ORVOSKARI HIRMONDÓ

Pécs, 2003. szeptember

www.aok.pte.hu/hirmondo

TARTALOM

XXXV. Egyatemi Orvosnapok

Pro Facultate Medicinae és más kitüntetések

Arany-, gyémánt- és vasdiplomák

Tanévnyitó a PTE-n és az Orvoskaron

Fogorvosavatás

Az orvosképzés, az egyetemi klinikák szerepe a regionális egészségügyi rendszerben *(Kosztolányi György)*

Kari tanácsülés

a Doktori Tanács ülése

A szakorvosképzés rendszerbevételi eljárása *(Biró Gábor)*

A Szívgyógyászati Klinika hároméves működésének tapasztalatai *(részlet)*

A családorvosok folyamatos továbbképzése a PTE-n *(Trompos Katalin)*

A Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet *(Tury Peregrin)*

„Kezdet"; Gyógyszerészi Kémiai Intézet *(Molnár Béla – Perjési Pál)*

Sporttudományi kutatások a Mozgástani Intézetben *(Ángyán Lajos)*

Látogatás külföldi könyvárakban *(Gracza Tünde)*

RÖVIDEN

Ünnepélyes rektorváltás; A város és egyeteme; Pro Scientia és Mestertanár kitüntetések; Pro Sanitate érem; A Magyar Nőorvos Társaság híre; Felvételi eredmények; Orvosi kommunikáció; A cukorbetegség szemészeti szövődményeinek gyógyítása; A Videostúdió hírei; Francis Fontan Prize; Gyógyszerkipróbálás; A Gazdasági Hivatal tájékoztatója; Szakszervezeti hírek; „Az Egészség Hídja"; Kongresszusok; CEEPUS-sikerek; A betegek jogai 5.; Kiadványok

Intézeti, klinikai hírek

Pályázatok

XXXV. Egyetemi Orvosnapok

2003. október 3-4.

PROGRAM

2003. október 3. (péntek)

10.00 **Hangverseny**
A PTE VOX MEDICATA énekkar műsora
Vezényel: *Kutnyánszky Csaba*

10.30 **Az Orvostudományi Kar ünnepi ülése**
Ünnepi beszédet mond: *dr. Sümegi Balázs* dékán
Pro Facultate Medicinae emlékérmek átadása
Arany-, gyémánt- és vasdiplomák adományozása
Dékáni dicséretek átadása

15.00 **ÉVFOLYAMTALÁLKOZÓK**

1958-ban végzett hallgatók	kistanácsterem (I. em.)
1963-ban végzett hallgatók	III. sz. szemináriumi terem (fsz.)
1968-ban végzett hallgatók	V. sz. szemináriumi terem (fsz.)
1973-ban végzett hallgatók	tanácsterem (I. em.)
1978-ban végzett hallgatók	I. sz. tanterem (I. em.)
1983-ban végzett hallgatók	II. sz. tanterem (I. em.)
1988-ban végzett hallgatók	III. sz. tanterem (I. em.)
1993-ban végzett hallgatók	IV. sz. tanterem (I. em.)

Ezt követően az egyes évfolyamtalálkozókon résztvevők közös rendezvénye (vacsora)

2003. október 4. (szombat)

TUDOMÁNYOS DÉLELŐTT

A végzett évfolyamok képviselőinek tudományos előadásai
(PTE Általános Orvostudományi Kar IV. sz. tanterme)

10.00 *Dr. Bíró Zsolt*, PTE ÁOK Szemészeti Klinika: A modern szürkehályog sebészet kialakulása és jelenlegi helyzete Magyarországon

10.20 *Dr. Battyáni Zita,* PTE ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika: Melanoma malignum progresszióját meghatározó tényezők immunhisztokémiai és molekuláris biológiai vizsgálata

10.40 *Dr. Németh Péter,* PTE ÁOK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: Autoimmunitás: hol végződik a fiziológiás szabályozás és hol kezdődik a patológiás folyamat?

11.00 *Dr. Pytel József,* PTE ÁOK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinika: Ezt nem gondoltam volna 35 évvel ezelőtt

11.20 *Dr. Czopf József,* PTE ÁOK Neurológiai Klinika: A kognitív teljesítmények elektrofiziológiai jellemzése

14.00 *Az évfolyamtalálkozósok* szabadon választott programja
A Szívgyógyászati Klinika (Pécs, Ifjúság u. 13.),
a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum (Pécs, Pacsirta u. 1.) és az Orvostörténeti Múzeum (Pécs, Szigeti u. 12.) megtekintése.

20.00 *Dékáni fogadás* az Általános Orvostudományi Kar aulájában
(Részvétel csak külön meghívóval)

ORVOSKARI HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő Rőth Erzsébet, Barthó Loránd, Buzogány István

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke. A szerkesztőség címe: PTE Általános Orvostudományi Kar Sajtóirodája, 7624 Pécs, Szigeti út 12.
Tel.: 536-000/1214, 536-116. Fax: 536-115. E-mail: hirmondo@aok.pte.hu ■ HU ISSN 1586-1031
Elektronikus publikáció: Somoskeöy Szabolcs www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295
Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

A címlapon Tám László Csokonai-díjas fotóművész fényképe.

A mediterrán hangulatú város Rodler Miklós, a Baranya képekben c. összeállítás Barthó Loránd fényképeiből készült.

Pro Facultate Medicinae kitüntetések

Arany fokozat

Dr. Mózsik Gyula egyetemi tanár
(I. sz. Belgyógyászati Klinika)

1969-től dolgozik a Pécsi Orvostudományi Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinikáján, 1993-tól a klinika igazgatója. 1989-ben megszervezte és megalapította az Egészségügyi Főiskola Dietetikai Szakát Pécsett, melynek vezetője volt 1991-ig, majd tanácsadója.
1996-1999 között az Orvostudományi Kar klinikai dékánhelyettese, az OEP-finanszírozás klinikai gazdálkodása ügyében rengeteget munkálkodott.
Számos hazai és nemzetközi tudományos társaság és bizottság vezetője, illetve tagja.
1977 óta az orvostudomány doktora. Mózsik professzor tudományos eredményei jelentősek és ismertek; ugyanígy a doktori iskolákban való aktív részvétele.

Ezüst fokozat

Dr. Krommer Károly egyetemi tanár
(Onkoterápiás Intézet)

Krommer professzor a jelenleg legnagyobb egészségügyi problémát jelentő onkológiai megbetegedésekkel foglalkozó első pécsi tanszék alapító igazgatója. Mindössze egy év állt rendelkezésére, de ezen idő alatt az intézetet mind az infrastruktúra, mind a személyi összetétel vonatkozásában igen jól fejlesztette. Évtizedeken át a Pécsi Orvostudományi Egyetem keretén belül kiemelkedő gyógyító, oktató és magas szintű tudományos tevékenységet folytatott, mellyel lényegesen hozzájárult az egyetem kedvező regionális és országos megítéléséhez.

Dr. Sárdi Ferenc adjunktus
(Kórélettani Intézet)

Sárdi adjunktus 1 éves angliai ösztöndíjas tanulmányútja miatti megszakítással kereken 40 éve tagja a Kórélettani Intézet oktatógárdájának. A magyar és angol nyelvű képzés keretében végzi magas szinten a szemináriumi oktatást és tart rendszeresen tantermi előadásokat. Ugyancsak mindkét nyelven végzi karunkon egyetlenként a humán légzésfunkciós vizsgálatok bemutatását III. éves hallgatóknak.
Az országosan alkalmazott kórélettani egyetemi tankönyv egyik fejezetének szerzője. Az idén jelenik meg a Patofiziológia kézikönyv, amelyben ő állította össze a Légzés kórélettana c. fejezetet.
1997 óta Sárdi dr. a POTE, illetve a PTE ÁOK Kutatásetikai Bizottságának titkára.

Bronz fokozat

Bágyi Miklósné osztályvezető főnővér
(Gyermekklinika)

1966-tól dolgozik a Gyermekklinikán, mint első munkahelyén. 1981 óta osztályvezető ápolónője a patológiás újszülött-osztálynak. Állandó helyettese a klinikai vezető főnővérnek.
Szakmai munkája kiemelkedő, a betegekkel szemben tanúsított magatartása példaértékű, munkatársai bármikor számíthatnak segítségére.

Kiss Tamás könyvtáros

(ÁOK OEC Könyvtár)

1981 óta egyetemünk dolgozója. Munkájával közvetve segíti az ÁOK-n folyó kutató, oktató és gyógyító tevékenységet. Neki köszönhető a MEDLINE adatbázissal kapcsolatos esetleges problémák elhárítása, a könyvtárban folyó elektronikus feldolgozás. Az 1995-96-os tanévet Gombocz-ösztöndíjasként külföldön töltötte. Az ott tanultakat és megszerzett kapcsolatait nagyon sok esetben önzetlenül ajánlotta fel az ÁOK-n folyó ilyen jellegű munka megkönnyítéséhez.

Kutnyánszky Alajosné ambuláns asszisztens

(Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinika)

1972 óta dolgozik klinikánkon. Nyugdíjba menetele után is az ambuláns betegellátás kiemelkedő dolgozója. Gyakorlatilag élő komputernek tekinthető, akár több évtizede operált betegre is emlékszik név és betegség szerint. Minden beteg nyugodtan fordulhat hozzá ügyes-bajos dolgaival.
Az ambuláns betegellátásban nélkülözhetetlen munkájára még sokáig számítunk.

Dékáni Dicséretet kapnak

Bonyár Árpádné asszisztens (Urológiai Klinika), *dr. Fekete Gyuláné* intézetvezető ápolónő (Sebészeti Klinika), *Gombosi Attiláné* (Tanulmányi Osztály), *Hilyovszky Klára* laboratóriumi asszisztens (Anatómiai Intézet).

A 2003-ban tanulmányaikat befejező hallgatók szavazatai alapján a

„Romhányi Emlékérmet” kapta

a legjobb elméleti tárgy előadója: *dr. Szeberényi József* egyetemi tanár (Orvosi Biológiai Intézet),
a legjobb klinikai tárgy előadója: *dr. Nagy Judit* egyetemi tanár (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum).

„Kiváló Gyakorlatvezető” címet kapott: *dr. Kocsis Béla* egyetemi docens (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet), *dr. Csernus Valér* egyetemi tanár (Anatómiai Intézet), *dr. Reglődi Dóra* tudományos munkatárs (Anatómiai Intézet), *dr. Kozicz Tamás* egyetemi adjunktus (Anatómai Intézet), *dr. Józsa Rita* egyetemi docens (Anatómiai Intézet), *dr. Bors László* egyetemi adjunktus (Neurológiai Klinika), *dr. Kálmán Endre* egyetemi adjunktus (Patológiai Intézet), *dr. Lukács László* egyetemi docens (Sebészeti Klinika), *dr. Pál Tibor* egyetemi tanár (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet).
A hallgatók ugyancsak rangsorolták az intézeteket és a klinikákat.

A legjobban oktató intézetek: Orvosi Biológiai Intézet, Patológiai Intézet, Anatómiai Intézet.

A legjobban oktató klinikák: II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, Neurológiai Klinika, Ortopédiai Klinika.

Diplomát vesznek át

Aranydiploma:

dr. Bakács Judit, dr. Balogh Jenő, dr. Baráth Károly János, dr. Benkő Albert, dr. Bokodi István, dr. Csere Ilona, dr. Cséffalvay Tibor, dr. Dombay Margit, dr. Győrfi Irén, dr. Hochenburger Emil, dr. Horváth István, dr. Hosszú László, dr. Illyés Ernő, dr. Ivácson Katalin, dr. Jutasi Irma Margit, dr. Kalász Mátyás, dr. Kárpáti Kálmán Lajos, dr. Kishonti Tibor, dr. Lénárd Ervin Gerő, dr. Lőrincz István, dr. Makkos Mihályné dr. Bótai Ilona, dr. Mohay András, dr. Péley Iván, dr. Pohli Ferenc Ottó, dr. Rodler Miklós, dr. Salamon Antal, dr. Sápszky Vilmos, dr. Schlemmer Tamás, dr. Simon Lajos, dr. Temesi Gyula, dr. Török Béla, dr. Veszely József, dr. Virág Barnabás, dr. Wagner Gábor

Gyémántdiploma:

dr. Barla Szabó Sándor, dr. Bogyay László, dr. Kungl József, dr. Marinow József, dr. Márton Zoltán, dr. Schmidt, Rudolf, dr. Szigethy József

Vasdiploma:

dr. Csillag Zoltán, dr. Métneki János

ÜNNEPÉLYES REKTORVÁLTÁS A PTE-n

A Pécsi Tudományegyetem tanévzáró professzori találkozóját tartották június 26-án a PTE Szigeti úti aulájában. A rendezvényen *dr. Tóth József* leköszönő rektorként búcsúzott professzortársaitól. Hagyományteremtő jelleggel átadta az egyetem vezetőjének a jelvényeit, a talárt, a láncot és a jogart *dr. Lénárd László* megválasztott rektornak, aki a következő ciklus rektoraként mondott beszédet a professzorok előtt.

A márciusi szenátusi döntés eredményeként az oktatási miniszter előterjesztésére a köztársasági elnök augusztus 1-jétől 2007. július 30-ig terjedő időszakra adott rektori megbízást dr. Lénárd László professzornak, aki a kinevezést június 30-án vette át az államfőtől.

Augusztustól a következő helyettesek segítik a rektor munkáját: *dr. Vörös József* általános rektorhelyettes, *dr. Bókay Antal* oktatási rektorhelyettes, *dr. Komlósi László Imre* tudományos rektorhelyettes, *Hübner Mátyás* beruházási rektorhelyettes, *dr. Kosztolányi György*, az OEC elnöke, rektorhelyettes és *dr. Sipos Béla* egyetemfejlesztési-pályázatügyi rektorhelyettes.

Dr. Lénárd László rektor tanévnyitó beszéde 2003. szeptember 1-jén, a Pécsi Nemzeti Színházban hangzott el.

Tanévnyitó

Tisztelt Polgármester Úr, tisztelt Elnök Úr, tisztelt Helyettes Államtitkár Úr! Mélyen tisztelt Püspök Úr, tisztelt Pécs Városi Közgyűlés, tisztelt Egyetemi Szenátus! Hölgyeim és Uraim!

Nemes gesztus volt, a múlt iránti tiszteletet fejezte ki, de egyben a közös jövőbe vetett hitet is jelzi, hogy Pécs Város Közgyűlése az 1367-ben Pécsett alapított első magyar egyetem pápai bullájának keltezési dátumát választotta Pécs város napjává. A mai nap különleges ünnepi eseménye az emlékezés. Az emlékezés arra, hogy a hányatott sorsú, és végül Pécsre menekült Erzsébet Tudományegyetem – a mai Pécsi Tudományegyetem jogelődje – 1923-ban, 80 éve kezdte meg városunkban működését. Pécs város története és egyetemünk históriája alapvetően összefonódik, és tükrözi hazánk szomorú sorsát. Mi azonban azt gondoljuk, hogy most a közös jövő építését kell szem előtt tartanunk az Európai Unió küszöbén. Ugyanakkor reményteljes jövőjét csak az építheti sikerrel, aki ismeri és tiszteli múltját, megbecsüli azokat, akik hittel és cselekedettel bizonyítottak, és valóban sokat tettek ezért a városért és egyeteméért.

Sokan nem tudják, hogy az első pécsi egyetem alapításának gondolatát *Vilmos* pécsi püspök iniciálta *Nagy Lajos* királyunknak. Ez az egyetem a XV. században még bizonyosan működött, de egyes – valljuk be, bizonytalan – források szerint utolsó hallgatói 1526-ban, a mohácsi csatában estek el. Ha hazánk sorsa másképpen alakul, ez az ősz lehetne akár a 637. tanév kezdete is. Sajnos nem így történt. De büszkeséggel kell most visszagondolnunk arra, hogy a város és megye főpapjai, vezetői és öntudatos polgárai erőfeszítéseinek eredményeképpen, ha nem is minden szakán folyamatosan, de 1746 óta, tehát 257 éve létezik főiskolai képzés ebben a városban. Alig szabadult fel a város a török uralom alól, 1715. március 16-án a megyei közgyűlés utasítására az országgyűlési követeknek fel kellett emelni szavukat egyetem vagy főiskola Pécsre telepítése érdekében. 1746-ban gróf *Berényi Zsigmond,* Pécs 69. püspöke teológiai főiskolát alapít Pécsett (ami lényegében ma is – 257 év óta – működik). *Klimó György* püspök, aki csodálatos könyvtárát megnyitotta a város polgárai számára, két évtizeddel később olyan főiskolát kér *Mária Teréziától,* amelyben a hittudományon kívül kánonjogot, egyháztörténelmet, bölcsészetet és mennyiségtant is oktatnának. 1785-ben a győri bölcsészeti és jogi főiskolát Pécsre helyezte *II. József,* ami 1802-ig működött városunkban. 1832-ben báró *Szepesy Ignác* püspök Episcopale Lyceum Quinque-Ecclesiae néven alapított főiskolát, amely 1865-ben jogliceummá alakult, s amelynek professzorai közül 6 tanár az 1923-ban Pécsre költözött Erzsébet Tudományegyetem jogi karának professzora lett. Nem véletlen tehát, hogy ünnepségsorozatunk első eseményeként *Mayer Mihály* püspök úr a Lyceum templomban, a Lyceum, majd az egyetem templomában mutatott be szentmisét. A Lyceum révén tehát ebben a városban 138 év óta folyamatosan működik jogi képzés, de a jogi és bölcsész képzés múltja 1785-ig, 218 évre nyúlik vissza.

1872-től, amikor az állam a kolozsvári egyetemet felállította, még fokozottabb lett a harc, amit a pécsiek egy valódi, többkarú egyetem megteremtéséért folytattak. 1872. augusztus 29-én jelent meg egy „Nyílt kérelem a Pécsett felállítandó m. kir. Egyetem érdekében", melyet több pécsi és baranyai polgár megbízásából egy Pécs városi bizottsági tag adott közre az egyetem felállítása eszméjének népszerűsítésére. Ugyanakkor a *Religio* című lap egy katolikus egyetem felállítását szorgalmazta. 1873-ban *Szauter Antal* főreáliskolai igazgató könyvet szentel a kérdésnek, amelyben megindokolja a négykarú egyetem felállításának szükségességét és lehetőségét (a pénzt a papság, a földbirtokosok és polgárok adakozásából adnák össze). Nemcsak a pécsiek ismerték el városunk kérelmének jogosságát, hanem *Pauler Tivadar* kultuszminiszter és *Toldy Ferenc* pesti egyetemi rektor is. Az 1900-as évek elején *Szilvek Lajos,* majd *Margalits Ede* a harmadik magyar egyetem, a pécsi elhelyezését szorgalmazta, de végül az 1912-es alapító nyilatkozat alapján Debrecenben és Pozsonyban került sor egyetemalapításra. Az első világháború után, a magyarság kárpát-medencei történetének leggyászosabb eseménye, a Trianon által teremtett új helyzetben mégis megcsillant Pécs előtt az egyetemalapítás lehetősége.

Az alig néhány évet megélt pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem tanárait az 1919-es cseh megszállás következtében internálták, majd az egyetem Budapestre menekült. Az egyetem menekítésében, majd Pécsre költöztetésében tanszéki elődöm, *Pekár Mihály* élettan professzor, az orvoskar dékánja játszott kulcsszerepet. *Tóth Lajos* államtitkár segítségével meggyőzte *Vass József* kultuszminisztert, aki a Nemzetgyűlésben elérte, hogy megszavazzák a pozsonyi egyetem Pécsre helyezését. Pécs azonban csak 1921. augusztus 20-án szabadult fel a szerb megszállás alól. Röviddel ezután Pekár, mint költöztetési miniszteri biztos, már tárgyal a város vezetőivel, *Nendtvich*

Andor polgármesterrel és gróf *Zichy Gyula* püspökkel. Pekár minden erejét latba veti, de a várostól is minden segítséget megkap, hogy két év alatt megteremthesse az oktatás pécsi megindulásához a feltételeket. Pekár munkájához régi barátja, az 1922 júniusában kinevezett kultuszminiszter, gróf *Klebelsberg Kuno* ugyancsak megad minden segítséget. Így kezdődhetett el 80 évvel ezelőtt, 1923 őszén az Erzsébet Tudományegyetem pécsi működése a jogi és bölcsészettudományi karon, valamint az orvosi kar elméleti intézeteiben, mert az egyetemi klinikák csak 1924-re készültek el. Ekkorra vált teljessé az egyetem, ugyanis a negyedik fakultás, az evangélikus hittudományi kar Sopronban kezdte meg működését az 1923/24-es tanévben. Hálás szívvel fejet hajtunk tehát a város és megye akkori világi és egyházi vezetői, valamint az áldozatos szívű, anyagi áldozatoktól sem visszariadó pécsi polgárok előtt, akik megértették, hogy mit jelent az egyetem jelenléte a városban, milyen szellemi és kulturális kapacitás az egyetem, sőt a város jövőjét is meghatározza. Ezek nem légből kapott szavak, hiszen történelmi tény például, hogy a Szent Mór Kollégium területét a város ingyen adta az egyetemnek és az a polgárok közadakozásából épült fel.

Az Erzsébet Tudományegyetem pécsi története majdnem közismert. Többször meg akarták szüntetni, mégis virágzott, mert működését a minőség jellemezte: mindhárom pécsi karon nemcsak hazai, de nemzetközi szinten is kiemelkedő professzorok tanítottak. Bölcsészkarunkon például 13 akadémikus, sőt a Magyar Tudományos Akadémia későbbi egyik elnöke is tanított. Sajnos a bölcsészkar működése megszűnt Pécsett, amikor azt 1940-ben Kolozsvárra vitték. 1945-től a megye és a város vezetői pártállásra való tekintet nélkül harcot indítottak a bölcsészettudományi kar Pécsre való visszahozásáért, de csak 1948-ban sikerült a Pedagógiai Főiskola megteremtése a városban, amiből azután évtizedekkel később három karunk is kialakulhatott.

Közismert, hogy parlamenti döntés alapján, 2000. január elsején a Pécsett működő egyetemek és főiskolák, valamint a szekszárdi Illyés Gyula Pedagógiai Főiskola Pécsi Tudományegyetem néven egyesült. Egyetemünk 9 karral rendelkező valódi universitas, mert felöleli a tudományok és a művészetek csaknem valamennyi ágát és az orvos-egészségügy teljes spektrumát. Mintegy 30 000 hallgatójával (közöttük 404 angol nyelven tanuló külföldi hallgatóval) és 6500 dolgozójával a város és a megye legnagyobb munkáltatója, de hatása az egész dunántúli régióra kisugárzik. Költségvetése is a legnagyobb a megyében, az OEP-finanszírozással és az elnyert pályázatokkal együtt mintegy 32 milliárd Ft. 175 professzor és 45 főiskolai tanár oktat egyetemünkön, az oktatók összlétszáma 1790. Az idei tanévre 4216 államilag finanszírozott hallgatót vettünk fel, a költségtérítéses képzési formákra felvett hallgatók száma lényegében ugyanennyi, 4403 fő, tehát az újonnan felvett hallgatók összlétszáma 8619. Az egyetemen az idei tanévtől 15 doktori iskolában (PhD) és 2 mesteriskolában (DLA) folyik majd a képzés, melynek keretében várhatóan 192 fő állami ösztöndíjas és 700 fő egyéni felkészülő folytat tanulmányokat és végez tudományos munkát.

Látszólag tehát minden rendben van az egyetemen, jövője biztosított. Sajnos a valóság nem ez. A Rákóczi úti épületegyüttest kivéve, a városban szétszórtan elhelyezkedő, elavult, rekonstrukcióra szoruló épületekben, rossz műszaki állapotú klinikákon folyik az oktatás. Egyetemünktől 300 millió Ft-ot vont el a minisztérium, miközben jelentős a költségvetési hiány. A Liszt Hangversenytermet életveszélyes állapotára való tekintettel be kellett zárni, a gyógyszerész- és egészségügyi főiskolai képzéshez épületeket kell bérelnünk a várostól. A kollégiumi férőhelyek számát radikálisan növelni kellene. Teljesen megoldatlan a külföldi hallgatók kollégiumi elhelyezése. Mindezekkel együtt itt van számunkra a legújabb és talán legnagyobb kihívás, az uniós csatlakozás. 2004 májusától már nemcsak a hazai, hanem az európai, nemzetközi rangsorban is szerepelünk. Várható a hallgatók és oktatók migrációja, várható, hogy kiderül, finanszírozásunk összehasonlíthatatlanul alacsonyabb, hiszen az oktatás tárgyi eszközei éppen annyiba kerülnek Londonban, Párizsban, mint Pécsett. Ha nem vigyázunk, ha nem fogunk össze, ha tudatos egyetemi és régiós politikával nem próbáljuk meg hátrányainkat előnyökké kovácsolni, várható a fatális leszakadás. A város és az egyetem jövője közös, de közös a jövőnk a megyével és a dunántúli régióval is.

Az egyetem mindent meg fog tenni azért, hogy megfeleljen az új kihívásoknak. Meggyőződésem, hogy hátrányos helyzetünk ellenére a Pécsi Tudományegyetem előtt rendkívüli lehetőségek is állnak az uniós csatlakozás révén. E lehetőségeket maximálisan ki kell használnunk. Országos viszonyításban is talán a Pécsi Tudományegyetem rendelkezik a legszélesebb oktatási palettával. Az egészségügyi és a tradicionális tudományegyetemi karok mellett itt működik a Művészeti Kar akkreditált DLA képzéssel és a Pollack Mihály Műszaki Főiskolai Kar, ahol már két egyetemi szintű szakon és DLA képzési joggal folyik az oktatás. A „bolognai folyamat”-ból adódóan várható, hogy ez a kar és az Egészségügyi Főiskolai Kar hamarosan egyetemi karrá válik. Az Illyés Gyula Pedagógiai Főiskolai Kar révén kiteljesedett a tanárképzés: az egyetem birtokolja a tanárképzés teljes vertikumát a magyar és német nyelvű óvodapedagógus és tanítóképzéstől az egyetemi oktató-kutató képzésig. Az Orvos- és Egészségtudományi Centrum létrejöttével és a szakorvos-képzőhelyek egyetem általi akkreditációjával a graduális és szakképzés a Dunántúl túlnyomó részére kiterjed. A 9 kar működése révén, a széles képzési skála plasztikusan alkalmazkodhat a változó igényekhez, és a „megaegyetem” a karok együttműködése révén olyan képzési formákat is elindíthat, amelyekre korábban nem volt mód, és amelyekre ma már jelentős igény mutatkozik. Ez a munka már megkezdődött, sőt egyes helyeken sikerrel folyik. Az egészségügyi mintarégió kialakítására komoly reményünk van a várossal, a megyével és a régióval közös pályázatok révén. A kutatásfejlesztési kapacitás növelése, az iparkamarával és egyéb szervekkel való együttműködés, közös uniós pályázatok elnyerése nemcsak az egyetemnek hozhat hasznot, hanem segíteni fogja a kis- és középvállalatok működését, számuk növelését is. A gyógyszerészképzés regionális hatású, mert ide vonzza a gyógyszeripart. Mindezek mögött közgazdasági és jogi kérdések húzódnak, melyeket ráadásul világnyelveken kell megoldani: de mindezekre van kari kapacitásunk. Sőt, nemcsak a művészetek, hanem a magyar nyelv is felértékelődik, hiszen a magyar az unió hivatalos nyelve lett, és az ide jövő külföldi hallgatók ma már fizetnek azért, hogy magyarul is kommunikálhassanak itteni tanulmányaik során. Ezt példázza az elmúlt hónapban Nyári Egyetemünkön tanulmányokat folytató 84 külföldi diák jelenléte is. De ki jön hozzánk tanulni külföldről vagy akár az unióból? Az, aki világnyelveken minőségi képzést kap. E tekintetben sem vagyok borúlátó, hiszen jelenleg négy különböző karon folyik képzés idegen nyelven, és most azt mérjük fel, hogy mely szakokon tudunk még ilyen képzési formát indítani. Az idegen nyelvű képzés egyben húzóerő és minőségi mérce, mert a valódi minőségi oktatók kutatási eredményeit a nemzetközi porondon mérik meg. Egyetemi szinten oktatni csak nemzetközi szintű kutatások hátteréből lehet, mert az eredmények elavulnak, és az új kutatási eredményeket az oktatásba is be kell építeni. Egyébként az oktatás nem lesz korszerű, és az oktató provinciálissá válik. Ezért tehát a minőségi mércét magasra kell emelnünk.

Az egyetem eddig is tanúsította túlélési képességét. Ha összefogunk: a város, a megye és a régió, a jövőnk biztosított lehet. Ha hiszünk, merünk és teszünk, az unióban is megálljuk helyünket. Ezen gondolat jegyében nyitom meg egyetemünk 90., városunk egyetemének 81., az újraegyesített Pécsi Tudományegyetemnek immár 4. tanévét.

Lénárd László
a PTE rektora

KITÜNTETÉSEK

■ Augusztus huszadika alkalmából országos és helyi elismeréseket, kitüntetéseket adtak át egyetemünk több szakemberének.

A Magyar Köztársasági Érdemrend középkeresztje polgári tagozata kitüntetést kapta *dr. Tóth József,* a földrajztudomány doktora, a Pécsi Tudományegyetem egyetemi tanára; *Mihalovics Gábor,* a PTE főmérnöke a Magyar Köztársasági Ezüst Érdemkeresztet kapta; a Magyar Köztársasági Érdemrend tiszti keresztje kitüntetést vehette át *dr. Koltai Dénes,* a Pécsi Tudományegyetem Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Intézetének igazgatója.

Dr. Tima Lajos docens a több mint négy évtizedes oktató- és oktatásszervezési munkájáért a Magyar Köztársasági Érdemrend Lovagkeresztje kitüntetésben részesült.

A Baranya Megyei Önkormányzat Közgyűlése Elnökének Kitüntető Díját kapta *dr. Tizedes György* adjunktus, a Pécsi II. sz. Sebészeti Klinika főorvosa.

■ A Város Napja alkalmából a pécsi közgyűlés kitüntetettjei közül idén is szerepeltek a PTE oktatói. Pécs Város Díszpolgára lett *dr. Ádám Antal,* a PTE professzora, az Alkotmánybíróság volt tagja. Az önkormányzatok szakmai díját érdemelte ki *dr. Szépe György* nyelvész, professor emeritus sokrétű tudományos munkásságáért, a tudományos utánpótlás nevelésében szerzett elévülhetetlen érdemeiért. *Dr. Koltai Dénest* a PTE-n végzett oktatási tevékenység bővítéséért, a felnőttoktatás kiszélesítéséért végzett munkájának elismeréseként Pro Communitate emlékéremmel jutalmazta a város. A PTE szenátusának döntése alapján Pro Universitate Quinqueecclesiensis elismerést kapott *dr. Kengyel Miklós* egyetemi tanár. PTE pecsétgyűrűt és rektor emeritus címet kapott *dr. Tóth József* leköszönt rektor. A PTE címerével ékesített pecsétgyűrűt vehette át *dr. Kisbánné Karis Ilona* gazdasági főigazgató, *dr. Kóbor Gyula,* a PTE főtitkára, *dr. Sipos Béla* rektorhelyettes és *dr. Vass Miklós,* volt rektorhelyettes.

A város és egyeteme

2003. szeptember 17-én tudományos emlékülés volt az egyetem Rákóczi úti aulájában az egyetem Pécsre településének 80. évfordulója alkalmából. Az ülés levezető elnöke *Hámori József* akadémikus, az MTA alelnöke, egyetemünk professor emeritusa.

Köszöntőt mondott *Lénárd László* akadémikus, az egyetem rektora, vázolva azokat a főbb időpontokat, amelyek azt mutatják, hogy városunkban a Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem 1923-as Pécsre költözése előtt folyamatosan, mintegy másfél évszázada, felsőfokú képzési formák voltak.

A középkori pécsi egyetem előzményei és példaképei címmel *Benke József* azokról a keresztény európai egyetemekről beszélt, amelyek előzményei, eredményeikkel példaképei voltak a *Nagy Lajos* királyunk alapította középkori pécsi egyetemnek.

Konzervatív reformok a neobarokk világában címmel *dr. Újváry Gábor,* a Balassi Bálint Intézet főigazgatója a felsőoktatás és a politika összefüggéseiről emlékezett meg a két világháború közötti Magyarországon.

Rozs András főlevéltáros, a Baranya Megyei Levéltárból Pécs: a befogadó város címmel azokról az erőfeszítésekről szólt, amelyeket a város, a megye és a dunántúli régió vezetői és közönsége tettek az 1923-ban ideiglenesen Pécsre telepített egyetem meghonosítása érdekében.

Gereon Schuch koblenzi kutató Kontinuitás és diszkontinuitás. A pécsi egyetem(ek) 1940-1951 között címmel küldött előadást, amelyet *Vonyó József,* az emlékülés szervező bizottságának elnöke olvasott fel és egészített ki adekvát megjegyzésekkel.

A pécsi egyetem(ek) szerepe a Pécsi Akadémiai Bizottság munkájában címmel *Méhes Károly* akadémikus, a PAB elnöke, egyetemünk professor emeritusa előadásában bemutatta, hogy az egyetem megalakulásától, 1914-től 1947-ig az egyetem professzorainak egyharmada akadémikus volt, míg az 1947-et követő, napjainkig terjedő időszakban jóval kevesebb, mint professzoraink tizede volt tagja a tudós testületnek.

Horváth Gyula, a közgazdaságtudományok doktora, az MTA RKK Dunántúli Tudományos Intézet főigazgatója, egyetemünk professzora Egyetem és regionális átalakulás címmel tartott országos és nemzetközi összefüggéseket is bemutató előadást.

Az emlékülés zárszavát *Hámori József* akadémikus tartotta.

Fotó: Rodler Miklós

Tanévnyitó az Orvoskaron

Kedves I. éves Hallgatók! Kedves Szülők és Hozzátartozók! Tisztelt Tanári Testület! Tisztelt Kollégák! Kedves Vendégeink!

A mai tanévnyitó fontos mérföldkő mindnyájunk számára. Ezt a tanévet már az Európai Unió rendes tagjaként fejezzük be. Az élet minden területén döntő változásokra számíthatunk valamennyien. A mai nap mégis azoknak az új kollégáinknak az életében jelent elsősorban fordulópontot, akik a középiskolai tanulmányaik befejeztével most válnak hivatalosan is egyetemünk hallgatóivá. Ezért először hozzájuk szeretnék szólni.

Számukra a sikeres érettségivel és a sikeres egyetemi felvételivel lezáródott egy döntő életszakasz. Büszkék lehetnek rá – és legyenek is büszkék –, hogy kiválóan megállták a helyüket és eredményeik alapján korosztályuk legjobbjai közt tarthatják magukat számon. Merítsenek önbizalmat ebből a további évekre, hiszen bizonyították, hogy van tehetségük, szorgalmuk és erős elhatározásuk, hogy céljaikat megvalósítsák. Mától egy új korszak kezdődik számukra. Új típusú oktatási formába lépnek be, ahol az egyéni döntések felelőssége a korábbiaknál sokkal nagyobb lesz. Az elsajátítandó ismeretanyag nagyságrenddel lesz több, jobban fel kell mérni az elvégzendő feladat és az egyéni adottságok viszonyát. A legnagyobb gondok ugyanis a vizsga előtti napon szoktak jelentkezni, amikor kiderül, hogy kevés volt a felkészülésre fordított idő. (Csak megjegyzem, hogy tapasztalatom szerint, ilyenkor a legrosszabb dolog a vizsgát elhalasztani, mert az eleve rontja más tárgyak felkészülési esélyeit is és a beszámolási időszak végére a vizsgák torlódásához, több tárgyból is a sikertelenséghez vezethet.) Az áttérés a kreditalapú oktatásra biztosan kedvezni fog az egyéni képességek jobb kihasználásának, de az elsajátítandó ismeretek mennyiségének jelentős csökkenésére nem lehet számítani. A jó időbeosztás nemcsak a tanulásban lesz lényeges, hiszen lehet, hogy éppen ezekben az években kell más, fontos magánéleti döntéseket is meghozni. Azt hiszem, mindenki számára egyértelmű, hogy nagyon sok esetben a párválasztás, és akár az első utód megérkezése is az egyetemi évekre esik. Tehát a szabadidővel is okosan kell gazdálkodni és nem szabad szem elől téveszteni, hogy az orvos-, a fogorvos- és a gyógyszerészképzés nem csupán adott mennyiségű ismeretanyag elsajátítását, hanem egy tudatos életmód kialakítását jelenti. Látszólag magától értetődő, hogy az, aki mások egészségére hivatásszerűen ügyel, tisztában van az egészség értékével. Nemcsak a mások, hanem a saját egészségének az értékével is. Sajnos a gyakorlat mást mutat. A hazai morbiditási és mortalitási statisztikákban az orvosok az amúgy is nagyon rossz országos átlag alatt szerepelnek. Időt kell tehát szentelni az aktív kikapcsolódásnak, a szabadidősportnak, a rendszeres testedzésnek. Általában nem az első szemeszterekben aktuális, de már most felhívom a figyelmet a tudományos diákköri munkára. Kár lenne kihagyni azt a lehetőséget, hogy egy laboratórium, egy kutatócsoport munkájába bekapcsolódva az orvosbiológia világát belülről is megismerjék, hiszen a magasan fejlett technológiák közt világszerte ez a terület fejlődik napjainkban a leggyorsabban. Nagy hagyományai és igen komoly eredményei vannak egyetemünkön a tudományos diákköri munkának. Az önök oktatói közül a döntő többség – én is – a tudományos diákkörben köteleződött el a kutatás iránt. Az elmúlt évtizedekben sok diákkörös dolgozott a laboratóriumomban, a hajdani TDK tagok közül persze nagyon sokan nem lettek kutatók, hanem klinikusként helyezkedtek el, de továbbra is jó kapcsolatban maradtunk és bizton állíthatom, hogy nincs közöttük egy sem, aki utólag fölöslegesnek, elvesztegetett időnek találta volna a diákkört.

A felkészülés az órákra, vizsgákra, a tudományos diákkör, a sport, a kikapcsolódás okos megszervezése mind-mind pontos és jó időbeosztást, eltökéltséget, fegyelmet és kitartást igényelnek. Ugyanazt, ami választott hivatásuk majdani gyakorlásához is elengedhetetlen. Aktívan be kell tehát kapcsolódni az egyetemi életbe, a diákok és oktatók alkotó közösségébe. Ne azoknak a példáját figyeljék, akik rendszeresen minden csütörtök délben elutaznak, és hétfőn valamikor visszajönnek. Ez nem az az életforma, amiért érdemes vállalni a plusz terheket, a szellemi és fizikai erőfeszítést. Lehet, hogy vannak, akik félnek a rájuk váró kihívásoktól, de higgyék el, hogy az egyetemi élet egyik területén sem

maradnak magukra, segítséget kapnak nemcsak oktatóiktól, hanem minden dolgozótól és a felsőbb éves hallgatóktól is.

Mindnyájunk előtt új feladatok állnak a 2003/2004-es tanévben. Említettem már a kreditalapú oktatást, melyre az áttérést az első évfolyamon megkezdjük. Lehet, hogy nem mindenki érti, hogy miért van erre szükség. A „bolognai folyamat” összefoglaló kifejezés, az egész európai felsőoktatás stratégiai átalakulását takarja. Számos alapelvét lehetne most felsorolni, a lineáris képzési formáról a piramidális, élethossziglan tartó oktatásra történő áttérés előnyeit részletezhetném, kiemelve a flexibilitást, a karok közti átjárhatóságot stb. Nem ezt teszem. Mert az orvos bármilyen képzési rendszerben is orvos, a mérnök mérnök, a nyelvtanár nyelvtanár lesz. A folyamat lényege számunkra nem ez. Sokkal fontosabb, hogy bekapcsolódhatunk egy nemzetközi folyamatba. Hogy hallgatókat tudunk fogadni egész Európából, és a saját hallgatóink is egy-egy tantárgyat vagy szemesztert más egyetemeken is hallgathatnak majd. A cél nemcsak az, hogy akik most belépnek az egyetem kapuján, azok egy olyan diplomával búcsúzzanak majd tőlünk, ami egész Európában mindenhol érvényes, hanem az, hogy nevet szerezzünk magunknak, megmutathassuk a saját kiválóságunkat, és hogy a Pécsen szerzett orvosi diploma egy álláspályázatnál előnyt és ne hátrányt jelentsen. Tudomásul kell ugyanis venni, hogy a felsőoktatás a versenyszféra része. Az orvos-, fogorvos- és gyógyszerészképzés mindenhol drága elitképzés. Azok az egyetemek és főiskolák fognak prosperálni a jövőben, melyek fel tudnak mutatni olyan minőségi megkülönböztető jegyeket, amik miatt érdemes lesz akár az egész kurrikulumot, akár annak egy részét ott hallgatni. Meg kell találni, és jól kell kifele is felmutatni az arculatunkat. Óriási fel-

adat, sokkal nagyobb horderejű, mint az egyes kreditpontok összeállítása, de nem reménytelen. Kiváló klinikáink vannak – a posztgraduális képzés hazai központjai – és nemzetközileg elismert tudományos eredményeket felmutató elméleti intézetekkel rendelkezünk. Nagyfokú összefogásra van szükség a minden részében koherens tantárgystruktúra kialakításához és annak a specifikumnak a megfogalmazásához, ami megkülönböztet bennünket a többi orvosképző helytől.

Gazdasági problémáink megoldásában is csak az lehet a hosszú távon járható út, ha versenyképessé tudunk válni az oktatásban, a gyógyításban, a tudományos kutatásban és a kutatásfejlesztésben egyaránt. Az elmúlt évben – közös munkával és mindnyájunk részéről történő nagyfokú lemondással – sikerült elhárítani a kar gazdasági összeomlását. Az erőszakkal végrehajtott egyetemi integráció a pénzügyi csőd közelébe sodorta az or-

vosképzést a többi városban is. Karunk rövid idő alatt egymilliárdos adósságot halmozott fel az oktatási keretein. Kérdésessé vált a működőképesség fenntartása, amikor a jelenlegi dékáni vezetés – egy évvel ezelőtt – átvette a kart. További nehézséget jelentett, hogy ebben a csődközeli helyzetben kellett a gyógyszerész-képzés infrastruktúráját megteremteni. A PTE rektora leválasztotta a kar gazdálkodását az Orvos- és Egészségtudományi Centruméról és egyúttal konszolidációs bizottságot hozott létre a kar pénzügyeinek rendbetételére 2002 őszén. Elkerülhetetlennek tűnt a nagyarányú, az oktatói állományt is érintő létszámleépítés. A dékáni vezetés felvállalta, hogy egy komplex gazdasági csomag kidolgozásával és végrehajtásával megpróbálja ezt elkerülni. Az intézkedések első lépcsőjeként kialakítottunk egy – ügyfélszolgálati jelleggel működő, három pénzügyi szakemberből és egy külső, független könyvvizsgálóból álló – dékáni Gazdasági Csoportot. A témaszám-struktúra gyökeres átalakításával (a korábbi 906 témaszámot 169-ra csökkentettük), a kar külső szolgáltatókkal kötött szerződéseinek átvizsgálásával, módosításával, valamint a kiadások áttekintése után meghozott restrikciós intézkedésekkel sikerült a pénzkiáramlást jelentősen mérsékelni, ill. ebben a félévben megállítani. Ha a Pécsi Tudományegyetem hivatalos pénzügyi nyilvántartásában a 2002. első félév gazdálkodási adatait összehasonlítjuk a 2003. év hasonló időszakával, akkor nagyon jelentős – több száz milliós, fél milliárd körüli – pozitív különbséget mutathatunk ki. Az első félév zárásakor megközelítettük a „null-szaldót". Ezt az eredményt közösen értük el, nem a dékáni vezetés érdeme egyedül, mert ebben a folyamatban minden intézet és minden dolgozó részt vett. A megszorító intézkedések – állászárlat, a dologi kiadások befagyasztása stb. – mindenkit kellemetlenül érintettek. Most, erről a helyről is szeretném megköszönni mindenkinek a megértést, a kooperációt, a türelmet és nagyon sokaknak a támogatást. A jövőben – reményeim és terveink szerint – a hangsúlyt a restrikciós rendelkezésekről a bevétel-növelő intézkedésekre tehetjük át. Ezt a folyamatot is elindítottuk már az előző tanévben. Elsősorban a fizetős képzési formák növelésében, ill. a nemzetközi pályázati források bevonásában látjuk a kivezető utat.

Külön szeretnék szólni az Orvos- és Egészségtudományi Centrummal fenntartott jó kapcsolatunkról. A két vezetés közti folyamatos stratégiai egyeztetésen túl örvendetesen megindult a klinikák és az elméleti intézetek napi együttműködése. Példamutató az oktatásban az az összefogás, ami lehetővé teheti egy nagyon korszerű kurrikulum kialakítását. A pályázati kooperációk száma is növekedett az elmúlt évben.

A 2003-as év első félévében szomorú veszteségeink is voltak. Négy kiváló kollégánktól kellett örökre elbúcsúznunk. *Dr. Györe Csilla* a Radiológiai Klinika, *dr. Kóczán György* a Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika munkatársa volt. Tragikus hirtelenséggel – autóbalesetben – veszítettük el *Kispál Gyula* egyetemi tanárt, a Biokémiai Intézet professzorát, egyetemünk egyik nagy reménységét, és áprilisban meghalt *Flerkó Béla* akadémikus, sokunk szeretett tanítómestere. Kérem, hogy egy perces néma emlékezéssel adjuk meg a tiszteletet elhunyt kollégáinknak. Köszönöm. Emléküket megőrizzük.

Az elmúlt tanév szomorú hírei után szeretném röviden ismertetni azokat az adatokat, melyek birtokában, mérsékelt optimizmussal megkezdhetjük az új tanévet. A nehézségek mellett ugyanis pozitív tendenciákat is látunk a kar életében. Ezt támasztják alá a most megkezdődő tanév statisztikai adatai is. Az Általános Orvostudományi Szakra 891 államilag finanszírozott és 31 költségtérítéses jelentkező közül felvettünk 145, ill. 9 hallgatót, a 221 fogorvosi szakra jelentkezőből 25-öt államilag finanszírozott helyre és 6-ot költségtérítéses helyre tudtunk felvenni. A Gyógyszerész Szak – melynek beindítása hosszú távú stratégiai terveink része – immár a negyedik évfolyamon kezdheti meg az oktatást. A kar eddig semmi külső segítséget nem kapott ehhez a fontos fejlesztéshez. Az első évre 182-en jelentkeztek, ezek közül 31 fő állami finanszírozásban és 2 fő költségtérítéses formában kezdheti meg ezt a tanévet. Az Angol Program első évfolyamán 45 fő kezdi meg tanulmányait.

A kar működésének alaptendenciái tehát jó irányba mutatnak. A hallgatói létszámok tükrözik azt a bizalmat, ami a képzési színvonalunk iránt megnyilvánul. Nem volt időm szólni más területeken elért egyéni és közös eredményeinkről, így a kutatási pályázati sikereinkről sem. Mindezeket összefogással, közös cselekvéssel értük el. Erre kérem minden hallgatónkat és dolgozónkat a következő tanévben, hogy az egyének és szervezeti egységek közti összefogást, az egymás támogatását, segítését tekintsék működésünk fő mozgató elvének és próbálják feledni az esetleges ellenszenveket, vélt, vagy valós sérelmeket. Egy jó hangulatú, egymással vitatkozó, de a cselekvésben összefogó kar kialakulásának megvannak a reális esélyei, egy olyan szellemi műhelynek, ahova mindenki örömmel megy be dolgozni, tanulni, oktatni, gyógyítani és kutatni.

Ezen gondolatok jegyében megnyitom a 2003/2004-es tanévet és kívánok mindenkinek jó egészséget a munkához.

Köszönöm a figyelmüket!

Dr. Németh Péter
mb. dékán
Fotó: ifj. Vadász István

Fogorvos-avatás

Tisztelt Dékán Úr, tisztelt Tanártársaim, kedves ifjú Kollégák, Hölgyeim és Uraim!

Ex praeteritis praesentia aestimantur. „A múlt ismeretén keresztül becsüljük meg, vagy érthetjük meg a jelent”, mondja az ókori bölcselet. Ennek az igazságnak a mélyebb kifejtésére a fogorvosavatás azért kínál alkalmat, mert végzős diákjaink életében a még számukra kevéssé érzékelhető fordulópont jött el, és a pécsi egyetem fogorvosképzésének története számos példát ad a fogorvosi életpályán a célok kitűzésére és azok megvalósítására.

Ötvenöt évvel ezelőtt, 1948-ban nevezték ki rendes egyetemi tanárnak *dr. Oravecz Pált* a pécsi Sztomatológiai Klinika igazgatására. Oravecz professzor már 1928-ban vidéki iskolai fogászati ellátó rendszert szervezett Baranyában. Ebben valószínűleg az indíttatást azok a tanulmányutak adták, amelyeken részt vett a balti-skandináv országoktól, német, svájci klinikákon keresztül olasz fogászati intézményekig. Fogászati kutatást, káriesz tanulmányokat folytatott már akkor felismerve azt a szükségszerűséget, hogy egy fogászati klinika működésének alapvető részét a fogszuvasodás-kutatás kell, hogy képezze. Fogorvos generációk ismerték és tanultak „Gyermekfogászat” tankönyvéből, amely hosszú időn keresztül az egyetlen egyetemi tankönyv volt ebben a szakágban. Milyen nehézséget jelent még a mai viszonyok között is a rendszeres fogászati gondozást már gyermekkorban szervezni! Ebben a példamutató hagyományok Oravecz professzorral kezdődtek.

Negyven éve, 1963-ban nevezték ki *dr. Schranz Dénest* intézetvezető egyetemi tanárnak a pécsi Sztomatológiai Klinikára. Schranz professzor sokoldalú egyéniségét jellemzi, hogy belgyógyász szakorvos volt, majd aktívan dolgozott törvényszéki orvostan témákban az 1930- 40-es években, és később a fogászati protetika oktatásában a hivatalos Fogpótlástan kézikönyv és „Gerostomatologie” német nyelvű monográfia társszerzője. Az akkori körülmények között rendkívül aktív volt német és francia kapcsolattartásban, aláhúzva annak jelentőségét még jóval a globalizált világ kezdete előtt. Fogászati praxisában legendásan pontos feljegyzéseket vezetett betegeiről évtizedeken keresztül, amiről még magam is személyesen meggyőződtem. Életműve nagymértékben hozzájárult ahhoz, hogy a sztomatológia határterületeinek gyarapításával az ambulanter fogászatból egy sztomatológiai tudományág fejlődjön ki.

Harminc éve, 1973-ban különös szorongással kezdődtek el 20 hallgató egyetemi tanulmányai az akkori Pécsi Orvostudományi Egyetemen. A szakosított fogorvosképzés megindítása történt ebben az évben azzal a céllal, hogy felszámolja a súlyos szakorvoshiányt elsősorban a Dél-Dunántúlon. De ez a kezdet ezen túlmenően szemléletváltozást indított a szakorvosképzésben. Nevezetesen azt a gyakorlati szempontot emelném ki, hogy a terápiás módszerek megtanulása nem a manuális szakmákban megszokott program szerint történne, hanem jól szervezett preklinikai kurzusokon, minimum-követelményekre építve. Ezek teljesítésére 30 éve, a fogászat területén addig nem látott infrastrukturális fejlesztést határozott el és valósított meg az akkori egyetemi vezetés, új épületbe telepítve a Fogászati Klinikát. A fejlődés már akkor megkövetelte, hogy csak szorosan a fogorvosi szaktudományok oktatására több mint 2000 órát fordítson a program azzal a céllal, hogy a főleg népbetegségnek számító káriesz és fogágybetegségek gyógyításában önálló tevékenységre képes, felkészült szakembereket adjon a regionális ellátó rendszernek. A kezdés már említett izgalmát magam is átéreztem fiatal oktatóként, hiszen az alapos előkészítés ellenére valami teljesen más indult az egyetemen. Ennek jelentőségét ma már évtizedek elteltével értékelve látszik, hogy visszafordíthatatlan folyamat indult el egyrészt azért, mert orvosi alapokra helyezett olyan manuális tevékenységeket, amelyeket addig még középfokú végzettséggel, vizsgázott fogászok is végezhettek a magyar fogászati ellátó rendszerben. Másrészt a medicina alapozó tárgyai olyan orvosi szemléletet adtak, amely kóroktani alapokon adott lehetőséget megelőzésre, gyógyításra és gondozásra. Az addig kizárólagosan folytatott sztomatológus képesítést általános orvosi diplomával lehetett megszerezni. Ez az európai folyamatokhoz hasonlóan fokozatosan háttérbe szorult, mert intézményesen nem tudott preklinikai alapokat és speciális klinikai gyakorlatot adni a képzésnek olyan szinten, amit a fog- és szájbetegségek gyógyítása a kor színvonalán megkövetelt. Eddig már 477 hallgatónak adtunk diplomát egyetemünk Fogorvostudományi Szakán, jelentős részét képezve az ország fogszakorvos karának.

Indítása óta a szakosított képzés tartalmában, szerkezeti felépítésében, tantárgyi súlypontjaiban jelentősen átalakult, szemléletében változott és ma már eljutott arra szintre, hogy a diploma európai elfogadásának eleget tegyen.

Ebből a fejlődési folyamatból Önök, kedves ifjú kollégák legfeljebb öt évet éltek át az egyetem intézetein és klinikáin belül. Talán látták azoknak az erőfeszítéseknek az eredményeit, amelyeket az utóbbi években tettünk az oktatás korszerűsítése érdekében, az előadások informatikai, főként digitális infrastruktúrájának fejlesztésében, a modern fogászati képdiagnosztika megteremtésében, a fogászati konzerváló és fogpótlástani gépi-eszköz háttér modernizálásában.

Szükség volt erre, mert az európai uniós csatlakozás után megsokszorozódnak az elvárások a Magyarországon működő fogorvosokkal szemben, legyen az praxist vezető, vagy egyetemi fogorvos oktató. Egyrészt várható a diplomaszerzés után közvetlenül az önálló fogorvosi tevékenység törvényi elfogadása, másrészt jogszabály rendelkezik arról, hogy az alap-, szakorvosi és emelt szintű fogászati praxisokban a működés szigorúan szakképesítésekhez kötötten vállalható ellátási szerződés. Az említett fejlemények alapján egyelőre nincs válasz arra kérdésre, hogy miért nem erősíti a Pécsi Tudományegyetemet és ezen belül az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrumot kari struktúrában a fogorvosképzés. Csak reméljük, hogy a társegyetemek példája alapján nálunk is megindul az együttgondolkodás a feltételrendszer biztosításáról.

Kedves ifjú Kollégák!

Ez év június 17-én délután, egyetemi tanulmányaik utolsó, kiírás szerint 68. vizsgájuk után az eredményhirdetés azt is jelentette, hogy befejeződött a szakmai feladatteljesítések időszaka és elkezdődik valami nagymértékben más, amely a jogviszony meghatározáson túl, a fogorvosi munka mindennapjait jelenti, nevezetesen: a diagnosztikus, kezelési-tervezési, terápiás, gondozó és megelőző tevékenységet, praxisvezetést és állandó új ismeretszerzést és annak megújítását.

Az elmúlt években, már hagyományosan, az avatási beszédben több, a fogorvoslás fejlődését jellemző eredményre hívtam fel a figyelmet, olyan fejleményekre, amelyeknek jelentőségét abban az évben, vagy hónapokban ítéltük a mi klinikai munkánk szempontjából előremutatónak és Önök számára is tanulságosnak. Most az ipari technológiából átvett különféle rostok sztomatológiai alkalmazására irányítom a figyelmet, mert a keményszövet restaurációban az úgynevezett „rostfogászat" szemléletes példája annak, hogy pár év alatt egy műszaki és polimer kémiai ötlet nagy gyorsasággal tud a klinikai fogászat területére betörni. Ezt a fejlesztést Connecticut államban kezdték el, és finn kollégák innovatív munkája nyomán jutott el abba a széleskörű fogászati felhasználásba, ahol most tartunk. A klinikai eredményeink igazolják az eddig leírtakat, és új kezelési profilok alakulhatnak ki a mi gyakorlatunkban is.

Ami a mai tudásuk megtartását és elmélyítését illeti, felhívom a figyelmüket arra a vertikális irányú integrációnak nevezett oktatástechnikai fogalomra, amely az jelenti, hogy szerteágazó klinikai működésük akkor lesz hatékony és sikeres, ha ezer szállal kapcsolódik a még el nem felejtett alapozó és preklinikai tárgyakhoz. A nemzetközi szakmai fórumokon is tapasztalható, hogy a klinikai tudományág fejlődésében az alapkutatásokra való építkezés minden eddiginél nagyobb hangsúlyt kap, és a klinikai megismerés és összefoglaló felismerés csak az alapkutatásokon keresztül adhat választ kérdésfeltevésekre. A vertikális integráció koncepciója ugyan benne volt az Önök egymásra épülő oktatási programjaiban, azonban igazi értelmet most kell kapnia. Világosabban fogalmazva, pl. a molekuláris biológia, az orvosi biokémia, a humán genetika alapjaira ráépíthetők olyan kórképek, amelyek már nemcsak ismeretlen patogenézist és palliatív terápiát kezdeményeznek, hanem esélyt adnak oki kezelésre és tartós gyógyult állapotra is. Egyéni integráló gondolkodásukra feltétlen szükség lesz a konkrét kórtörténetek megismerésekor, még inkább az eseti kezelési tervek-nél a döntések előkészítésében. A szakvizsgára felkészítés tutori rendszere segítséget jelent, de nyilvánvalóan a legkorszerűbb átfogó tudás mégis jelenleg az Önöké. Ez adhat bátorító, józan magabiztosságot az első betegtől/pácienstől kezdve és segítheti át Önöket a kezdeti izgalmakon az egyre nagyobb rutin megszerzése felé.

Az elődök története az orvosi eskühöz hasonlóan áldozatvállalásra, elkötelezett munkára, mély humánumra késztet. Kívánok Önöknek naponta megújuló lelkesedést a munkájukban, töretlen bizalmat abban, hogy szakmai fejlődésük mindig meghozza az eredményt, mert ez lesz a sikerhez vezető út: Sic itur ad astra.

Dr. Szabó Gyula
egyetemi tanár, klinikaigazgató
Fotó: ifj. Vadász István

MESTERTANÁRI CÍM

Dr. Rőth Erzsébetet,

a PTE ÁOK Kísérletes Sebészeti Intézetének igazgatóját a kar felterjesztése alapján az Országos Tudományos Diákköri Tanács Mestertanári kitüntetéssel jutalmazta. Az elismerés a professzor asszony több évtizeden át kiemelkedő lelkiismeretességgel végzett oktató munkájának eredménye. A kitüntetés átadása a Magyar Tudományos Akadémián történik a Magyar Tudomány Napja programhoz illeszkedve.

Az orvosképzés, az egyetemi klinikák szerepe

Kosztolányi György, a PTE

Az alábbi írás két központi gondolata a minőség és a tudás. ***Minőség*** *abban az értelemben, hogy az orvosegyetemi hármas feladatrendszer, az oktatás, kutatás és gyógyítás együtt, egymást erősítve tudja legjobban garantálni a kor kívánta magas szintű minőséget.* ***Tudás*** *abban az értelemben, hogy az egyre inkább piacosodó egészségügyben a tudás olyan szellemi tőke, amely nélkülözhetetlen feltétele a mégoly fontos anyagi-eszközös tőke érvényesülésének.*

Amikor a Pécsi Orvostudományi Egyetem által kezdeményezett, s mára mások által irigyelt tradícióvá nemesedett évfolyamtalálkozások okán együtt van klinikus és elméleti kutató, családorvos és főorvos vagy professzor, pályakezdő és nyugdíjas, biztos vagyok benne, hogy az *alma mater* szimbolikája mindannyiunk számára ugyanazt jelenti. A diplomaszerzés kerek évfordulói közti időben azonban a szövevényes érdekviszonyok folytán már messze nem egységes a vélekedés arról: mi a szerepe, súlya az orvosképző helyeknek, egyetemi klinikáknak a közgyógyellátás rendszerében?

Az alábbiakban néhány önkényesen kiemelt kérdést kínálok továbbgondolásra azzal a céllal, hogy a több sebből vérző egyetemi orvosképzés, klinikai gyógyító tevékenység gondjait megosszam a tisztelt kollégákkal. Teszem ezt azzal a hittel, hogy az *alma materhez* való kötődés mindannyiunkra felelősséget ró, azokra is, akik mindennapi gyógyító vagy kutató, oktató tevékenységük során nem szembesülhetnek egészség- és egyetempolitikai problémákkal. De most, 10, 15, 20 stb. év elteltével, néhány órára medikusokká válva bizonyára fogékonyabbak vagyunk annak a gondolatnak a befogadására, hogy az egyetem feladatai messze túlmutatnak a tanrendi órák, gyakorlatok megtartásán.

Két évvel ezelőtt, ezen a helyen, az akkori egyetemi orvosnapokra megjelent ünnepi kiadványban szólhattam a veszélyekről, amelyek az egyetemi orvosképzésre az integrált felsőoktatási rendszer felől leselkednek. Az aggodalom – sajnos – most sem felesleges. Újabban egy másik seb kezdett vérezni az orvosegyetemi rendszeren, amit az elmúlt időszak közgyógyellátáshoz kötődő eseményei okoztak. Mielőtt ez utóbbival foglalkoznék, röviden emlékeztetek a 2001-ben írtakra.

Az orvosképzés helye a felsőoktatásban

Az orvosi-egészségügyi szolgáltatás felé irányuló egyre nagyobb társadalmi elvárások megkövetelik a magas szakmai színvonalat, aminek garanciáit már az egyetemi képzés alatt meg kell teremteni. A teljesség igénye nélkül ezúttal 3 pontba soroltam az orvosképzés azon ismérveit, amelyeket a változatlanul zajló felsőoktatási reform tervezésében, megvalósításában figyelembe kell(ene) venni a hazai betegellátás minőségi mutatóinak garantálása érdekében.

1. Az orvosképzés minőségének meghatározásában lényeges szerepet játszik, hogy a progresszív betegellátás csúcsát az egyetemi klinikák jelentik. Ez azt jelenti, hogy **ott történik a jövendő diplomások graduális (és posztgraduális) képzése, ahol csúcsszintű társadalmi szolgáltatás folyik.** Az egyetemi klinikák nem tangazdaságok vagy -műhelyek, hanem a legmagasabb szintű, „élesben" folytatott szakmai tevékenység helyei. Ez a sajátság semmilyen más felsőoktatási szakon nem lelhető meg, s olyan érték, amit mindenképpen meg kell őrizni! Lehetne persze klinikai oktatást folytatni más formában is (s bizonyos mértékig ki is kell alakítani az ún. klinikai „skill-labor" rendszert), de ezáltal sérülne a szakma lényegét adó emberi kontaktus, s elveszne egy kétirányú inspiráló/motiváló tényező. Egyrészt inspiráló a leendő diplomások számára, hogy a legjobb helyeken sajátíthatják el a szakmát. Másrészt ez a rendszer motiválja az oktató orvosokat is, mert a „best practice"-re, az evidenciákra alapozott gyógyításra nincs jobb belső kényszer, mint az, hogy az orvosi tevékenységet folytatók, **a gyógyító orvosok egyben kutatnak is, oktatnak is**. Ez pedig már össztársadalmi érdek, mert garanciát jelent arra, hogy a progresszív betegellátás csúcsán valóban a legjobb gyakorlat valósuljon meg.
2. A kor követelményeinek megfelelő orvosképzés feltételezi az alapozó és klinikai tárgyak intézményi egybetartozását, azaz: az egyetemi klinikák mindennemű szervezeti leválasztása az alapozó (elméleti) tárgyaktól a minőség romlását eredményezné. Aggasztó tünet, hogy az új, integrált felsőoktatási rendszerben **feszültségek jelentek meg a klinikák és az elméleti intézetek között.** Hazánkban nincs kialakult hagyománya és infrastrukturális feltételrendszere a klinikai kutatólaboroknak. Jelenlegi gazdasági helyzetünkben nem remélhető, hogy az egyes klinikák megfelelő műszerparkhoz jussanak. Ezért ha a most megjelenő hajszálrepedés az elméleti intézetek és klinikák közt elmélyülne, az **hátrányos helyzetbe hozná** nemcsak a hazai orvosképzést és klinikai betegellátást, hanem az **orvosbiológiai kutatást is**, aminek közép- és hosszú távon rendkívül káros következményei lennének.
3. Nem szerencsés, ha a progresszív betegellátás szakmai felügyeletét az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium csak a tulajdonosi jogokkal rendelkező Oktatási Minisztériumon keresztül gyakorolhatja. Emiatt kellett létrehozni az integrált egyetemeken belül az Orvos-Egészségtudományi Centrumokat, amelyek létét indokló érveket – az egyetemi hierarchiában elfoglalt helyüket, feladataikat, jogkörüket (részjogkörű gazdálkodó egység, külön alszámla) – kezdeti bizalmatlanság után az Oktatási Minisztérium szerencsére egyre inkább magáévá teszi. A hazai orvosképzés minőségére – véleményünk szerint – azért nem hatott kedvezően a felsőoktatás átalakítása, mert az átalakulást vezénylő Oktatási Minisztériumnak nem volt kellő rálátása a szak alapvető sajátságaira. Az orvosképzésben akkor számíthat sikerre az európai felsőoktatás átszervezését orientáló bolognai szemlélet, ha a minőségpolitika kidolgozását megelőzi az orvosképzés sajátságainak alapos elemzése, s megteremtődnek a sajátságoknak leginkább megfelelő makro- és mikrostruktúrák.

Az egyetemi klinikák helye a közgyógyellátási rendszer reformjában

Abban mindenki egyetért, hogy hazánk egészségügyi rendszere jelentős átalakítást igényel, s abban is, hogy ehhez mind tőkére, mind szerkezetmódosításra szükség van. Nincs alapvető különbség a pártokhoz vagy kormányokhoz kötődő vélemények közt a fő irányokat illetően sem. A megvalósítás mégis késlekedik, s ebben hazai korlátok mellett az egészségügyet világszerte jellemző sajátsá-

a regionális egészségügyi rendszerben

Orvos- és Egészségügyi Centrum elnöke

gok is szerepet játszanak.

Az ideális ellátó rendszernek két alapelvet kellene megvalósítania: az egyik, hogy az állam megteremtse a lehetőséget a **legjobb színvonalú ellátásra,** a másik, hogy biztosítsa az egyenlő esélyű hozzáférést a társadalom minden tagja számára. Az orvostudomány fejlődésével e célok együttes megvalósítása nehezedik, hiszen a (túl)specializált medicina egyre drágább lehetőségeit nem lehet elvinni minden állampolgárhoz. Még a leggazdagabb országokban is nehezen tudják finanszírozni az új diagnosztikus vagy terápiás vívmányokat. Nem véletlenül terjed viharos gyorsasággal a bizonyítékokon alapuló orvoslás szemlélete, amitől egyebek mellett a beavatkozások racionalizálása (azaz a felesleges eljárások visszaszorítása) remélhető.

Jó színvonalú szolgáltatásokhoz egyenlő hozzáférés biztosítása – ez lehet a reform végcélja. Csak egy ilyen ideális rendszerben lehetne beszélni **betegközpontú ellátásról.** A hazai rendszer azonban **intézményközpontú,** s amíg ez fennáll, addig az egyenlő hozzáférés és a legjobb színvonalú ellátás együttes megteremtése aligha megoldható. Az intézményközpontú szerkezet fenntartásában komoly szerepet játszik a tulajdonosi érdekviszony, hiszen egy kórház fenntartása politikai hozadékot ígér. A realitás azonban tükrözi a helyzet fonákságát: kórházukért harcoló helyi potentátok saját magukat rendszerint nem helyben kezeltetik…. Az intézményközpontú szerkezet fenntartásáért lobbizó tulajdonosi szemlélet az egyik fő akadálya a reform megvalósításának.

A reform fő céljai (regionális integráció, tőkebevonás, szabályozott piaci viszonyok megteremtése, címzett támogatás helyett pályázati forrásallokáció) a betegközpontú rendszer irányába mutatnak, kérdés azonban, hogy a célok markáns megfogalmazása elegendő-e? Kétségtelen, hogy realizálásukban meghatározó szerepe van a szükséges anyagi források előteremtésének. A tőke megjelenése azonban önmagában biztosan nem elég garancia az átalakításhoz és az új fenntartásához. A további feltételek közül (struktúraátalakítás, progresszivitás szerinti kompetenciaszintek meghatározása, differenciált finanszírozás, önkormányzati feladatkör módosítása, regionális informatikai hálózat) az egyik legfontosabb – sajnos, ritkán hangoztatott – tényező a **tudás.**

A lehető legjobb színvonalú ellátás nyújtásának **garanciája** a korszerű ismereteket nyújtó **graduális szakemberképzés,** a **rezidensképzés,** s különösen a hatékony **rendszeres továbbképzés,** ami külön hangsúlyt kap az EU kapujában. A mai orvos-egészségügyi tevékenységben a drága csúcstechnológia ugyan egyre kevésbé nélkülözhető, de mindez csak akkor nyer értelmet, ha kellő tudással rendelkező szakember alkalmazza. Ezt a célt szolgálja az **akkreditáció**, a **minimumfeltételek** megkövetelése. A szakemberek legjobb tudásának garantálása a rendszert működtetők elemi kötelessége, s egyben az egyén alapvető joga (erre int a betegjogi, az ombudsmanrendszer, elszaporodó kártérítési perek…). A kellő tudás ezen túlmenően fontos feltétele annak is, hogy a rendszer hatékonyan és gazdaságosan működjön: minél kevesebb legyen az indokolatlan, sokszor csak önvédelemből végzett eljárás, de ne maradjon el egy fontos beavatkozás sem (lásd: **bizonyítékokon alapuló orvoslás**).

Az előzőekből adódóan teljes mértékben helyeselhető az a kormányzati szándék, hogy az **egészségügyi régiók az egyetemi klinikák körül alakuljanak ki**. Ha rendszerünket betegközpontúvá kívánjuk alakítani, akkor egy régiót valóban a tudásalapú szemlélet szerint kell kialakítani, ellenkező esetben marad az intézményközpontú rendszer a maga negatívumaival. Minden fórumon el kell fogadtatni, hogy a **tudás tőkét jelent.**

Mit tehet a Pécsi Orvos- és Egészségtudományi Centrum a tudásalapú regionális egészségügyért?

A kortárs társadalomtudósai, politikusai a tudásalapú társadalmi-gazdasági berendezkedést emlegetik a XXI. század modelljének. Az Európai Bizottság ez év februárjában kiadott közleménye értelmében a XXI. század egyetemeinek – mint új ismeretek létrehozói, a tudás terjesztői és piacképes innovációs termékek előállítói – a társadalmak kiemelt fontosságú intézményeivé kell válniuk. Hatványozottan igaz ez a medicinára, ahol az ismeretek, a kutatásfejlesztés eredményei minden más szféránál gyorsabban növekednek. Ebben a helyzetben az egyetemek szerepe – a klasszikus humboldt-i eszmény kibővítésével – kulcsfontosságúvá vált.

Miként lehet ezt a megváltozott elvárást realizálni? Semmiképpen nem olyan cél kitűzésével, ami az egyetemnek, az egyetemi klinikáknak valamilyen privilégizált szerepet követelne pusztán alanyi jogon. Az egyetemi lét követelményeket is jelent a benne lévőknek, ami a minél szélesebb és mélyebb tudás megszerzését, valamint ennek a tudásnak a terjesztését jelenti.

A közgyógyellátási reformra vetítve mindezt az a határozott véleményem, hogy a **régió egészségügyének fejlesztéséhez a benne részt vevők integrálása kikerülhetetlen,** s ebben a Pécsi Tudományegyetemre, az Orvos- és Egészségügyi Centrumra fontos feladatok hárulnak. Ez a szerep azonban nem a sokak által félt „mindent az egyetemre" harácsoló koncepción alapul, hanem sokkal inkább egy gerjesztő, szakmai vezető és iránymutató, szervező tényekedést jelent. Noha az egyetemi klinikákra a progressziós piramis csúcsán természetesen más feladatok jutnak, mint egy kistérségi kórházra, de az integrációt azon az alapon kell megvalósítani, hogy a progresszivitás elvének megfelelő szinten minden résztvevő tudása, készsége egyforma fontosságú, s azonos súlyú legyen az egészben. **Az egyetemre háruló megkülönböztető feladatok mindenekelőtt a tudás, készség régión belüli felhalmozásának, terjesztésének kötelességét jelentik.** Emiatt kell az egyetemi klinikáknak kiemelt szerephez jutniuk, s ezért kell megkülönböztető fennhatósági támogatást élvezniük.

Ez a kiemelt szerep persze nem csak jogokkal jár. Az OEC-nek kötelessége a régió igényeihez igazodó graduális és posztgraduális szakemberképzés, az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítása, a régió kapacitásainak összehangolása, a folyamatos továbbképzés szervezése, a képzőhelyek akkreditálása, a régiót egységbe vonó informatikai hálózat kiépítése, az alapellátásnak a progresszív ellátás teljes vertikumával való összehangolása – s lehetne még hosszan sorolni a feladatokat.

Az egyén alapvető emberi joga, hogy a lehető legjobb ellátásban részesülhessen, s ez csak a tudásalapú szemléletre épülő rendszertől várható el. De a tudás kialakításának és fejlesztésének előtérbe kerülése alapja lehet annak is, hogy a tulajdonos, a szolgáltató és a finanszírozó érdekei összhangba kerüljenek. S ez már valóban betegközpontú ellátó rendszert jelentene.

Pro Sanitate-emlékérem

Tarjányi Lászlóné 2003. május 23-án a „Pro Sanitate" emlékérmet vette át a Magyar Ápolási Egyesület, Ápoláskutatási Szekciója, Ápolók Nemzetközi Napja Küldöttközgyűlésén *Csehák Judit* miniszterasszonytól.

Tarjányi Lászlóné 1959-ben született Szeghalmon. Iskoláit részben Szeghalmon végezte. Pécsett érettségizett és egészségügyi iskoláit is itt végzete. A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar I. sz. Belgyógyászati Klinikáján 1978. szeptember 1-je óta dolgozik. Kezdetben három műszakos ápolónőként, majd osztályvezető ápolónőként, jelenleg (1999 óta) intézetvezető főnővéri munkakörben.

Az utóbbi években a Pécsi Tudományegyetem Egészségügyi Főiskolai Karán végezett Diplomás Ápolói szakon. Tanulmányai folytatása mellett a klinikánkon dolgozó mintegy 100-120 középbeosztású dolgozó munkáját irányította (nővérek, asszisztensek), kifogástalanul vett részt az intézetvezetésből rá háruló feladatok megoldásában. 2002-től a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Ápolástudományi és Egészségpedagógiai Intézet Egészségügyi Menedzser szakképzését végzi.

Az intézetvezetői megbizatásom 10 éve alatt Tarjányi Lászlóné (Ida) intézetvezető főnővéri munkájára mindig megbízhatóan számíthattam. Felkészültsége, helyzetfelismerése, kapcsolatteremtő képessége nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a különböző profilú nagyklinika 150-170 dolgozójának munkája zökkenőmentesen működjön. Igen jelentős koordináló szerepet vállalt a különböző időszakokban kialakult nővér- és asszisztenshiányok megoldásában, az új profilok megjelenésével kapcsolatos nővéri munka biztosításában, valamint az I. sz. Belgyógyászati Klinika jelenleg működő ambulanciájának beindításában.

Tarjányi Lászlóné intézetvezető főnővért egyenrangú, kreatív és nagyon lelkiismeretes munkatársnak tartom. Kitüntetéséhez őszinte tisztelettel gratulálok a magam és a klinika dolgozói nevében. Mint volt klinikaigazgató külön köszönöm emberségét, gerincességét. Kívánok e helyről is további munkájához erőt, egészséget, kitartást. Kísérje munkáját – valamennyiünk örömére – sok siker.

Sok ilyen felkészültségű, mentalitású és munkabírású, egyenes jellemű munkatársat kívánok egyetemünknek.

dr. Mózsik Gyula
egyetemi tanár

Általános Orvostudományi Kar
Dr. Németh Péter
mb. dékán

Tisztelt Dékán Úr!

A XXVI. Országos Tudományos Diákköri Konferencia rendezvényeinek befejeztével az Országos Tudományos Diákköri Tanács mintegy 3500 hallgató pályamunkáinak szakmai bírálatát követően országosan 45 fiatalt kiemelkedő diáktudományos és tanulmányi tevékenységük elismeréseként **Pro Scientia Aranyéremben,** további 2 hallgatót idén első ízben **Pro Arte Aranyéremben,** egy hallgatót pedig **Pro Scientia Aranyérem Junior** kitüntetésben részesít. A hallgatókat támogató, munkájukat segítő tanárok, oktatók, kutatók legjobbjai pedig **Mestertanár** kitüntetésben részesültek.

Ezúton szeretném kifejezni elismerésemet és gratulációmat az egyetem vezetősége nevében a kar díjazottjainak:

Petró Kata hallgatónak, akit az OTDT Pro Scientia Aranyéremben
és *dr. Rőth Erzsébet* egyetemi tanárnak, akit Mestertanár kitüntetésben

részesített, és nem utolsó sorban az Ön személyén keresztül az Általános Orvostudományi Karnak, hogy támogatásával hozzájárult a díjazottak sikereihez.

Mint azt *dr. Szendrő Péter,* az OTDT elnöke hozzám írt levelében hangsúlyozza, a kitüntetések nemcsak a díjazottakat, hanem az őket befogadó, támogató tudományos iskolát, tanári és kutatói kollektívát szintén dicsérik, ezért is szükséges és indokolt, hogy a kari „aranyérmes" hallgatók és az őt felkészítő tanárok, oktatók és a kar új mestertanára kellő nyilvánosságot kapjanak, ezért kérem, szíveskedjen nevüket és kitüntetéseiket a kari tanévnyitó ünnepségen kiemelni.

Kívánok a további tudományos diákköri munkához a kar hallgatóinak, oktatóinak és kutatóinak sok sikert és kitartást, további hasonló eredményes szereplést.

Pécs, 2003. augusztus 6.

Dr. Lénárd László rektor

Az MNT újraválasztott elnöke:

dr. Szabó István egyetemi tanár

A Magyar Nőorvos Társaság vezetőségének és elnökének megújítására, újraválasztására 4 évente kerül sor. A társaság elnöki tisztét 1998-2002 között a PTE ÁOK Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója, *dr. Szabó István* professzor töltötte be. Az MNT fennállása óta kialakult gyakorlat szerint minden 4 éves periódus lejártával új elnök megválasztására kerül sor az addigi elnök leköszönésével. Nagy érdeklődés előzte meg ezért a 2003 tavaszán, Budapesten megtartott Magyar Nőorvos Társaság küldöttgyűlését, melynek feladata volt az új vezetőség és az új elnök megválasztása. Erre a tisztségre az eddigi gyakorlattól eltérően, a társaság történetében először, az elmúlt négy éves elnöki munka elismeréseként, dr. Szabó István professzor ismét jelölésre került, két másik intézetvezető egyetemi tanár mellett. Nagy megtiszteltetés klinikánk számára, hogy az MNT küldöttgyűlése az elkövetkező 4 éves periódusra ismét *Szabó István* professzort választotta meg az MNT elnökévé. Ugyancsak öröm a pécsi Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika számára, hogy az MNT elnökségének döntése értelmében a társaság egyik titkári tisztségét szintén klinikánk dolgozója, *dr. Csermely Tamás* adjunktus töltheti be.

Az ÁOK Tanácsának ülése

2003. szeptember 18.

A tanácsülés napirendje a dékánválasztás volt. *Dr. Csernus Valér* dékánhelyettes elmondta: *dr. Lénárd László* dékán rektorrá választásakor lemondott dékáni tisztségéről és a pályáztatás lezajlásáig *dr. Németh Péter* addigi dékánhelyettest bízta meg a kar vezetésével.

A kiírt pályázatra *dr. Németh Péter,* az Immunológiai és Biotechnológiai Intézet igazgató professzora, mb. dékán és *dr. Sümegi Balázs,* a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet igazgató professzora adta be anyagát. A bizottság (*dr. Czirják László, dr. Csernus Valér* és *dr. Szekeres Júlia* professzorok) mindkét beadott pályázatot formailag és tartalmilag rendben lévőnek és mindkét személyt alkalmasnak találta a poszt betöltésére. Az összoktatói értekezlet (600 oktatóból kb. 250 fő jött el) vitát követően, titkos szavazással dr. Sümegi Balázs: 140, dr. Németh Péter: 103 arányban támogatta a pályázatokat. A Tanári Testület dr. Sümegi Balázs: 39, dr. Németh Péter: 32 arányban szavazott a pályázatokról. Ezt követően dr. Németh Péter professzor, megbízott dékán visszavonta pályázatát.

Határozat: a Kari Tanács 52 igen, 21 nem, 28 tartózkodással *dr. Sümegi Balázst* dékánnak megválasztotta.

(Buzogány)

A Doktori Tanács ülése

2003. július 7.

1. Aktuális ügyek

1/a. Egyéni felkészülők ügyei

Dr. Debreceni Balázs egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) dr. Mózsik Gyula egyetemi tanár programjából dr. Sümegi Balázs egyetemi tanár programjába kíván átjelentkezni tekintettel arra, hogy kooperáció révén a kutatási idő jelentős részét a Biokémiai Intézetben töltötte és az állami ösztöndíj lejárta után ebben az intézetben helyezkedett el. Kérését a DT támogatja.

Farkas Kornélia egyéni felkészülő (Bioanalitikai Intézet) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Tóth Ambrus egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Boldizsár Ferenc egyéni felkészülő (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Polgár Beáta egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Kelemen Ottó egyéni felkészülő (Sebészeti Tanszék – Kísérletes Sebészeti Intézet) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Varga Zsuzsa egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Kanyó Katalin egyéni felkészülő (Budai Meddőségi Központ – Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) előbírálatára három pozitív vélemény érkezett. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Wagner Zoltán egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika – Nephrológiai Centrum) PhD szigorlata 2003. május 16-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Szomor Árpád egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) PhD szigorlata 2003. május 27-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Veres Balázs egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) PhD szigorlata 2003. június 23-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Grama László egyéni felkészülő (Biofizikai Intézet) benyújtotta értekezését. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Szakál Dóra egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) benyújtotta értekezését. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Rajnics Péter egyéni felkészülő (Kaposi Mór Kórház, Belgyógyászat – Ortopédiai Klinika) értekezésének védése 2003. május 23-án 96 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Skapinyecz József egyéni felkészülő (Kenézy Gyula Kórház, Debrecen – Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) értekezésének védése 2003. május 30-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Vajda Péter egyéni felkészülő (Gyermekklinika) értekezésének védése 2003. június 3-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Lakatos Anita egyéni felkészülő (Biológiai Intézet) érte-

kezésének védése 2003. június 2-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Balla Zsolt egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) értekezésének védése 2003. június 5-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Hideghéty Katalin egyéni felkészülő (Kaposvári Egyetem Diagnosztikai és Onkoradiológiai Intézet – Közegészségtani Intézet) értekezésének védése 2003. június 6-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Sándor János egyéni felkészülő (Közegészségtani Intézet) értekezésének védése 2003. június 17-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

Dr. Pfund Zoltán egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika) értekezésének védése 2003. július 4-én 88 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD cím odaítélését.

1/b. Új egyéni felkészülők ügyei

Kulcsár Győző (Szerves- és Gyógyszerkémiai Intézet) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Hideg Kálmán egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Dr. Darco Richter (Zágrábi Egyetem) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Mózsik Gyula egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Dr. Szász Mária (Gyermekklinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Molnár Dénes egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Hornung Edina (Gyógyszerészeti Intézet) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Fischer Emil egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Nyaka Bernadett Gyöngyi (Gyógyszerészeti Intézet) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Fischer Emil egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Dr. Forgács Gábor (Sebészeti Tanszék) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Rőth Erzsébet egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Dr. Arató Endre (Sebészeti Tanszék) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Rőth Erzsébet egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

2. Egyebek

■ *Dr. Rőth Erzsébet* egyetemi tanár a „IV. International Symposium of Myocardial Cytoprotection” három napos angol nyelvű szimpózium pontszerző kurzusként történő elismerését kéri 3 kreditpont adásával. A DT elismeri pontszerző kurzusként a szimpóziumot és a kreditpontot a részletesebb ismertető beérkezése után állapítja meg.

■ *A FEEFI „Az emberi erőforrás fejlesztése” című diszciplináris doktori iskola előakkreditációs anyaga.* A DT megállapította, hogy az előakkreditációs anyag nem kapcsolódik szorosan az ÁOK, illetve az ÁOK doktori iskoláinak a tudományos programjához. Ezért az anyag tartalmi részét illetően a DT nem érzi magát kompetensnek vélemény megfogalmazására. Az összeállításban az intézményi háttér fejezetben nevesítve szerepel az ÁOK, konkrétan három intézet, illetve személy. Az érintett személyektől a DT elnöke írásban kért véleményt, illetve nyilatkozatot arról, hogy milyen formában óhajtanak részt vállalni a létesítendő doktori iskolában. A DT ennek alapján megküldi véleményét az EDHB-nak.

■ *Gazdasági helyzet.* A kar gazdasági helyzetének javítása érdekében hozott intézkedéseket tartalmazó levelet mindenki megkapta. A Doktori Tanács felhívja a programvezetők, témavezetők figyelmét a rendelkezésre álló pénzügyi keretek racionális és célszerű felhasználására.

■ *Dr. Papp Lajos* egyetemi tanár programindítási kérelme. A Doktori Tanács a következő ülésén elvi döntést hoz a programindítások kérdésében. Ezen elvi döntés megszületése után foglalkozik majd a konkrét kérdéssel.

3. PhD felvételi

Az EDHB döntése alapján 25 fő állami ösztöndíjas PhD hallgatót vehet fel az ÁOK a 2003-2006 tanévre. A felvételi eljárás alapján az alább nevezettek kerültek felvételre:

Név	programvezető
Balassa Katalin	Dr. Losonczy Hajna
Bartis Domokos Gergely	Dr. Németh Péter
Bugyi Beáta	Dr. Somogyi Béla
Czipri Mátyás	Dr. Bellyei Árpád
Czömpöly Tamás	Dr. Németh Péter
Cserjési Renáta	Dr. Lénárd László
Dömös Péter	Dr. Bellyei Árpád
Faluhelyi Nándor	Dr. Csernus Valér
Fehér Gergely	Dr. Tóth Kálmán
Gyevnár Zsuzsanna	Dr. Tóth Kálmán
Hantó Katalin	Dr. Tóth Kálmán
Hanyecz Anita	Dr. Czirják László
Ivanics Rita Margit	Dr. Szekeres Júlia
Kreko Kata	Dr. Szabó Imre (Dr. Tényi Tamás)
Lakatos Orsolya Judit	Dr. Lénárd László (Dr. Ángyán Lajos
Lengyel Ferenc	Dr. Lénárd László (Dr. Vértes Marietta)
Meleg Edina	Dr. Emődy Levente
Nagy András Dávid	Dr. Csernus Valér
Papp Szilárd	Dr. Lénárd László (Dr. Karádi Zoltán)
Petőfi Áron	Dr. Lénárd László (Dr. Ángyán Lajos)
Dr. Szabó Árpád	Dr. Szolcsányi János
Tamaskó Mónika	Dr. Nagy Judit
Tamás Andrea	Dr. Csernus Valér (Dr. Lengvári István)
Tóth Ildikó	Dr. Kellermayer Miklós (Dr. Kőszegi Tamás)
Undi Sarolta	Dr. Hideg Kálmán (Dr. Barthó Loránd)

Dr. Fischer Emil egyetemi tanár
a Doktori Tanács elnöke

A szakorvosképzés rendszerbevételi eljárása

Az új szakorvosképzési rendszer bevezetésekor az 125/1999. (VII. 6.) Korm. rendeletnek megfelelően létrejött a szakorvosképzés első két évét, vagyis a törzsképzés időtartamát pénzügyileg megalapozó központi gyakornoki rendszer. Már ez a rendelet is a központi gyakornoki rendszerbelépés egyik feltételéül szabta (4. § (2) c pont) a felvételi eljárásban való sikeres szereplést, de a 8. § (1) pont szerint ezt az eljárást először a 2001/2002 tanévben végzők esetén kell alkalmazni.

Mivel a fentebb említett rendelet az ún. keretszámokkal évente meghatározni rendelte a különböző szakra felvehetők számát, néhány szak esetén már a rendszer működésének első két évében is szükség volt a jelentkezők közti válogatásra, mert a jelentkezők száma túllépte az adott szakra meghatározott keretszámot.

Időközben megjelent a 36/2001. (X. 17.) EüM rendelet. Ennek értelmében a PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Tanácsa 2002. május 15-én elfogadta a PTE OEC Központi gyakornoki Rendszerbevételi Szabályzatát, amely részletesen tartalmazza a rendszerbevételi eljárás menetét és annak szerves részeként tartandó rendszerbevételi vizsgát. A 2002-ben induló szakorvosképzés alkalmával csak azon jelentkezők számára volt kötelező a rendszerbevételi vizsgán részt venni, akik olyan szakra jelentkeztek, amelyeknél a jelentkezők száma meghaladta a keretszámot.

A rendszerbevételi eljárás keretében a jelölteket teljesítményüktől függő pontszámmal kell minősíteni. A pontszámítás az alábbi szempontok szerint történik:

(1) Az egyetemi alapképzésből hozott pontok számítása

a./ Az I., II., III., IV., V. és VI. képzési év szigorlati átlagának összege	maximum 30 pont;
b./ Az öt szakspecifikus szigorlat 1,2-del súlyozott érdemjegyeinek összege	maximum 30 pont;
(A szakspecifikus tantárgyakat az adott szak grémiumvezetője határozza meg azzal, hogy a választott tantárgyaknak – amennyiben ötfokozatú értékeléssel minősített vizsgával zárul – tartalmaznia kell az adott szaktantárgyat is.)	
c./ Az egyetemi záróvizsga 2,0-del súlyozott érdemjegye	maximum 10 pont;
Összesen:	**maximum 70 pont.**

(2) A szerzett pontok számítása

A rendszerbevételi vizsgán elért pontszám	maximum 30 pont

(3) A többletpontok (maximum 10 pont lehet) **számítása** (pl.):

PhD fokozat	10 pont;
TDK elsőszerzős pályamunka	4 pont;
Szakspecifikus diplomamunka	2 pont;
Középfokú C-típusú nyelvvizsga (diplomakiadás feltételén túl)	2 pont stb.

A rendszerbevételi eljárás során maximum 110 pontot lehet szerezni. A jelöltek végső pontszáma alapján megállapítható egy rangsor, ami meghatározza, hogy – a keretszám figyelembevételével – mely jelöltek kezdhetik meg szakorvosképzésüket a kívánt szakon. Természetesen minden frissen végzett orvosnak lehetősége van valamely szakon a szakorvosképzést megkezdeni, mert a keretszámok összege mindig nagyobb, mint az adott évben végzők száma.

A szabályzat 2003 májusában elfogadott módosítása szerint minden szak esetén meg kell tartani a rendszerbevételi vizsgát. A vizsgák időpontjául 2003. szeptember 5. és 12. közötti időszakot jelölték meg.

Az idei rendszerbevételi eljárás lebonyolításáról, illetve eredményéről az Orvoskari Hírmondó következő számában adunk majd részletes tájékoztatást.

Az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács (ESZTT) Szakmapolitikai és Minőségbiztosítási Bizottsága 2003. szeptember 17-én ellenőrzést tartott, a jegyzőkönyv tanúsága szerint a Továbbképző Központunk a rendszerbevételi eljárást igen jól hajtotta végre.

Biró Gábor
Továbbképző Központ

„A pécsi Szívgyógyászati Klinika háromeves működésének története, tapasztalatai”

A **Cardiologia Hungarica** 2003. 33. évfolyam 2. (júliusi) számában a **PTE OEC Szívgyógyászati Klinika** igazgatója, *dr. Papp Lajos* professzor főszerkesztői felkérés alapján a Szívgyógyászati Klinikáról jelentetett meg közleményt **„A pécsi Szívgyógyászati Klinika háromeves működésének története, tapasztalatai”** címmel (85-98. oldal).

Ebben az összefoglaló közleményben a szerző bemutatja a pécsi Szívgyógyászati Klinika kialakulásának történetét és beszámol az első három év működésének tapasztalatairól. A klinika létrehozásával a kardiológiai betegellátás területén a több évtizedes lemaradást számolták fel a régióban. Kezdettől fogva törekedtek arra, hogy a klinikán a szívgyógyászat teljes vertikumát műveljék, amely a szívsebészeten kívül magába foglalja az invazív kardiológiai módszereket, az elektrofiziológiai diagnosztikát és terápiát, a pacemaker és ICD implantációt, valamint a non-invazív kardiológiai vizsgáló módszereket, beleértve az ECHO kardiográfiát, izotópos módszereket és az MRI vizsgálatot is.

A közlemény egészét részleteiben nem ismertetjük, e helyett a szerzőnek a közlemény végén szerepeltetett összefoglalóját (Megbeszélés) szeretnénk közreadni változtatás nélkül.

„A dolgozatban a pécsi Szívgyógyászati Klinika kialakulásának és háromeves működésének történetét, kezdeti tapasztalatainkat foglaltuk össze. Bemutattuk, hogy melyek voltak azok a nehézségek, amelyek leküzdése után abban a régióban, amely addig fehér foltnak számított a kardiológiai betegellátás szempontjából, egy, a szívgyógyászat teljes vertikumát művelni képes regionális centrum alakult ki. Már az intézet tervezése és kialakítása időszakában meghatároztunk bizonyos prioritásokat, amelyek megvalósítására különös gonddal ügyeltünk. A myokardialis infarktus kezelését illetően – követve a legújabb nemzetközi ajánlásokat – elsősorban a myokardium-mentés céljából a korai invazív stratégiákat helyeztük előtérbe. Ennek érdekében hazánkban elsőként szerveztük meg az általunk ellátott régióban a 24 órás folyamatos ellátást és fejlesztettük tovább, elsősorban az akut koronária szindróma ellátásában példaértékű regionális modellé. Mindez a szívsebészeti tevékenységben a műtéti szám folyamatos növekedésén túlmenően az akut és sürgető műtétek arányának jelentős emelkedését vonta maga után. A magas rizikóval műtétre kerülő betegek esetében intézetünkben egyre nagyobb számban alkalmazzuk a perioperatív időszakban az intraaorticus ballonpumpát, amely az egyik magyarázata annak, hogy nemzetközi összehasonlításban is alacsonynak mondható az intézeti műtéti halálozás.

Az intézet alapításakor ugyancsak megvalósítandó célként tűztük ki magunk elé, hogy a magas szakmai színvonalon végzett szívsebészeti tevékenységen túlmenően a szívgyógyászat teljes vertikumát művelő, valódi regionális centrummá váljunk. Ezt szolgálja, hogy a régióban kialakítottuk a hetenkénti regionális konferenciák rendszerét. Ezen a helyen valamennyi, a régióba tartozó kardiológus kollégának rendszeres konzultációs tevékenységet biztosítunk, ugyanakkor az intézetünkben egyedülálló módon kialakított informatikai rendszer segítségével a tudományos konferenciák a továbbképzésben is nagy szerepet töltenek be és kreditpont megszerzésének lehetőségét is biztosítjuk.

Végezetül megállapíthatjuk, hogy országunk változó gazdasági és politikai, egészség-politikai rendszerében is van lehetőség arra, hogy tisztességgel, kellő szakmai felkészültséggel, alázattal és nagyon sok munkával, egymással összefogva, az egyéni érdekeket kiiktatva (az anyagiakat is) megvalósíthatók korábban elképzelhetetlennek tűnő szakmai koncepciók. A leírtakból egyértelműen kiviláglik, hogy nem ‘tudományos’ publikációt olvashatnak az érdeklődők, de mindenképpen hasznos információval szolgálhattunk a szívgyógyászati szakma művelőinek, talán egy kicsit mintát adva azoknak, akik hasonló feladatot vállalnak fel a jelenben és a jövőben.”

A PAB Székház október havi programja

10. 6-7. 10:00:	A fenntartható fejlődés környezetvédelmi összefüggései a Kárpát-medencében – nemzetközi konferencia
10. 9. 10:30: P	AB kihelyezett ülés
10. 9-11. 12:00:	Orosz nyelv és fordítás – nemzetközi szimpózium
10. 12-16. 12:00:	6th International Conference – On Role of Formaldehyde in Biological Systems – konferencia
10. 16. 14:00:	PAB elnökségi ülés
10. 22. 16:00:	Energia konferencia – Fókuszban az energiaforrások ésszerű felhasználása – tudományos tanácskozás
10. 29. 15:00:	Cardiovascularis betegségek kezelésének komplex szemlélete – konferencia
10. 30. 10:00:	Filozófiai problémák az ezredfordulón – konferencia

A családorvosok folyamatos továbbképzése a Pécsi Tudományegyetemen

Egy új szakma születése

Az orvostudomány specializálódása az elmúlt évtizedekben felgyorsult. Ez a folyamat az orvos-beteg kapcsolatot is jelentősen érinti. A beteg és orvosa közötti személyes kapcsolat háttérbe szorult, a betegség került a középpontba. Ez a tendencia támasztotta fel azt az igényt, hogy legyen az orvostudománynak olyan ága, mely teljes emberi mivoltában, természetes környezetében kezeli a beteget, alapozva a hagyományos orvos-beteg kapcsolatra.

Az egyre dráguló egészségügyben az alapellátás a legolcsóbb, különösen akkor, ha felkészült szakemberei befejezett ellátást tudnak nyújtani vagy korszerű ismereteik alapján, késedelem nélkül juttatják el betegeiket a specialistákhoz. A másik olyan terület, ahol a családorvos többet tud nyújtani, a megelőzés és a betegoktatás. Ez speciális, sokoldalú, állandóan változó ismereteket igényel, mely gyakorlatilag felöleli az egész orvostudományt. Elengedhetetlen tehát a folyamatos, az egész életen át tartó továbbképzés.

A családorvoslás az Egyesült Államokban több mint 30 éve önálló szakma. Az elmúlt 20 évben a tengerentúlon és Nyugat-Európában társadalmilag megbecsült alapszakma lett.

A több évtizedes lemaradás leküzdésében jelentős lépés volt a rendszerváltást követően Budapesten, majd a vidéki egyetemeken a család- és háziorvosi tanszékek megalakulása. A családorvosképzés, szakképzés ezen intézmények hatáskörébe került. Minden más szakmát megelőzve elindult a szakorvosképzés rezidensi programja és az alapellátásban dolgozó, de megfelelő szakvizsgával nem rendelkező kollégák szakképzése. Intézetünkben 1992 óta szervezünk továbbképző kurzusokat.

1998. december végén lezárult az első periódus. Jelenleg az alapellátásban már csak a megfelelő képesítéssel rendelkező orvosok dolgozhatnak. Az új rendszer bevezetése után több mint ezer fővel bővült az alapellátásban dolgozó szakorvosok száma. Ma a mintegy hétezer családorvos folyamatos továbbképzése a tanszékek egyik legfontosabb feladata. Intézetünkben több mint ezer kolléga regisztrált ezen feladatok teljesítésére. A regisztráltak nyilvántartása, a továbbképzési eredmények folyamatos monitorozása saját fejlesztésű szoftver segítségével történik. A továbbképzések rendjét az egészségügyi miniszter 73/1999. rendelete szabályozza.

Tematika

A továbbképzések témáinak alapját az érvényes családorvosi hatásköri listák képezik. Törekszünk arra, hogy az egyes szakterületekből a hétköznapokban alkalmazható részeket hangsúlyozzuk. Folytatjuk a „Tünetorientált orvoslás” című sorozatunkat, melyben egy-egy tünet, panasz köré csoportosítottuk tematikus továbbképzéseinket. Bevált módszer minden továbbképzést követően a hallgatói visszajelzés. Ebben nem csak a tartalommal, szervezéssel kapcsolatos megelégedettségre kérdezünk rá, hanem javaslatokat is kérünk a tematikával, előadók személyével kapcsolatban. Igyekszünk egyensúlyt tartani a gyógyszergyártók kínálta témakörök és a szakmailag hangsúlyos programok között. Igazi megoldás az lenne, ha a háziorvosok külön finanszírozást kapnának a kötelező továbbképzésekre, így a szakmai szempontok érvényesítése könnyebb lenne. A programok szigorú szabályok szerint készülnek, félévente minősítésre kerülnek, így jelennek meg nem csak a közlönyben, hanem egy szép kiállítású katalógusban is.

Módszerek

A nagyelőadások módszerét mindinkább háttérbe szorítják a kerekasztal-megbeszélések, vitafórumok, ahol a hallgatóság aktív részvételére van lehetőség.

Ettől a félévtől minden hónapban kiscsoportos találkozókat szervezünk, ahova bárki elhozhatja saját problémás esetét, a klinikusok pedig tanulságos eseteiket. A konkrét gond megoldásán felül ezzel is szeretnénk erősíteni a klinikusok és háziorvosok személyes kapcsolatát.

Felértékelődött a távoktatás is. Interneten, folyóiratok tesztjeinek kitöltésével is módot adunk a pontok gyűjtésére.

A távoktatás módszereinek fejlesztése egyik kitűzött célunk.

Helyszínek

Tanfolyamokat nem csak közvetlenül, de vidéki oktató kórházaink segítségével vagy országos intézményeken keresztül is szervezünk, akkreditáltatunk. Ezzel az egyetemektől távolabb praktizáló háziorvosok könnyebben teljesíthetik az előírt feladatokat.

Külön öröm számunkra, hogy intézetünk új, színvonalas helyen működik, lehetőséget adva a tanfolyamok méltó körülmények közötti megrendezésére.

A velünk együtt dolgozó III. sz. Belklinika pedig szorosabb együttműködést, konzultációs lehetőséget kínál mind az oktatás, mind pedig a gyógyító munka területén.

Igazolások kiadása

Az egyetemek által akkreditált igazolásokat az intézmények adják ki és küldik meg a résztvevőknek. Nagyon sok nem, vagy csak utólagosan akkreditált tanfolyamról kapunk igazolást, amivel sok gondunk van. Ennek a problémának a megoldásához országos, egységes intézkedésre van szükség. Addig is ajánljuk a kollégáknak, hogy a közlönyben, katalógusokban megjelent továbbképzéseket válasszák.

2 év múlva jár le az első továbbképzési periódus, amikor értékelhetjük az eredményeket.

Ha a mindennapok apró gondjai között nem is vesszük észre, egy sikertörténet részesei vagyunk. Az elmúlt 10 évben egy új diszciplína született, kialakult egy szakorvosi gárda, a szakorvosképzés és továbbképzés rendszerében elsőként vezettük be az új módszereket, megfeleltünk a velünk szemben támasztott követelményeknek.

Kívánok minden társintézménynek és kollégának az eddigihez hasonló jó munkát és sikereket.

Dr. Trompos Katalin családorvos
egyetemi tanársegéd
továbbképzési felelős
PTE ÁOK Családorvostani Intézet és
III. sz. Belgyógyászati Klinika

A Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet

A PTE Szenátusa 2002. szeptember 26-i ülésén, egyetértve az Orvoskar 2002. május 15-i döntésével a Honvédkórház átvételének fordulónapján, 2003. január 1-jei hatállyal új intézetet hozott létre Honvéd- és Katasztrófaorvostani Intézet néven.

A Centrum elnöke az intézet megszervezésével, valamint az intézet vezetésével 2002. december 19-én *dr. Aracsi Lászlót,* 2003. február 1-jén *dr. Tury Peregrint* bízta meg.

A megalakult intézet szervezetileg az ÁOK-ba, funkcionális működését tekintve a Centrumba integrálódva kezdte meg működését, jogállását és gazdálkodását tekintve a többi klinikával és intézettel azonos formában működik.

Az intézet neve és működési területe március 1-jétől oxyológiával bővült.

Az intézet dolgozói: *Dr. Tury Peregrin* egyetemi docens, intézetigazgató; *dr. Aracsi László* igazgatóhelyettes; *dr. Viszlai Péter* tudományos munkatárs; *Fischer Zsolt* informatikus; *Kovács Gyuláné* könyvtáros; *Gazsó Gyuláné* gazdasági vezető; *Werczel Jánosné* ügyintéző.

Munkacsoportjai: (rf. munkatársak): Honvédorvostan – *dr. Aracsi László* igazgatóhelyettes; Katasztrófaorvostan – *dr. Huszár András* ezredes; Kísérletes orvostan – *dr. Fürész József* ezredes; Oxyológia – *dr. Tury Peregrin* intézetigazgató, *dr. Buda Péter* tudományos munkatárs; Gyakorlati oktatás – *Farkas Gyula* vezető mentőtiszt.

Működési körét érintő területeken részt vesz a graduális képzésben (I. és V. évfolyam), a szakorvosképzésben, valamint a szak- és továbbképzésben.

A képzéshez kapcsolódó tudományterületekben, tudományágakban tudományos kutatást és szervezést, valamint tudományszervező tevékenységet végez.

Nemzetközi kapcsolatainak megalapozását szolgálja a PTE Centrumának és az USA University of Massachusetts egyetemének aláírt keretmegállapodása.

Jelenleg az alábbi területeken végzünk kutatásokat:

- Fehérvérsejtek szerepe a szöveti sérülések gyógyulásánál
- Immunanyagok szerepe a shockfolyamat és szepszis patomechanizmusában
- Reperfúziós szöveti sérülések értékelése a legújabb eredmények tükrében
- Immunológiai eljárások fejlesztése mikrobiológiai gyorsdiagnosztika céljából
- Mikrobiológiai gyorsdiagnosztikai lehetőségek infekciók sürgősségi kórismézése érdekében
- Időfaktor elemzése és konkretizálási lehetőségek heveny kórtani helyzetekben
- Apoptosis és a szöveti károsodás
- Hogyan lehet növelni az újraélesztés sikerességét? Elvi lehetőségek, gyakorlati alkalmazhatóság a hibák tükrében
- A korai shockfolyamat állapotértékelésének oxyológiai diagnosztikus lehetőségei a legújabb irodalmi adatok alapján

> „Ez az intézet új színt fog megjeleníteni az egyetemen, s országos jelentőségű képzés lehetőségét kínálja. A közeljövő egyik fontos feladata, hogy minél előbb megjelenjen a katasztrófaorvostan a graduális oktatásban (kreditpontos kurzusok formájában), és főként a posztgraduális szakképzési palettán." – fogalmazott dr. Kosztolányi György centrumelnök szenátusi előterjesztésében.

Az új, fiatal intézet 3 tudományos diákköri tagot foglalkoztat.

Ezen túlmenően az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum katasztrófa-tervének karbantartását és naprakészségét is biztosítja és konzultál a regionális vezetőkkel.

A klinikai tömb más intézeteivel az elmúlt rövid időszakban harmonikus együttműködés alakult ki. Az intézet jellegénél fogva szoros kapcsolatot tart fenn a Családorvostani Intézettel, az Élettani Intézettel és az Immunológiai és Biotechnológiai Intézettel.

Ezúton fejezzük ki köszönetünket a centrum- és a dékáni vezetésnek azért a segítségért, amellyel a kezdeti nehézségeken átsegítettek bennünket.

Dr. Tury Peregrin egyetemi docens
intézetigazgató

Felvételi eredmények 2003

A 2003. évi felvételi vizsgák június 22-én az országos vonalhúzó értekezlettel zárultak, ahol véglegessé vált a 2003/2004. tanévre felvehető államilag finanszírozott hallgatók létszáma.

A költségtérítéses képzésre minden évben még a nyár folyamán is van lehetőségük jelentkezni azoknak a pályázóknak, akik az első körben nem jutottak be egyetlen felsőoktatási intézménybe sem. A vonalhúzó értekezlet után az államilag finanszírozott képzésre jelentkezőknek már hosszú évek óta nincs lehetőségük arra, hogy különféle méltányolható okokra hivatkozva felvételt nyerjenek. Egyetlen lehetőség a fellebbezésre az esetleges jogsérelem, de ez a kategória karunkon még nem fordult elő.

A szóbeli felvételi vizsgák június 25. és július 2. között folytak, összesen 15 felvételiztető bizottság előtt (a szóbeliztető bizottságok naponta 60 oktató, ill. hallgató bevonásával működtek).

A három szakunk összesen 200 fős államilag finanszírozható helyére összesen 201 hallgatót, a költségtérítéses meghirdetett 25 helyre 17 főt sikerült felvennünk.

Részletezve:

Kezdet

Minden kezdet nehéz – tartja a mondás. Különösen igaz ez olyankor, amikor az a bizonyos kezdet hosszú időkre meghatározza egy egyén, csoport, vagy akár egy intézmény jellegét, a róla kialakult képet. Ezen pedig sok múlik…

A Pécsi Tudományegyetemen immár a negyedik gyógyszerész évfolyam indult el. Az ehhez szükséges, speciálisan a gyógyszerészek képzését szolgáló intézetek kialakítása részben megtörtént, az oktatás rendben folyik.

Ez kissé furcsának tűnik. Mit jelent az, hogy „részben"? Falak hiányoznak, tető, avagy bútorzat? Egy kicsit tulajdonképpen mindegyik. Ennek „mélyebb értelméről" kérdeztem a gyógyszerészképzés oktatási felelősét, a Gyógyszerészi Kémiai Intézet vezetőjét, *dr. Perjési Pál* egyetemi docenst:

– Az intézet eddigi pályafutását szemlélve az egész afféle „kint is vagyok, bent is vagyok…" helyzet. Milyen érzés egy funkcionáló, ám – egyelőre – csak papíron létező (?) intézet vezetőjének lenni?

– Érdekes! *(Ez a kifejezés metanyelven nehezen elviselhetőt jelent.)* Hogy egy kicsit megvilágítsam a képet, elmondom jelenlegi állapotunkat: az intézet végleges helye, a Rókus utcai tömb még mindig nincs készen. A hallgatói labor már létezik, a gyakorlatok ott folynak. Beköltözésünk az elkövetkező hetekben várható. A III. éves hallgatók oktatása ugyan már az elmúlt év szeptemberében az ott kialakított hallgatói laboratóriumban kezdődött, és ez év szeptemberétől a IV. éves hallgatók oktatása is ott történik, az intézet munkatársainak elhelyezése ideiglenesen az Egyetemi Gyógyszertárban volt csak megoldható. Ez szükségszerűen az intézet működési területeinek szűkülésével, a kétlakiságból adódó hátrányok szinte minden aspektusának nap mint nap történő megélésével jár, mind magam, mind munkatársaim, mind az Egyetemi Gyógyszertár dolgozói számára. Bár történeti kutatást nem folytattam, bizonyosnak tartom, hogy az intézet klasszikus értelemben vett egyetemi intézetté történő kialakításának eddigi története nem gyakori az egyetem történetében.

– Az Egyetemi Gyógyszertár most már Gyógyszerészeti Intézet is. Ez a funkció egyre többekben tudatosul.(A tudatosulást segíti a 2003-2004-es tanévre érvényes tanrend is, amiből az Egyetemi Gyógyszertár egyszerűen hiányzik, a megnevezésben csak „Gyógyszerészeti Intézet" szerepel.) Miben jelent pluszt és miben mínuszt az előbbiekben említett „albérlet"?

– Feltétlenül pluszt jelent, hogy – mivel a gyógyszerészhallgatók oktatásából az Egyetemi Gyógyszertár is kiveszi részét – jó színvonalú és közvetlen kommunikáció zajlik köztünk és a Gyógyszertár között. Negatívum viszont, hogy ez az „együttélés" a mi tevékenységünket erősen korlátozza, és a Gyógyszertár profiljába sem illeszthető bele minden gond nélkül egy plusz intézet.

– Mi a helyzet a dolgozói létszámmal?

– Itt sem rózsás a helyzet. A Honvédkórház integrációjával a Gyógyszertár dolgozói létszáma is megnövekedett három fővel. Átmeneti itt-tartózkodásunk szükségszerűen nehézségeket okoz a Gyógyszertár életében. A hallgatók oktatásában igazán komoly részt vállaló Gyógyszerészeti Intézet pont a helyhiány miatt nem tudta eddig érdemben elkezdeni tevékenységét. Itt is meg kell említenem azonban, hogy minden nehézség ellenére a Gyógyszertár minden dolgozója maximális türelemmel és megértéssel éli meg átmeneti elhelyezésünk minden velejáró következményét. Ezúton is szeretném köszönetemet kifejezni ezért a Gyógyszertár vezetőjének és minden dolgozójának.

– A Rókus utcai épület birtokbavételének szervezési, vagy pénzügyi akadályai vannak?

– Szerintem is-is. Jelenleg a minimumfeltételek kialakítása folyik. Igények és tervek vannak a mi részünkről, az anyagi nehézségek következtében sokszor megkésett, de alapvetően koncepcionális döntések a kari vezetés részéről.

Hasonló gondokkal küzd a Rókus utcai tömbbe költöző másik, gyógyszerészhallgatók speciális oktatását szolgáló intézet, a Farmakognóziai Tanszék is. Ők a Növénytani Tanszék albérletéből költöz(né)nek új helyükre. A tanszék vezetője, *dr. Szabó László* egyetemi tanár külön nyilatkozat helyett keserűen egyetértett Perjési dr. véleményével.

A fentiekhez egy tényt kell sürgősen hozzáfűzni: a gyógyszerészhallgatók oktatása a leírt körülmények ellenére is vállalható színvonalon folyik. Kérdés csupán az, hogy ez a színvonal meddig lesz tartható az ismertetett körülmények változatlansága esetén?

Molnár Béla
Gyógyszerészeti Intézet és
Egyetemi Gyógyszertá

	ÁOSZ	FOSZ	GYOSZ
Felvett finanszírozott	145	25	31
Költségtérítéses	9	6	2
Ponthatárok	102	100	84

az államilag finanszírozott képzésben.

A költségtérítéses képzésnél mindhárom szakon az alsó határ a kormányrendeletben előírt 72 pont volt.

Köztársasági Ösztöndíjas hallgatóink a 2003/2004-es tanévben:

Bátai Réka (III. évf., GySz), *Kiss Balázs* (IV. évf., ÁOSz), *Kiss Borbála* (IV. évf., ÁOSz), *Perjési Péter Á.* (IV. évf., ÁOSz), *Polics Éva* (IV. évf., GySz), *Kovács Ramóna* (V. évf., FOSz), *Cserepes Barbara* (VI. évf., ÁOSz), *Fehér Máté* (VI. évf., ÁOSz), *Gaszner Balázs* (VI. évf., ÁOSz), *Horváth Szandra* (VI. évf., ÁOSz), *Juhász Vera* (VI. évf., ÁOSz), *Kiss Katalin Cecilia* (VI. évf., ÁOSz), *Sztaniszláv Áron* (VI. évf., ÁOSz), *Tóth Eszter* (VI. évf., ÁOSz), *Tóth Krisztián* (VI. évf., ÁOSz).

Karunk három szakára összesen 18 hallgató adta be pályázatát. A statisztikai számítások szerint összesen 9 fő nyerhette volna el az ösztöndíjat, ezért nagy örömünkre szolgált az OM lista, mely szerint 15 kiváló hallgatónk részesülhet a 2003/2004-es tanévben ebben a kitüntető-en szép ösztöndíjban.

Kálmán Sándorné
tanulmányi osztályvezető

Sporttudományos kutatások a Mozgástani

Dr. Ángyán Lajos egyetemi tanár

Jóllehet magától értetődő az, hogy egy orvoskari intézetben tudományos kutatások folynak, mégis az olvasó szíves figyelmébe ajánlom ezt az írást. Két okom van erre. Először az, hogy a magyar tudományos közélet többnyire mostohán bánik a sporttudományokkal. A világ élenjáró országaiban pedig kiemelkedő tudományos eredmények születnek, amelyekről rangos nemzetközi szaklapokban, s legutóbb Salzburgban a 8th Annual Congress of European College of Sport Science 1200 előadásán és poszterén számoltak be. Második okom az a diszkrimináció, amely a testnevelő tanárokkal szemben megnyilvánul. Minden területen súlyos hibának tartom az általánosítást, így azt is, hogy a testnevelő tanár eleve alkalmatlan tudományos kutatómunka végzésére. A Mozgástani Intézetben 3 orvos és 7 testnevelő tanár, illetve 3 PhD ösztöndíjas és 4 PhD egyéni felkészülő végez tudományos munkát. Az intézet megalakulása (1999) után dolgoztuk ki azt a kutatási programunkat, amelynek eddigi eredményeiről hazai és nemzetközi szaklapokban, illetve tudományos kongresszusokon számoltunk be. A fentiek alapján kötelességemnek érzem, hogy tájékoztassam az Orvoskari Hírmondó olvasóit az eddig végzett munkánkról.

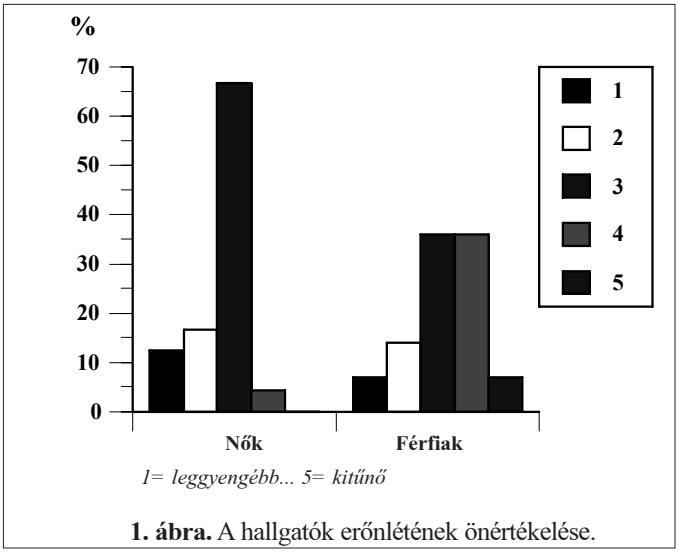
Kutatási témák

1. Az orvostanhallgatók erőnlétének vizsgálata

Immár hosszú évek óta sokat beszélnek az ifjúság, s így az egyetemisták egészségi állapotáról. Ehhez képest kevés olyan vizsgálatról tudunk, amelyek mérési adatokkal támasztják alá a véleményeket. Ezért mi kérdőíves felmérést és átfogó erőnlétméréseket végeztünk az orvostanhallgatók körében. Azért választottuk az orvostanhallgatókat, mert elsőként a saját karunk hallgatóira voltunk kíváncsiak. Általános erőnlétük mellett az is érdekel bennünket, hogy mérhető-e az orvosi tanulmányok kedvező hatása a hallgatók életmódjában? Ez azért is fontos kérdés, mert az orvos életmódja minta a környezete számára, s mindennapos orvosi tevékenységében érvényesítenie kell(ene) a preventív szemléletmódot.

Eddigi eredményeink a következő pontokban foglalhatók össze:

1. Az orvostanhallgatók általában egészségesek, de erőnlétük elmarad az életkoruknak megfelelő szinttől [1, 2, 3, 4]. A mérési adatainkból levont következtetésünk egybeesik a kérdőívvel megkérdezett hallgatók véleményével (***1. ábra).*** Arra kértük a hallgatókat, hogy rangsorolják a saját erőnlétüket egy ötös skálán úgy, hogy 1 a leggyengébb, 5 pedig kitűnő.
2. Az orvostanhallgatók életmódja (táplálkozási szokásaik, alvásidejük, szabadidejük beosztása, dohányzás, élvezeti szerek fogyasztása stb.) több területen egészségtelen [5, 6].
3. A kérdőívvel megkérdezett hallgatók közül a nők 49%-a, a férfiak 22%-a nem végez semmiféle rendszeres testedzést. Ennek alapján kezdeményeztük a testnevelés kritériumtárgyként történő bevezetését az orvosképzésbe [7, 8, 9].



1. ábra. A hallgatók erőnlétének önértékelése.

2. Sportolók motoros képességeinek vizsgálata

A versenysportban meghatározó jelentősége van a sportteljesítménynek. Kézenfekvő, hogy a sportoló erőnléte, állóképessége és motoros képességei döntően befolyásolják az eredményességet. Ezért megvizsgáltuk, hogy, egyfelől hogyan változnak a minősített sportolók dinamikus és statikus motoros képességei az alapozástól a versenyidőszak végéig, másfelől milyen kapcsolat van az egyes motoros képességek és az adott sportág játékelemei között [10, 11, 12]. Érdekes adatokat kaptunk a reakcióidő mérésével is (***2. ábra).*** Példaként a kosárlabdázók adatait említem. A kosárlabdázás a gyors reagálást igénylő sportágak közé tartozik. Ennek ellenére a játékosok többsége a nem sportoló, egészséges egyénre jellemző reakcióidőt teljesített.

2. ábra. Reakcióidőmérés

Az edzők, s az egyes versenyzők is hasznosítani tudták vizsgálataink eredményeit, mert kimutattuk azokat a motoros képességeket, amelyekre figyelmet kell fordítani az edzéseken. Tanácsainkkal hozzájárulunk a sportsérülések megelőzéséhez. Eredményeink hasznosíthatóak a sportági kiválasztásban is. Elméleti szempontból arra a kérdésre keresünk választ, hogy hogyan és milyen mértékben fejleszthetők az öröklött és a szerzett motoros képességek, illetve milyen kölcsönkapcsolatok vannak az egyes motoros képességek és alkati típusok között?

3. A mozgásszabályozással kapcsolatos alapkutatások

A mozgásszabályozás általános leírása után [13] vizsgáltuk a megállás idegi mechanizmusait [14], valamint a célirányos mozgá-

Intézetben

3. ábra. Kosárbadobás csukott szemmel

sok koordinációját. Az emberi mozgások szabályozásában a vizuális, a vesztibuláris és a kinesztéziás receptorokból érkező visszajelzés játszik szerepet. Elméleti és gyakorlati jelentősége is van annak a kérdésnek, hogy hogyan változik az egyes perifériás visszajelzések szerepe a különféle mozgásokban, illetve a mozgástanulás során? Tanulmányoztuk a mozgásérzékelő receptorok szerepét a célirányos mozgások szabályozásában (***3. ábra).*** Eredményeink arra utalnak, hogy a vizuális dominancia mellett a kinesztéziás receptorok alárendelt szerepet játszanak, de meghatározott körülmények között döntő jelentőségük lehet [15, 16].

Külön témakört jelent a mozgáselemzés. Biztató eredményeket értünk el a váll mozgásainak kinematikai és kinetikai elemzésével [17, 18]. Ezek a gyermekkorú úszókon végzett vizsgálatok hozzájárulnak az „úszóváll" tünetegyüttes megelőzéséhez.

4. Egyes betegségek megelőzését célzó mozgásterápiás foglalkozások tudományos megalapozása

Rendszeresen ellenőrizzük az intézetünkben mozgásterápiás foglalkozásokon megjelent betegek egészségi állapotát. Egészséges és beteg emberek terheléses vizsgálatával nyert adatainak elemzésével olyan „ergometriás index"-et dolgoztunk ki, amely jól használható mérőszám a mindennapos gyakorlatban is [19, 20].

Világunk egyik szomorú ellentmondása, hogy miközben számos országban tömegek éheznek, másutt egyre nagyobb gondot jelent az elhízás. Intézetünkben – a Gyermekklinikával együttműködve – foglalkozunk túlsúlyos gyermekek gyógyúszásával [21]. Olyan összetett programot dolgoztunk ki, amely a gyógyúszáson túlmenően az egészséges életmód megalapozását célozza.

Ebben az írásban nem törekedhettem a teljességre (így nem szóltam a tudományos diákkörösök munkáiról, s a PhD egyéni felkészülők kutatásairól sem), de talán a fentiek is értékelhető betekintést adnak a Mozgástani Intézetben folyó tudományos munkába. Ha meggondoljuk, hogy a tudományos kutatások célja új tények és összefüggések feltárása, akkor joggal mondhatjuk, hogy a mi munkánk megfelel ennek a követelménynek. Jóllehet munkakörülményeink (szegényes műszerpark, kevés és szűk laboratórium stb.) alapján nem tartozunk azok közé az intézetek közé, amelyekkel büszkélkedhet az orvoskar, de hisszük, hogy jó irányba indultunk, s azzal biztatjuk magunkat, hogy a gyakorlatban is közvetlenül hasznosítható kutatásokat végzünk.

Dr. Ángyán Lajos

IRODALOM

1. Ángyán L., Téczely T., Mezey B., Lelovics Z.: Selected Physical Characteristics of Medical Students. *Med Educ Online* (serial online) 2003; 8:1. *http://www.med-ed-online.org*
2. Téczely T., Pálfai A., Gyurkó Z., Ángyán L.: Physical condition of medical students. *Hungarian Review of Sport Science, Special Issue*, 2002:15-18.
3. Téczely T., Csatáryné Tolnai K., Rugási E., Ángyán L.: Erőnlétmérések orvostanhallgatókon. MÉT 67. Vándorgyűlése, Pécs, 2003. [Poszter]
4. Téczely T., Tolnai Cs. Klára, Ángyán L.: Physical activity and condition of medical students, 8th Annual Congress European College of Sport Science, Salzburg, Book of Abstracts, pp. 434, 2003. [Poszter]
5. Ángyán L., Tolnai Cs. Klára, Téczely T.: Dietary habits of second-year medical students. *Hungarian Review of Sport Science, Special Issue,* 2002:11-14.
6. Ángyán L.: An exploratory study of medical students' nutrition. *Food and Nutrition for Better Health.* A European Conference: highlights from EC research programmes (HEALFO conference), 2001, Santa Maria Imbaro – Lanciano, Italy. [Poszter]
7. Ángyán L., Farkas G., Rugási E.: Trends in prevention-oriented physical education. *ICSSPE Bulletin,* 36:10-11, 2002.
8. Ángyán L.: Launching kinesiology in medical education. *Hungarian Review of Sport Science*, Special Issue 2001, 38-39.
9. Ángyán Lajos (szerk.): *Testnevelés – alapelvek és gyakorlatok egyetemisták számára.* Motio, Pécs, 2002. (100 oldal).
10. Ángyán L., Téczely T., Pálfai A., Karsai I.: The motor abilities of basketball players compared to handball players and weightlifters, 8th Annual Congress European College of Sport Science, Salzburg, Book of Abstracts, pp. 225, 2003.
11. Ángyán Lajos: Összetett mozgásminták vizsgálata sportolókon. PAB, a Mozgástani és Rehabilitációs Munkabizottság alakuló tudományos ülése, Pécs, 2002.
12. Ángyán Lajos, Téczely Tamás, Pálfai András és Gyurkó Zoltán: Általános és sportágspecifikus motoros teljesítmények értékelése. MÉT 67. Vándorgyűlése, Pécs, 2003.
13. Ángyán Lajos: Mozgásszabályozás az emberi szervezetben. *Magyar Sporttudományi Szemle.* 2003/2:4-9.
14. Ángyán Lajos: A megállás mozgástani elemzése. *Magyar Sporttudományi Szemle.* 2002/1:14-17.
15. Ángyán L., Téczely T., Pálfai A., Gyurkó Z.: *Investigation of kinaesthetic feedback in basketball and handball players*, 7th Congress of the European College of Sport Sciences, Athene, 2002. [Poszter]
16. Ángyán L., Téczely T., Pálfai A., Gyurkó Z., Karsai I.: The role of kinaesthetic feedback in goal-directed movements. *Acta Physiologica Hungarica*, 90(1): 17-26, 2003.
17. Lakatos Orsolya, Karsai István és Ángyán Lajos: A váll mozgásainak kinetikai és kinematikai elemzése. MÉT 67. Vándorgyűlése, Pécs, 2003.
18. Karsai I., Lakatos O., Ángyán L.: Examination of the shoulder in adolescent swimmers, 8th Annual Congress European College of Sport Science, Salzburg, Book of Abstracts, pp. 267, 2003. [Poszter]
19. Mezey Béla és Ángyán Lajos: Az ergometriás index vizsgálata egészséges és beteg egyéneken. MÉT 67. Vándorgyűlése, Pécs, 2003.
20. Mezey B., Ángyán L.: Ergometric index to assess the physical performance capacity, 8th Annual Congress European College of Sport Science, Salzburg, Book of Abstracts, pp. 68, 2003. [Poszter]
21. Rugási Endréné, Török Katalin, Molnár Dénes és Ángyán Lajos: A rendszeres gyógyúszás hatása a túlsúlyos gyermekek testösszetételére és fizikai terhelhetőségére. MÉT 67. Vándorgyűlése, Pécs, 2003. [Poszter]

Látogatás külföldi könyvtárakban

Ez idáig példátlan volt az a lehetőség, melyet az Oktatási Minisztérium biztosított a felsőoktatási könyvtárak igazgatói számára. 2003 tavaszán Európa különböző országainak felsőoktatási könyvtáraiba látogathattunk el.

Dr. Vasas Lívia, a Semmelweis Egyetem Központi Könyvtárának igazgatója javaslatára az orvos- és egészségtudomány területén dolgozó kollégákkal közösen Oslo, Uppsala, Stockholm hasonló szakterületű könyvtáraiban gyűjthettünk tapasztalatokat.

Norvégia és Svédország ugyan jelentős hagyományokkal bír az orvos- és egészségtudományok oktatása terén, Magyarország egyetemein – így a PTE ÁOK-n is – mégis szép számmal találhatunk hallgatókat e két országból. Könyvtárunk talán leglelkesebb hallgatói is közülük kerülnek ki.

A rendelkezésre álló egy hét alatt kilenc könyvtárban jártunk:

University of Oslo:

Library of Medicine and Health Sciences
(http://www.ub.uio.no/umh/);
The Dental Faculty Library
(http://www.ub.uio.no/uod/generelt/english.html);
Library of Arts and Social Sciences
(http://www.ub.uio.no/uhs/english/);
Library of Sophus Bugge
(http://www.ub.uio.no/uhs/ombibl/Sophus/Sophus.html);
Library of Natural History Museums and Botanical Garden
(http://www.ub.uio.no/umn/toyen/english.html);
Library of Department of Biology and D. of Biochemistry
(http://www.ub.uio.no/umn/biol/eng.html);

University of Uppsala:

Carolina Library
(http://www.ub.uu.se/hum/carol/eindex.cfm);

Karolinska Institutet:

KI University Library Solna
(http://kib.ki.se/kib/solna/index_en.html);
KI University Library Huddinge
(http://kib.ki.se/kib/huddinge/index_en.html).

A felsorolt honlapok nem csupán a könyvtárak működésébe, szolgáltatásaiba, felépítésébe, szervezetébe engednek bepillantást, de az egyetemek tudományos tevékenységéről is képet adnak. Szeretnék mindezekből csupán két olyan közös vonást kiemelni, melyek fontosságára külföldi kollégáink az ottlétünkkor elhangzott számos előadás során is felhívták figyelmünket, s melyek fejlesztése, tökéletesítése ezen útmutatások alapján már az OEC Könyvtárban is megkezdődött.

A könyvtári szolgáltatások átalakulása, ezek közül néhány háttérbe szorulása (pl. hagyományos kölcsönzés helyett self-service, nyomtatott katalógusok helyett online public access catalogue és adatbázisok, az adabázisok használatát megkönnyítő közös platform alkalmazása…) eredményezte, hogy a kutatásmódszertan *oktatásában* valamint *elektronikus adatbázisok előállítása* terén a könyvtárak előtérbe kerüljenek, illetve vezető szerephez jussanak. Ezzel a két – talán legfontosabb – eddig nem hagyományosan könyvtári feladattal bővült az egyetemi könyvtárak tevékenységi területe. A modern információkat megszerezni, azokat használni kívánók számára nem csupán a könyvtár falain belül található források ismerete fontos, de az azokon kívül eső, úgynevezett „virtuális" könyvtárak állományáról való tájékozódás is nélkülözhetetlen. A könyvtárakban találhatók meg azok a szakemberek, akik a legjobban kiismerik magukat és másokat is kalauzolni képesek ezen „labirintusokban".

Amint az a mellékelt fotókon is látszik, a meglátogatott könyvtáraknak külső és belső környezete is csodálatos. Tágasak, világosak, barátságosak, nagyon praktikus elrendezésűek. Ízelítőnek szánom, hogy a könyvtárakon belül kiscsoportos foglalkozások számára – melyek nem csupán a könyvtári ismeretek oktatását jelentik – légkondicionált speciális helyiségek találhatók. A számítógépek, multimédiás felszerelések egy részét a vakok és gyengénlátók is tudják használni. A könyvtárakban található székekből akár kiállítást is lehetne rendezni, ugyanis más-más fajtájú szék áll rendelkezésére annak, aki tanulni, kutatni, pc-t használni, folyóiratot olvasni, vagy egyszerűen csak pihenni szeretne. Azt már csak félve írom le, hogy még jól felszerelt konyhákat is használhatnak a látogatók.

És hogy ne csak könyvtárakról essék szó, következzen egy-két villanás a meglátogatott városokról, amit mindenkinek látni kellene.

Oslo: Vigeland-park. *Gustav Vigeland* (1869-1943) szobrász

alkotásainak szabadtéri kiállítása. A fogantatástól a halálig az emberi élet, érzelem, hangulat olyan pillanatai vannak itt kőbe, fémbe álmodva, hogy túlzás nélkül állíthatom, nincs az a kutatási terület az élettudományok körében, melyhez ne lehetne itt „illusztrációt" találni.

Uppsala: Ezüst Biblia és a Gustavianum. Az 520-as években Ravennában bíborszínű pergamenre arannyal és ezüsttel festett, a négy evangéliumot tartalmazó, Argenteus codex-ként is emlegetett Ulfias fordításait tartalmazó kézirat, ma az Uppsalai Egyetemi Könyvtár legértékesebb kincse.

Az 1477-ben alapított egyetem 1620-ban *Gusztáv Adolf* adományából épített főépülete napjainkra múzeum. A kupolájában található, az anatómia oktatására kialakított teremben még ma is érezhető a korabeli orvosképzés hangulata.

Stockholm: Nobel Forum. A Karolinska Egyetem Solna campusán található épület falai közt zajlanak az orvos- és élettudományok területén munkálkodó Nobel Bizottság mindennapjai. Az a kitüntetés ért bennünket, hogy nemcsak a látogatható helyiségeket tekinthettük meg, de előadást is hallgathattunk a Nobel-díjról. (http://www.mednobel.ki.se/mednobel/forum-building.html)

Ódorné Gracza Tünde

Orvosi kommunikáció a gyakorlatban

2000 őszétől folyik az első évfolyamon az orvosi kommunikáció oktatása a Családorvostani Intézet keretében. Kötelező tantárgy a kreditrendszerű oktatásban. Hat előadásban ismertetjük a kommunikáció alapjait, fogalomrendszerét. Ezt követően négy alkalommal találkoznak a hallgatók kiscsoportos foglalkozás keretében gyakorlott háziorvosokkal, ahol gyakorolják a szituatív medicina alapjait. A Pendleton-szabály alkalmazásával szerepjátszás folyik, általános ember-ember kapcsolati problémák feldolgozásával. A csoportvezetők, a mindennapi életben gyakorló háziorvosok, akik naponta számos konfliktust oldanak meg a gyakorlatban, felkészítő kurzusokon sajátították el a csoport vezetéséhez szükséges ismereteket. Az év végén egy hetes gyakorlaton vesznek részt a hallgatók praxisban, ahol „életszagúan" találkozhatnak a betegek problémáival, szembesülhetnek az orvos-beteg, orvos-nővér, orvos-hozzátartozó konfliktusokkal. A hallgató affinitásától függően vehet részt a szituációk megoldásában.

Célkitűzésünk, hogy a hallgató ismerkedjen meg a kommunikáció alapvető szabályaival, és kedvet kapjon az orvoslás igazi műveléséhez. Nem célunk viszont orvos-szakmai ismeretek közlése, alaptantárgyak oktatása.

Az elmúlt évek során a hallgatók nagyon szorgalmasan, jó hangulatú érdeklődéssel vettek részt az oktatásban.

Az elmúlt szemeszterben is szinte tele volt az előadóterem minden előadáson.

A hallgatók 80%-a nem vett részt korábban hasonló oktatáson. 62 %-a igényelné a felsőbb évfolyamon is a hasonló órákat. Nagyon fontosnak tartottuk, hogy 51 %-ánál személetváltozást okozott az oktatás. 47 %-ánál okozott önismereti fejlődést a gyakorlatokon való részvétel. Gyakorlatos tanáraink felé indirekt elismerés, hogy a hallgatók 83 %-a (!) jól érezte magát a foglalkozásokon. A gyakorlatvezetők a hallgatók 85%-ától 4-5-ös (!) osztályzatot kaptak. Az adatok a beérkezett hallgatói „feed back"-ből származnak.

Természetesen negatív kritikát is kaptunk. Évzáró értekezletünkön az oktatókkal részletesen megbeszéltük és értékeltük az év történéseit. Alaposan megvitattuk a javító szándékú észrevételeket. Nem összevontan, hanem külön tartjuk az előadásokat, igyekszünk a csoportvezetőket házi továbbképzéssel még felkészültebbé tenni a feladatok elvégzésére. Pszichésen igyekszünk felkészíteni őket a negativisztikus, dehonesztáló vélemények kezelésére.

Vannak olyan gondjaink is, amin nem tudunk változtatni: a csoportok további bontása az infrastruktúra korlátai miatt nem lehetséges. S vannak olyan orvosjelöltek, akik nem hivatásnak, hanem inkább munkahelynek, képzőhelynek tekintik csak az egyetemet.

Összefoglalva: az intézet részéről fontos, hasznos félévnek tekintjük az oktatást, amire minden résztvevő nagy lelkesedéssel és szorgalommal készül. A hallgatók visszajelzéséből pedig úgy gondoljuk, hogy értékes kezdete ez az orvos-beteg találkozás első lépéseinek.

Dr. Végh Mária
egyetemi adjunktus
PTE ÁOK Családorvostani Intézet
és III. sz. Belgyógyászati Klinika

A cukorbetegség okozta szemészeti elváltozások

Magyarországon a lakosság 5%-a ismert és látens cukorbetegségben szenved, melynek egyik leggyakoribb szövődménye szemészeti betegség. A betegek kb 10%-ánál macula oedema alakul ki, ez a diabetes összes szövődménye közül a leggyakoribb oka a vakságnak. A macula oedemák egy részének kezelésére ugyanúgy, mint a legtöbb szövődmény kezelésére a laser való, azonban az oedemák jelentős részének gyógyítására a laser nem alkalmas. Sok ezer betegen végzett tanulmány szerint az ilyen betegek felénél a látásromlást a laserkezelés megakadályozza, kevesebb, mint 3%-nál javulást eredményez, a többi betegnél további látásromlás tapasztalható.

Klinikánkon közel húsz éve végzünk üvegtesti műtétet és a klinika világviszonylatban is úttörő szerepet játszott az úgynevezett maculalyuk gyógyításában használt, már az egész világon elterjedt műtéti eljárás kifejlesztésében. A műtét lényege: az ideghártya legbelső rétegét – amelynek vastagsága az emberi hajszál vastagságának egytizede – eltávolítják, melynek következtében az ideghártyán érvényesülő és számos betegségben szerepet játszó húzóhatás megszüntethető. A klinikán körülbelül két éve kezdtük el ezt a műtétet alkalmazni az elsősorban cukorbetegség okozta macula oedema kezelésére. Eredményeink meghaladják várakozásunkat is, mert az eddig feldolgozott 29 beteg 76%-ának javult a látása, rosszabbodást egyetlen esetben sem találtunk átlagosan egy éves követési idő alatt. A klinika továbbra is számít arra, hogy akár beutalóval, akár anélkül a macula oedemás betegek a műtét indikációjának eldöntése céljából felkeresik vitreoretinális ambulanciánkat.

Dr. Kuhn Ferenc egyetemi tanár
Schwöller Mónika gyakornok

A PTE OEC Videostúdió

Az 1970-es években alapított Oktatástechnikai Csoport tevékenységi körének fejlődésével jelentkező igények szükségessé tették a csoport átalakítását. Kettévált a hagyományos oktatástechnikai és a videotechnikai csoport.

A megalakult Videostúdió elsődleges célja az egyetemen folyó műtéti eljárások rögzítése, azokból oktatási és kongresszusi bemutatófilmek készítése.

A stúdió működése alatt jelentős mennyiségű archív anyag keletkezett, melyekkel nyomon követhetők az egyes műtéti eljárások, ápolási technikák fejlődési szakaszai az elmúlt 15 évben. Az elkészült filmek archiválásra kerülnek, melyeket évek múlva is meg lehet tekinteni.

A stúdió az elmúlt években a technika fejlődését követve, új eszközök beszerzésével a digitális képi feldolgozást és annak minden új lehetőségét kihasználva tevékenykedik. A hagyományos videofilmeket digitális formában is rendelkezésre tudjuk bocsátani, melyek számítógépen tovább felhasználhatók az előadásokhoz. A kész filmeket igény szerint VHS-kazettára, illetve DVD-re másoljuk ki. A stúdió videoközvetítési munkákat is végez, melynek lényege, hogy azon új műtéti eljárásokat, melyeket a szervezők által meghívott nagy létszámú csoportnak kívánnak bemutatni videoprojektor segítségével egy külön teremben kivetíthetik.

A stúdió nyomon követte az Általános Orvostudományi Kar történetét, fejlődését, melyet egy rövid film keretében mutat be.

Az orvoskar jelentősebb rendezvényein is jelen vagyunk, felvételt készítünk, melyeket archiválunk.

Konferenciákon segítséget nyújtunk videotechnikai eszközök közreadásával, személyzet biztosításával, igény esetén videofelvételt készítünk a konferenciákról, az elkészült filmeket VHS kazettán az intézetek rendelkezésére bocsátjuk.

A Videostúdió elérhető:
tel.: 536-114 , 1634; e-mail: imre.nemeskeri.@aok.pte.hu;
postacím: PTE OEC Videostúdió 7624 Pécs Szigeti u.12.

Nemeskéri Imre stúdióvezető

Francis Fontan Prize – Mi is szívből gratulálunk!

Az Orvoskari Hírmondó 2003 június-júliusi számának 7. oldalán a jobb sarokban, lenn egy angol nyelvű levél kommentár nélküli másolatát olvashattuk, Francis Fontan Prize címszó alatt. Ezt nevezem én understatementnek.

A Fontan-díj a European Association for Cardiothoracic Surgery (a magyar fordítás azonnal sorrendi és fontossági vitákba sodorna) a vezető európai mellkassebészeti társaság legkomolyabb díja. Súlyában egyedül az amerikaiai társaság Evart Graham Fellowshipjával mérhető – melyet az akkor és ott még egységes mellkassebészet megteremtője emlékére alapítottak. Tudomásom szerint sem Közép-Európából, sem tőlünk keletebbről nem kapta még meg senki. Ma, amikor az impact factorok és a citációk kétes bűvöletében élünk, egy ilyen objektív ítélet értékét nem is igen tudjuk felfogni, értékelni még kevésbé. Nem szabad, hogy ez az öröm szűk szakmai berkeken belül rekedjen.

Köszönjük *Tóth Zsoltnak* és mesterének, mestereinek, hogy több mint ezer európai és tengerentúli mellkassebész között októberben, Bécsben a díszülésen halljuk : University of Pécs. Büszkék lehetünk arra, hogy mi is Pécsről jöttünk, amikor ahhoz tapsolunk, hogy Tóth dr. átveszi ezt a ritka és igen becses díjat. A pécsi sebészet, szívgyógyászat, a pécsi orvosi iskola, a pécsi egyetem nevében is köszönjük meg ezt neki és mindazoknak, akik elvezették idáig.

Nincs szebb és jobb módja a haza és benne Pécs jóhíre keltésének, nincs ennél méltóbb és nemesebb módja a PRO UNIVERSITATE magatartásnak.

Őszinte szívvel gratulálva :

Dr med. habil Molnár F Tamás, FETCS
Sebészeti Klinika,
Általános Mellkassebészet

CEEPUS-sikerek

Nyertes CEEPUS-pályázat

A PTE ÁOK Klinikai Kémiai Intézete több mint 5 éve vesz részt a CEEPUS HR-044 hálózat munkájában. A hálózat koordinátora *Prof. dr. Dubravka Juretiæ*, aki a horvátországi University of Zagreb, Faculty of Pharmacy and Biochemistry professzora. Az eddigi együttműködés során a Klinikai Kémiai Intézet évente 1 oktatói és 2 hallgatói ösztöndíj hónappal rendelkezett, oktatókat és hallgatókat Horvátországból, a Cseh Köztársaságból és Szlovéniából fogadott. A Pécsi Tudományegyetem kiutazó oktatói és hallgatói szintén a fenti országokba látogattak. Népszerűek a Nyári Egyetemek, már hagyománynak számítanak a Horvátországban megrendezésre kerülő nyári kurzusok, ahol 5-7 ország közel 100 hallgatója számára színvonalas szakmai programok szerveződnek. A Klinikai Kémiai Intézetben az együttműködés eredményeként 2 külföldi hallgató készített diplomamunkát, 1 külföldi oktató PhD értekezésének részeként szerepelt az itt végzett kutatás eredménye.

Az Oktatási Minisztérium és a TEMPUS Közalapítvány 2003-ban is meghirdette a CEEPUS hálózatok hatékonyabb működése érdekében kiírt pályázatát. A pályázattal elnyerhető támogatás oktatási/kutatási eszközök és segédanyagok beszerzésére fordítandó és az adott hálózat munkájának további sikerét szolgálja. A Klinikai Kémiai Intézetből *dr. Kőszegi Tamás,* a HR-044 hálózat helyi koordinátora nyújtott be pályázatot, melyet a TEMPUS Közalapítvány Kuratóriuma CEEPUS/2003E-7 számmal elfogadott és 2 299 200,- Ft-tal támogatott. Az elnyert támogatás eszközbeszerzési részét az intézet egy Olympus SZ4045 sztereó mikroszkóp és egy Airegard-126300 vertikális lamináris fülke megvásárlására fordította. A támogatás fennmaradó részéből a hálózat oktatási és kutatási munkájának fontos irányát képező szövettenyésztési feladatokhoz nélkülözhetetlen alap- és segédanyagok kerültek beszerzésre. A sikeres pályázat a HR-044 hálózat eredményes munkájához nélkülözhetetlen segítséget adott.

Dr. Kőszegi Tamás egyetemi docens
helyi koordinátor

Miniszteri Díj a legjobb CEEPUS hálózatnak – 20003-ban is magyar koordinációjú hálózaté lett az elismerés

(http://www.tpf.iif.hu/)

Beszélgetés dr. Kilár Ferenccel, a Miniszteri Díjat nyert H-76 hálózat koordinátorával

Először is engedje meg, hogy a CEEPUS Magyarországi Iroda nevében gratuláljak Önnek, mint a legjobbnak ítélt CEEPUS-hálózat koordinátorának. Külön öröm számunkra, hogy ez alkalommal is egy magyar felsőoktatási intézmény, ezúttal a Pécsi Tudományegyetem Analitikai Kémia Tanszéke lett a nyertes. De menjünk vissza kicsit az időben. Mikor hallott először a programról?

Szeretném megköszönni a gratulációt, és hozzátenni, hogy az egész H-76 Hálózat nevében köszönöm a kitüntetést. Az elmúlt közel öt évben a partnerintézmények segítségével sikerült egy olyan élő kapcsolatrendszert kialakítani, amelynek elismerése ez a díj. És itt szeretném hangsúlyozni, hogy az egész H-76 Hálózat kapta a kitüntetést, vagyis a mienk csak a koordinátornak kijáró „dicsőség", a többiek nélkül nem tudtunk volna semmit sem tenni. A CEEPUS-programról egy országos felhívásban olvastam még 1997-ben, ami után azonnal megkerestem azokat a szakmailag hozzám kapcsolódó kutatókat, akik itt Közép-Európában tevékenykednek, hogy van-e kedvük bekapcsolódni. Volt!

Mi adta az ötletet a CEEPUS programba való bekapcsolódáshoz? Milyen céllal alakult a hálózat?

A szakmai együttműködést már korábban, különböző konferenciákon terveztük, de nem volt meg hozzá az a keret, amelyben ezt könnyen megoldhattuk volna. E mellett hallgatói tanulmányutak már korábban is voltak közöttünk, de azoknak a fedezetét mindig nehéz volt előteremteni. Ezért kiváló lehetőségnek bizonyult a CEEPUS által felkínált támogatás és keret. Azonnal felismertük, hogy a szakmai együttműködést rögtön ki lehet és kell terjeszteni az oktatásban folytatott együttműködésre is. A partnerintézetek által megfogalmazott kezdeti témakör az egyik, ma már villámgyorsan fejlődő analitikai technika, a kapilláris elektroforézis fejlesztése és oktatása volt. Azóta a téma jelentősen kiszélesedett, módosult.

Az évek során miben változtak az eredeti célkitűzések?

A ma már talán szűknek tűnő szakmai témát folyamatosan kiterjesztettük, és így a bioanalitika teljes területén folyó oktatási és tanulási, valamint kutatási témák szerepelnek a megcélzott feladatok között. Kezdetben olyan professzorokkal, kutatókkal vettem fel a kapcsolatot, akikkel az adott területen már volt valamilyen, de elsősorban csak konferenciákon megvalósuló szakmai kapcsolat. A kezdés utáni években aztán célzottan kerestünk meg olyan intézeteket a különböző, később csatlakozó egyetemeken, amelyekkel így a hálózat működését szélesebbé és teljesebbé tudtuk alakítani.

Vannak-e kézzelfogható eredményei a hálózati együttműködésnek, például közös kiadványok, publikált kutatási eredmények?

Büszkék lehetünk arra, hogy az elmúlt majdnem öt év alatt számos, mintegy 10-15 közös publikáció látott napvilágot, és tudomásom szerint három vagy négy PhD-hallgató védte meg doktori fokozatát a H-76 hálózat keretei között. Ez utóbbi általában közös témavezetésben folyó munkát jelentett. Szeretném itt megköszönni a partnereimnek azt is, hogy több közös pályázatot is kialakítottak, bár ezt a lehetőséget még nem aknáztuk ki teljesen.

Mit gondol, mi a titka egy hálózat jó működésének?

Talán a legfontosabb az, hogy mindegyik partner saját elhatározásából, és saját érdekeinek felismerésével csatlakozzon a munkához. Nagyon fontos, hogy nyíltan, és egymást mindig segítve kell a közös feladatokat és esetleges problémákat megoldani. Számomra nagyon kellemessé teszi a közös munkát az, hogy mindegyik, „szövetsé-

get" kötő partnerrel a szakmán kívüli életben is jó együttműködést tudtunk kialakítani.

A partnerek mennyiben kapcsolódnak be a szervezésbe? Hiszen ha jól tudom, szinte minden évben szerveznek nyári egyetemet is a hallgatóknak.

Igen, a közreműködő egyetemek aktív segítségével Pozsonyban (1999), Pécsett (2000), Varsóban (2002) rendeztünk „Summer School"-t, ez évben pedig Kolozsváron tartjuk „szokásos" nyári iskolánkat. Itt egy-egy témakört körüljárva egy-egy hetes nagyon intenzív kurzus formájában oktatjuk a partner- és helyi egyetemekről érkező hallgatókat.

A CEEPUS II Egyezmény aláírása miatt a 2004/2005-ös tanévtől kötelezővé válik az alapképzésben részt vevő hallgatóknál a minimum 3 hónapos csere. Mennyiben nehezíti, vagy könnyíti ez a hálózatok munkáját, hogy látja mindezt kivitelezhetőnek? Itt elsősorban az idegennyelvű kurzusok biztosítására, illetve a tanulmányok kölcsönös elismerésére gondolok.

Ennek nem látom nagy akadályát a mi esetünkben, mert mi elsősorban végzős hallgatókat küldtünk és fogadtunk, akik a legtöbbször szakdolgozat készítéssel kapcsolatos munkát folytattak. Ugyanakkor szeretném jelezni, hogy az általunk tervezett egységes analitikai, bioanalitikai oktatási kurrikulum megtervezésében is előre léptünk. Ezzel éppen a kreditek egységes elfogadásához szeretnénk segítséget nyújtani. Sajnos az utóbbi években a majdnem minden partnerországban folyó, oktatásban végrehajtott gyakori változtatások ezt a munkát nem mindig segítették. A PhD-hallgatók esetében ugyanakkor el tudom képzelni a jövőben is az 1-2 hónapos intenzív kutatómunkát.

Akkor térjünk vissza beszélgetésünk eredeti témájához, a Miniszteri Díjhoz. 2003-ban kapta meg először hivatalosan egy hálózat a CEEPUS-országok Oktatási Miniszterei által alapított díjat. A díjra való jelölés feltétele volt, hogy legalább három éve működjön a hálózat, és minden évben legalább 85 %-os hónapkihasználtsággal dolgozzon. Mit gondol, mi volt az a plusz az alapfeltételeken túl, amivel ezt az elismerést elnyerték?

Talán az egységes kép, amely minden országban kialakult rólunk, segíthette a megítélésünket. Itt szeretném kiemelni, hogy szervezési és megvalósítási szempontból sokat segített, hogy minden évben tartottunk koordinációs találkozót is. Végül, de nem utolsósorban az is jellemezi munkánkat, hogy tényleges szakmai eredmények születtek dokumentálható módon.

A partnerek hogy fogadták, hogy Miniszteri Díjas lett a hálózatuk?

Természetesen mindenki nagyon örült, és minden tagországban elismerő értékelés született a H-76-ról. Kolozsváron egy „speciális" koordinációs találkozó keretében szeretnénk ezt az eseményt együtt megünnepelni.

Ennek fényében (is) mik a jövőre vonatkozó tervei?

Ha lehet, szeretnénk tovább folytatni a megkezdett szakmai és oktatási munkát. Bár az egyik tervünk már a Hálózat nagy arányú bővülését eredményezné, de szeretnénk elérni, hogy Horvátországból és Szlovéniából is kapcsolódjon hozzánk egy-egy egyetem, valamint jövőre Szófiába szeretnénk egy nyári iskolát megszervezni.

A megvalósításhoz ezúton is sok sikert kívánok, és köszönöm, hogy időt szakított az interjúra.

A betegek jogai

Az egészségügyi ellátásba bekerülő ember akár betegként, akár szűrővizsgálatra érkezőként szinte kivétel nélkül stresszhelyzetet él át. Az esetek többségében a helyzeten enyhíthet, ha tudjuk, hogy mi fog történni velünk, tájékoztatnak bennünket állapotunkról és kilátásainkról. Az egészségügyi törvény nevesíti a betegek tájékoztatáshoz való jogát, amire alapozható az önrendelkezési jog, mint tájékozott beleegyezés.

A gyakorlatban elég széles skálán mozog a tájékoztatásként értékelt aktusok köre. Vannak intézmények, ahol a viszonylag szűkszavú, brosúraszerű beleegyező nyilatkozatnak nevezett papír aláírását tájékoztatásként könyvelik el. Másutt – főként a műtétes szakmákban – a még nem operáló „kisorvos" tájékoztat minden műtétre kerülő beteget. Az is gyakorlat, amikor abban merül ki a tájékoztatás, hogy „Ön majd mindent megtud a maga idejében" – mondja a kezelő- vagy operáló orvos.

Szerencsére egyre inkább az jellemző, hogy az egészségügyi személyzet komolyan veszi ezt a betegjogot és tájékoztatási kötelezettségét.

Az egészségügyi törvény a betegek számára egy egyéniesített formában megadott, teljes körű tájékoztatást ír elő. Az új szabályozás szerint csak a beteg kérésére lehet eltekinteni a tájékoztatástól. Az egyéniesített forma azt jelenti, hogy a beteg megértse, számára érthető, világos legyen, amit hall. Ez időnként azért nem valósul meg, mert az orvos számára evidens latin elnevezéseket a beteg nem ismeri, az orvos pedig csak ezt használja.

A Magyar Orvosi Kamara etikai kollégiumának statutuma a következőképpen fogalmaz: *„A beteg betegségéről és állapotáról történő tájékoztatása legyen a valóságnak megfelelő, tárgyilagos és őszinte. Az orvos törekedjék arra, hogy a tájékoztatás a betegekben ne váltson ki káros hatást, és lehetőség szerint ne rendítse meg a kezelésbe vetett bizodalmát. Súlyosan etikátlan, ha az orvos a betegben a kezelési javaslattal hamis illúziót kelt. A tájékoztatásnál az orvos legyen figyelemmel a beteg személyiségére, tűrőképességére és egyéb körülményeire."*

A tájékoztatási jog keretében a kezelőorvos és a beteg közötti személyes kapcsolaton van a hangsúly. Ehhez – a szűkös lehetőségek ellenére – meg kell teremteni valamiféle lehetőséget a négyszemközti, nyugodt együttlétre. Ezt nehezíti, hogy legfeljebb közös orvosi szobák vannak, egyfolytában szól a telefon, rohannia kell az orvosnak. Az is előfordul, hogy a beteg a folyosón kísérve az orvost tud szót váltani vele. Félreértésekre adhat okot, amikor az orvos számára evidens dolgok nem kerülnek megbeszélésre, és később erre a beteg úgy hivatkozik, hogy ő erről nem tudott.

A betegekkel a legtöbb időt – ami azért még mindig kevés – az ápolószemélyzet tölti el. A beteg ennélfogva őket kérdezi mindenről: betegségről, a gyógyulási esélyről, a kezelések eredményességéről stb. Így az ápolószemélyzet nehéz helyzetbe kerül, mert nem ő kompetens tájékoztatni. Tájékoztatásra a kezelőorvos jogosult és egyben ez az ő kötelezettsége is.

A tájékozott beleegyezést az a beteg tudja megadni, aki valóban megfelelő tájékoztatást kapott, kérdezhetett, volt ideje átgondolni a helyzetét.

Ez persze az ideális állapot, a gyakorlat ettől nagyban eltér. Az utóbbi időben több beteg vetette fel tanácsot kérve, hogy orvosa rátestálva a döntést, laikusként őrá helyezte a felelősséget a műtéti kockázatokat illetően. Nagyon nehéz tehát az orvosok helyzete, hiszen a

5.

döntésbe be kell vonniuk betegüket, de betartva azt a határt, amikor a beteget a döntés felelőssége nem „bénítja”. Véleményem szerint valamiféle közös döntés a helyes, vagy nevezhetjük „sugallt” döntésnek is. Az egészségügyi személyzettel folytatott beszélgetések során az is előkerült, hogy ha a beteg az összes előforduló kockázatot ismerné, messze elkerülné az egészségügyi intézményeket. Persze ez nincs így, hiszen a beteg gyógyulni szeretne, és ha a folyamat eredménye a gyógyulás, nem vizsgálja senki, hogy őt miről tájékoztatták, miről nem. Ez csak akkor kerül szóba, ha nem a beteg által várt eredmény következik be.

A betegnek joga van a tájékoztatást visszautasítani – kivételekkel – pl. a betegség jellege (fertőző betegség) miatt, vagy ha a beavatkozást maga kezdeményezi (pl. művi meddővé tétel), amikoris nem utasíthatja el a tájékoztatást. A lemondást írásba kell foglalni, és ez bármikor visszavonható.

Arra is mód van, hogy a beteg valaki másra ruházza át a tájékoztatáshoz való jogát. A kijelölésnek két esete került szabályozásra:

az egyik, amikor a cselekvőképes beteg nem akar tudni a betegségéről, és valakit kijelöl, aki helyette gyakorolja ezt a jogot;

a másik eset, amikor még cselekvőképesen jelöl ki valakit cselekvőképtelensége esetére.

Írásban vagy más hitelt érdemlő módon lehet ezen nyilatkozatot megtenni.

Fontos érinteni azt a kérdést, hogy a beteg állapotáról kit tájékoztathat az egészségügyi intézmény. Ezzel kapcsolatban az adatvédelmi szabályok irányadóak. A betegnek ahhoz is joga van, hogy az intézményben tartózkodása se legyen senki számára publikus, így erről a felvételkor rendelkezhet. Ennek gyakorlati lebonyolítása egyelőre körülményes, mert a „névsorba” bekerül, a telefonközpontos közli, hogy pl. „igen, itt van, a pszichiátrián fekszik”, valamint a kórtermi névsorban – ami a folyosón bárki által megtekinthető – szerepel. Ez a probléma is abba a csoportba tartozik, hogy „ilyen dologgal úgysem megy senki kártérítésért”. Mindaddig, amíg elő nem fordul az első ilyen adatvédelmi jogszabálysértésből eredő per.

Nagyon fontos a tájékoztatás folyamatossága és dokumentációban való rögzítése. Ez a későbbi esetleges jogvita eldöntésénél perdöntő lehet.

Összegezve: A kezelőorvos egyéniesített, folyamatos tájékoztatásával segítse betegét, hogy önrendelkezési jogával is élni tudjon. Az egészségügyi szolgáltatók dolgozzák ki egyes részlegeik írásos beleegyező nyilatkozatait ott, ahol az írásbeliség elő van írva.

Dr. Szendy Erzsébet
betegjogi képviselő

Gyógyszerkipróbálás

A klinikai gyógyszerkipróbálás emberen végzett kísérletnek minősül, és mint ilyen, az egészségügy amúgy is rendkívül szigorú szabályozói között is külön csoportot képvisel.

Az orvosbiológiai kutatásokról szóló 11/1987. (VIII. 19.) EüM rendelet – ami a klinikai gyógyszerkipróbálások rendjét szabályozta – már nem felelt meg sem a tudomány jelenlegi fejlettségi szintjének, sem a hatályos betegjogoknak. Emiatt 2002-ben életbe lépett a klinikai gyógyszerkipróbálásról szóló 24/2002 (V. 9.) EüM rendelet, ami a hatályos törvényekkel és rendeletekkel összhangban szabályozza a klinikákon folyó gyógyszerkísérleteket.

Az Egyetemi Gyógyszertár a hatályos jogszabályoknak megfelelően a klinikákon folyó gyógyszerkipróbálásokat köteles nyilvántartani. (A gyógyszerkipróbálások magasabb rendű jogszabálya az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, valamint az 1998. évi XXV. törvény az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerekről. Az intézeti gyógyszerellátásról szóló 34/2000 (XI. 22.) EüM rendelet is tartalmaz a gyógyszerkipróbálásokra vonatkozó paragrafust.)

Természetesen a klinikai gyógyszerkipróbálások gyógyszertári nyilvántartása nem jelenti a vizsgálat teljes dokumentációját (ennek egy része nem is a konkrét gyógyszerrel, vagy gyógyszer-jelölttel foglalkozik, egy további része betegjogi és kutatási szempontból is titkos), sokkal lényegesebb annak biztosítása, hogy az intézményben folyó ilyen vizsgálatok egy helyen elérhetően dokumentáltak legyenek. Így az összes klinikán folyó gyógyszerkipróbálás adata egyszerre egy „független” helyen áttekinthető. A nyilvántartás emellett a klinikákra érkezett vizsgálati készítmények nyomonkövethetőségét is biztosítja, a beérkezéstől a felhasználásig. Emiatt van szükség az Intranetről, az Egyetemi Gyógyszertár honlapjáról letölthető adatlap kitöltésére és eljuttatására.

Ez az adatlap szeptembertől néhány ponttal kibővült:

- A vizsgálatot kérő cég nyilatkozata a kipróbálásban részt vevő betegek, vagy önkéntesek felelősségbiztosításáról. Az egészségügyi intézmények felelősségbiztosítása nem terjed – nem terjedhet – ki a gyógyszerkipróbálásokban résztvevőkre. A hatályos jogszabályok ugyan már nem teszik lehetővé, hogy külön biztosítás nélkül bármilyen gyógyszerkipróbálást elkezdjenek, de régebben ennek a kérdésnek nem volt jelentősége. Gondolni sem jó arra, hogy egy gyógyszerkísérlet során kiderülne, a részt vevő betegek/önkéntesek nincsenek biztosítva. A jog szerint ugyanis ebben az esetben a teljes felelősség a kipróbálást végző intézményt terheli.

- A klinikai kipróbáláshoz az azt lefolytató klinika pénzügyi keretet kap, külön témaszámmal. A Gyógyszertár – amennyiben nemcsak archiválás szintjén, hanem tevékenyen is részt vesz a kipróbálásban – könnyen tudja az adott témaszámra bizonylatolni a felhasznált gyógyszereket és egyéb, a forgalmazás körébe tartozó anyagokat. Ez az elkülönítés a klinikáknak is hasznos.

Az adatlap kitöltése és eljuttatása tehát nem a klinikák adminisztrációs terheinek további növelését jelenti, hanem a klinikák saját érdekükben végrehajtott adatközlését.

Molnár Béla
Gyógyszerészeti Intézet
és Egyetemi Gyógyszertár

Tájékoztató az oktatás ÁFA mértékéről

Az ÁFA törvény oktatásra, így a felsőoktatásra vonatkozó része 2003. július 1-jei hatállyal változott. (Az EU csatlakozás követelménye, hogy a tárgyi adómentes körben csak az államilag elismert oktatás maradhat.)
A változások és a változásban nem érintett területek rövid összefoglalásával célunk az érintett munkatársak tájékoztatása. Mivel az anyag kiemeléseket tartalmaz, a nem említett részek a vonatkozó jogszabályokban ellenőrizendőek.
A változások a 2003. június 30-án követő teljesítési időpontú szolgáltatások számlázására vonatkoznak, függetlenül a számla kiállításának vagy esedékességének dátumától.

VÁLTOZOTT:

– „Ha az oktató egyéni vállalkozóként vagy gazdasági társaság formájában (bt., kft. stb.) végzi oktatói tevékenységét, természetesen az áfa alanyisága és – amennyiben nem választott alanyi mentességet – áfa fizetési kötelezettsége fennáll, tekintettel arra, hogy ezek a státuszok a saját nevében folytatott üzletszerű gazdasági tevékenységet feltételezik.” (APEH állásfoglalás)
– Az oktatók oktatási intézményeknek 2003. július 1-jei teljesítési időpont után nyújtott szolgáltatását 25 % ÁFA terheli (kivéve, ha az oktató az alanyi mentességet választotta, illetve ha lent említett magántanárként nyújtja a szolgáltatást).
„Nem minősül ugyanis köz-, vagy felsőoktatásnak, akkreditált felnőttképzésnek stb. az oktatónak az oktatási intézmény felé nyújtott szolgáltatása, mivel pusztán annak résztevékenységét képezi.” (APEH állásfoglalás)

NEM VÁLTOZOTT:

Továbbra is tárgyi adómentes marad az azt közvetlenül szolgáltató intézmények számára

- a köz- és felsőoktatás,
- felnőttképzésből az OKJ-ben meghatározott szakképesítést adó képzés,
- felnőttképzésből a nem OKJ-s képzés esetén, ha a képzést az intézmény akkreditáltatta,
- a felnőttképzési törvény szerint szervezett és akkreditált képzés, továbbképzés,
- a jogszabályban meghatározottak szerint szervezett képzés, továbbképzés, illetve szakvizsgára történő felkészítés,
- a Nyelvi Akkreditációs Testület által akkreditált idegennyelvi-képzés,
- az oktatási pedagógiai szakértés, szaktanácsadás, a pedagógiai tájékoztatás, pedagógus-továbbképzés szervezése, valamint a tanulmányi és tehetséggondozó versenyek szervezése, összehangolása,
- egyetemi vagy főiskolai magántanár oktatási intézményben végzett oktatói tevékenysége.

Kisbánné Karis Ilona
gazdasági főigazgató

Kamatmentes kölcsönök

A PTE ÁOK és EFK Közalkalmazotti Tanácsa és Szakszervezeti Bizottsága 2003. június 18-án tartott ülésén tárgyalta a kamatmentes kölcsönre beérkezett kérelmeket.
Az egyetem dékánjához 14 db kérelem érkezett.

Ebből:

■ Lakásvásárlás:	6 db
■ Építés:	2 db
■ Felújítás:	1 db
■ Hőszigetelés	5 db

A bizottságok 11 kérelmet tartottak jogosnak.
Az indokoltságot a beérkezett kérelmek, csatolt dokumentumok, helyszíni környezettanulmány, valamint a rendelkezésre álló kamatmentes lakáskölcsön-alap alapján rangsorolták a testületek. A jogosnak elfogadott 11 kérelem közül 9 kérelmet tartottak indokoltnak a bizottságok, az alábbiak szerint:

Vásárlás:

Keresztessy Zsoltné	400 000,-Ft
Pincehelyi Lászlóné	400 000,-Ft
Dr. Szőke Szilvia Mária	400 000,-Ft
Wawra Józsefné	250 000,-Ft
Hőszigetelés:	
Fekete Mária	250 000,-Ft
Doszpoth Beáta	250 000,-Ft
Kálsecz Istvánné	250 000,-Ft
Végh Lászlóné	250 000,-Ft
Szabó Zsuzsanna Ágnes	200 000,-Ft
Összesen:	**2 650 000,-Ft**

Az Egészségügyi Főiskola külön keretéből *Dr. Peterka Gabriella* 500 000,- Ft és *Vadvári Marianna* szintén 500 000,-Ft lakáskorszerűsítés jogcímén kamatmentes kölcsönben részesült.

Dr. Csere Tibor a KT-elnöke
Illés József SZB-titkár

A Pro Medicina Quinqueecclesiensis Alapítvány Kuratóriuma 2003. július 14-i ülésén az alábbi határozatot hozta:

1. A Pro Medicina Quinqueecclesiensis Alapítvány Kuratóriuma **2 millió** forinttal támogatja a III. sz. Belgyógyászati Klinika és Családorvostani Intézet videoendoszkóp beszerzését abban az esetben, ha a vásárláshoz szükséges további összeget a kérelmező más forrásokból a határozathozataltól számított hat hónapon belül biztosítja. Ellenkező esetben a támogatás érvényét veszti.
2. A Pro Medicina Quinqueecclesiensis Alapítvány Kuratóriuma a Gyermekklinika részére biztosítja a három darab EEG sapka megvásárlásához szükséges **401 815.- Ft** bruttó összeget.

„Az Egészség Hídja" – Összefogás az egészségért, a mellrák ellen!

Az „Összefogás" és Pécs város rendezvénye – **2003. október 7.**

„NE BÚJJ EL!" – Segíteni mindig lehet!

Közös összefogás eredménye az a nagyszabású rendezvény, amelynek keretében Pécs városa és Baranya megye is csatlakozik „Az Egészség Hídja" Összefogás az egészségért, a mellrák ellen! küzdelemhez. Népszerűsítésében szerepet vállal egy jótékony célú sportrendezvény keretében a női kosárlabda sport élvonalának két kiemelkedő csapata: a **MIZO Pécs VSK** és a **SZOLNOKI MÁV-COOP SE.** A kosaras lányok játékukkal a *megelőzés és az egészséges életmód társadalmi elfogadtatása* mellett teszik le voksukat.

A pécsi Lauber Dezső Sportcsarnokban megrendezendő szezonnyitó mérkőzést az Országgyűlés elnöke, a MIZO kosárlabda csapatának társadalmi elnöke, *dr. Szili Katalin* nyitja meg.

Dr. Szili Katalin jelenléte erősíti filozófiánkat, mert a mellrák elleni küzdelemben *elengedhetetlenül szükséges a kormányzati szervek és a civil szféra és a gazdasági szféra összefogása*.

Reményeink szerint a sportrendezvény *küldetésében figyelemfelkeltő, szemléletformáló*, egyedi és felejthetetlen élmény lesz mind a fiatalabb, mind az idősebb korosztály részére.

Tudományos ülés – Pécs Polgármesteri Hivatal, Díszterem (15.00)

Köszöntőt mond

Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium megbízottja (5 perc)
Jeffrey A. Miotke, az Amerikai Egyesült Államok Nagykövetsége gazdaságpolitikai tanácsosa (5 perc)
Dr. Toller László, Pécs Megyi Jogú Város polgármestere (5 perc)
Dr. Kékes Ferenc, a Baranya megyei Közgyűlés elnöke (5 perc)

Felszólal

Dr. Kovács Éva, a Baranya megyei ÁNTSZ területi szűrési koordinátora: Szűrési tapasztalatok (10 perc);
Dr. Faluhelyi Zsolt, a MOT leendő elnöke – Baranya Megyei Kórház, Onkológia: A szűrés fogadtatása, a szűrés utáni ellátás (10 perc);
Dr. Sándor János – POTE Humán Közegészségtani Intézet: A megelőzés lehetőségei (10 perc);
Mikéné Bodor Mária, a Rákbetegek Országos Szövetsége elnöke – „Az Egészség Hídja" Összefogás nevében: Hiteles szóvivők a klubokban – a gyógyult személyek mozgósító ereje (5 perc)
Gyógyult beteg: Gyógyulásom története (10 perc)
Dr. Vasváry Artúrné, a Magyar Rákellenes Liga főtitkára – „Az Egészség Hídja" Összefogás nevében: Az egészség megőrzése, különös tekintettel a rák korai felismerésére (5 perc);
Dr. Farkas Ilona, „A rák ellen, az emberért, a holnapért!" Társadalmi Alapítvány titkára – „Az Egészség Hídja" Összefogás nevében: Figyelemfelhívás, mozgósítás a civil szférában (5 perc);

„Az Egészség Hídja" Összefogás – séta a Széchenyi térem (16.30)

Lauber Dezső Sportcsarnok (17.00)

- Köszöntők: *Szili Katalin* – az Országgyűlés elnöke, a MIZO kosárlabda csapatának társadalmi elnöke; *Nyíri Dezső* – a Hivatásos Női Kosárlabda Liga elnöke.
- MIZO- PÉCSI VSK – SZOLNOKI MÁV-COOP SE kosárlabda mérkőzés (18.00)

Beszámoló a Magyar Urológus Társaság Kongresszusáról

Szeptember 11-13. között Szegeden került megrendezésre a Magyar Urológusok Társasága XII. Kongresszusa. A nemzetközi részvétellel rendezett konferencián a szakma színe-java mellett a társszakmák is képviseltették magukat. A 3 nap alatt 20 referátum, 76 előadás hangzott el, 96 poszter és video került bemutatásra 3 párhuzamos szekcióban. Lezajlott 12 miniszimpózium és az interaktív „Fiatal Urológusok Fóruma" 5 eset bemutatásával. A hagyományokhoz híven szakdolgozói szekció is szerepelt a programban.

Klinikánk csaknem valamennyi orvosa és számos szakdolgozója vett részt a háromévente megrendezett nemzeti kongresszuson.

A kongresszus fő témái a rekonstrukciós urológiai műtétek és az urológiai daganatok voltak. A rekonstrukciók között kiemelkedő helyet foglalt el a húgycsősebészet. *Prof. dr. Sava Perovic* (Belgrád): „Penis enlargement" című referátumán kívül számos előadás hangzott el húgycsőképzés, hypospadiasis műtétek, húgycsősérülések megoldása témában.

A daganatos betegségek közül a vesedaganatok esetében előtérbe kerültek a szervmegtartó műtétek, a részletes kivizsgálás és szigorú kiválasztás kérdése. Számos előadás taglalta az utókezelés, nevezetesen az immuno-kemoterápia lehetőségeit. E témában immunológiai kutatások folynak klinikánkon is.

A prosztatarák terápiájában a szűrések eredményeként egyre több korai daganat kerül felismerésre. Ennek megfelelően a radikális prostatectomiák száma országszerte emelkedik. Az indikációk, komplikációk és kezelésük mellett már hosszabb távú nyomonkövetési eredményekről is hallhattunk.

A hólyagdaganatok kezelésében is egyre nagyobb helyet kap a radikális cystectomia bélből képzett hólyagpótlással, melynek számos orthotop, kontinens és nem kontinens változata ismert. A betegek szelekciója, indikáció felállítása, a deviatio megválasztása a sok tapasztalat ellenére ma is kihívás – mint azt *prof. dr. Michael Marberger* (Wien) referátumában összefoglalta („Why cystectomy is still a challenge?").

Az előző kongresszushoz képest lényegesen emelkedett a laparoszkópiával foglalkozó előadások száma. Igen szépen dokumentált – elsődlegesen video- – prezentációkat láthattunk laparoszkópos transperitoneális és retroperitoneális nephrectomia, tumor rezekció, lymphadenectomia témákból.

Végül, de nem utolsósorban előkelő helyet foglalt el az andrológia, a referátum mellett két szekciónak és 3 miniszimpóziumnak volt témája. Az életkor előrehaladtával egyre többször találkozhatunk az „aging male" problémakörrel, és topon van az erectilis dysfunkció gyógyszeres kezelése is – részben az utóbbi év folyamán megjelent új gyógyszereknek köszönhetően.

A pécsi urológusok 20 prezentációval szerepeltek. *Dr. Buzogány István* „A penisztumorok miatt történt lymphadenectomiák nehézségei" című munkája a „Legjobb poszter" kategóriában 3. díjat nyert.

Az esték folyamán színvonalas társasági programokon is részt vettünk. A nyitó esten *Szulák Andrea* szórakoztatta a közönséget. Itt került sor a társaság új tiszteletbeli tagjainak köszöntésére. Kiosztásra kerültek a Magyar Urológia folyóiratban 2002-ben megjelent legjobb közlemények díjai. *Dr. Hübler János, dr. Könyves Károly* „Intracavernosus injekció okozta priapizmus kezelése metilénkékkel" című munkája 2. díjat kapott.

A gálaműsor a pécsihez nagyon hasonló Szegedi Nemzeti Színházban zajlott a társulat közreműködésével. *Körmendi Jánost,* aki urológiai természetű élményeit adta elő igen szellemesen, a társaság tiszteletbeli urológussá fogadta. Emellett lehetőség nyílt eszmecserére, barátságok kiépítésére és megerősítésére, beszélgetésre.

A konferencia méltó befejezéseként lehetőségünk nyílt egy ópusztaszeri kirándulásra és a valóban grandiózus Feszty-körkép megtekintésére.

Dr. Villányi Kinga

Európai kardiológiai kongresszus Bécsben

Az Európai Kardiológiai Társaság (European Society of Cardiology) 2003. augusztus 30. és szeptember 3. között rendezte meg kongresszusát, amelynek színhelyéül ebben az évben Bécset választották. A kongresszusra Európa országaiból és a világ minden részéből érkeztek kardiológusok, a szív- és érrendszer kutatásával foglalkozó szakemberek és az e területen érintett gyógyszer- és műszergyártó cégek képviselői. A regisztrált résztvevők száma – meghaladva a korábbi évek kongresszusaiét – megközelítette a húszezer főt, s ezzel a világ egyik legnagyobb orvostudományi találkozójaként tartható számon. A földrajzi közelségnek köszönhetően Magyarországról is sokan vettek részt a kongresszuson, amely az I. sz. Belgyógyászati Klinika kardiológiai munkacsoportja számára különösen fontosnak bizonyult, hiszen egyik fő kutatási területünket, a trombocita aggregáció gátló terápia hatékonyságának vizsgálatát kiemelt témaként kezelték, és *G. Késmárky, T. Alexy, B. Horváth, Zs. Marton, K. Koltai, L. Szapary, K. Tóth:* Efficiency of antiplatelet therapy in vascular patients címmel a„Featured Research" szekcióban előadással vettünk részt. Emellett munkacsoportunk tagjai érdekeltek voltak egy poszter bemutatásban is *K. Kovács, A. Tóth, P. Deres, B. Sümegi:* Activation of the Akt kinase pathway by poly(ADP-ribose) polymerase inhibitors during myocardial ischemia-reperfusion címmel. A tartalmas tudományos program mellett az osztrák főváros szépsége tette még emlékezetesebbé ott töltött napjainkat.

Dr. Tóth Kálmán
Dr. Késmárky Gábor

Magatartástudományi Napok

Pécs, 2003. június 4-5.

Nem szabad azonban naivnak lennünk: ha arra várnánk, hogy lánykérőbe érkezik valaki csupán azért, mert tudásunk, tapasztalatunk jó kis hozománynak látszik, sokáig árulhatnánk még a petrezselymet. Értékeinket magunknak kell felmutatni, mégpedig nem egymás ellenében, hanem egymással összefogva.

Minden intézet életében fontos esemény egy konferencia rendezése. Különösen fontos volt ez a Magatartástudományi Intézet esetében, ahol a jelenlegi konferenciát megelőzően 1986-ban láthattuk utoljára vendégül a társintézetek kutatóit. A IV. Magatartástudományi Napok sikeres megrendezését követően azonban joggal remélhetjük, hogy a PTE Magatartástudományi Intézete fontos szerepet lát el a magyar alkalmazott viselkedéstudományok területén.

A konferencia fő témája a Népegészségügyi Program megvitatása, valamint annak vizsgálata volt, vajon a Magatartástudományi Intézetek hogyan segíthetik a kormányprogram megvalósulását alap-, alkalmazott- vagy éppen akciókutatásokkal, hogyan közvetíthetnek a makroszint (a kormányprogram általánosan megfogalmazott elvei) és a mikroszint (a gyakorlati megvalósulás színterei) között. Az első nap e téma rendkívül izgalmas megvitatásával telt el. Mindenki könnyen elképzelheti, hogyan szednek szét ízeire a kutatók és a gyakorlatban dolgozó szakemberek egy programot, amelyet természetéből adódóan – valljuk be – nem is olyan nehéz „szétkapni". A kritikus, sokszor humoros (ám sohasem sértő) hangvétel mellett a konstruktivitás dominált: nevezetesen, hogy akkor most mit is kell tenni, s mi lehet ebben a szerepünk, a felelősségünk. Persze akkor, ha van rá fogadókészség a másik oldalon, ha az egészségügyi kormányzat, a Népegészségügyi Program megvalósításáért felelősök igénylik ezt. Nem szabad azonban naivnak lennünk: ha arra várnánk, hogy lánykérőbe érkezik valaki csupán azért, mert tudásunk, tapasztalatunk jó kis hozománynak látszik, sokáig árulhatnánk még a petrezselymet. Értékeinket magunknak kell felmutatni, mégpedig nem egymás ellenében, hanem egymással összefogva.

Ezért határozták el a konferencián részt vevők, hogy a négy Magatartástudományi Intézet és egy egészségpénztár (a konferencia fő támogatója és a magatartástudományi intézetekkel régóta együttműködő intézmény) konzorciumra lép egymással annak érdekében, hogy közös érdekeik érvényesülését elősegítsék, a pályázatokon egymást támogassák, és a meglévő tudásaikból új tudásokat, kompetenciákat hozzanak létre. A szervezés megkezdődött. Amennyiben sikerül e formációt tető alá hozni és a gyakorlatban is működtetni, jelentős lépést teszünk. A Magatartástudományi Intézetek által létrehozott konzorcium ugyanis messze túlmutathat saját jelentőségén. Modellként szolgálhat egy olyan társadalomban, ahol a konkuráló magatartásformák uralkodnak a kooperálók helyett, s ez alól a tudományos élet sem kivétel. Sőt!

Bár az első nap meglehetősen formabontó volt (megadva ezzel a családias, jó hangulatot), a második nap a hagyományos szekciók (előadások) és a poszterek köré szerveződött. A két párhuzamosan zajló szekcióban mindig nagy volt az érdeklődés. Jó volt tapasztalni, hány fiatal PhD-s kolléga adott elő és kísérte figyelemmel a konferenciát. A szekcióüléseken összesen 41 előadás hangzott el, 90 szerző és társszerző neve alatt. A poszterszekcióban 9 posztert mutatott be 23 szerző és társszerző.

A konferencia fővédnöke a PTE ÁOK dékánja, egyetemünk jelenlegi rektora, *dr. Lénárd László* volt, aki a konferenciát értő módon nyitotta meg, hiszen régóta elismeri a magatartástudományok jelentőségét az orvostanhallgatók képzésében és az orvoslás mindennapi gyakorlatában.

A tudomány mellett oktatási (sőt, érdekérvényesítési) kérdések is napirendre kerültek, ha már „magunk között" voltunk. A Magatartástudományi Intézetek vezetői és *Ozsváth Károly* professzor *dr. Csernus Valérral*, az ÁOK oktatási dékánhelyettesével konzultálhattak egy munkareggeli keretében a kreditrendszerű oktatással kapcsolatban. Csernus Valér kompetenciáját e területen nem kell bemutatni senkinek itt a karon, de a többi egyetemről érkezett intézetvezetők – elmondásuk szerint – sokat profitáltak ezen a reggelen.

A konferencia jó alkalomnak bizonyult arra is, hogy az újra formálódó Magatartástudományi Intézet és annak új vezetője bemutatkozzon – bár egyikük sem volt ismeretlen már a kollégák előtt. Az Orvosi Pszichológia Csoport tagjai előadásaikkal, terveikkel léptek a konferencia hallgatósága elé. *Dr. Kállai János,* a 2003. július 1-től kinevezett intézetigazgatónk is bemutatkozott e szakmai körben. Nagyon hiányzott mindannyiunknak *dr. Kóczán György* egyetemi docens, akivel még együtt terveztük megvalósítani ezt a konferenciát. Kedves, szerény személyére, óriási tudására egy rövid emlékülés keretében emlékeztünk, úgy, ahogy talán ő sem kifogásolta volna: egyik PhD-hallgató tanítványa tartott előadást arról a munkáról, amelyet utoljára közösen végeztek.

Idősebb kollégák mondják gyakran: az ember nem azért jár konferenciára, hogy meghallgassa a legújabb tudományos eredményeket. Azt otthon, kényelmesen a fotelben is el tudja olvasni. Inkább a barátaival, a régi kollégákkal akar találkozni, s persze megismerkedni az újakkal (akiknek a cikkét már a fotelből ismeri)… Ha a IV. Magatartástudományi Napok csak ennyit tett volna, már az sem kevés. Ennél azért jóval többről volt szó…

Dr. Füzesi Zsuzsanna
egyetemi docens
a IV. Magatartástudományi Napok konferenciaelnöke

World Congress of Nephrology, Berlin – 2003

Az International Society of Nephrology (ISN) kétévente rendezi meg világkongresszusait. Két évvel ezelőtt a szeptember 11-i események miatt az Egyesült Államokban megrendezett kongresszusra csak egy kollégánk jutott el, de az idei alkalom sok szempontból kárpótolta …

Az idei világkongresszust az ISN az Európai Vesetársasággal (ERA/EDTA) közösen rendezte. A nemzeti nephrológiai társaságoknak felajánlották, hogy néhány fiatal kolléga számára 2 hetes, betegágynál történő klinikai nephrológiai képzést biztosítanak. Így a klinikáról két fiatal kolléga (*dr. Wagner László, dr. Wagner Zoltán)* már 2 héttel a kongresszus előtt útnak indulhatott. Egyikük a Kiel-i, másikuk a Hannover-i Klinika nephrológiai osztályára nyerhetett betekintést, így mélyítve klinikai tudását. Az elnyert utazási grant nem csak a kéthetes gyakorlat szállás- és egyéb költségeit fedezte, hanem ingyenes regisztrációt biztosított számukra a kongresszusra is. Rajtuk kívül még 7 kolléga (*dr. Nagy Judit, dr. Wittmann István, dr. Csiky Botond, dr. Degrell Péter, dr. Kovács Tibor, dr. Molnár Gergő, dr. Vas Tibor)* utazhatott el Berlinbe erre a rangos nephrológiai találkozóra. Hatan a klinika, OMFB, rektori pályázat stb. támogatásával, ketten a dialízis osztályról a Fresenius Medical Care szervezésében utaztak. *Dr. Mazák István* – jelenleg Berlinben kutatást végző kollégánk – nem csak a szálláshelyünk megszervezésével, hanem a kongresszus alatti gondoskodásával is felejthetetlenné tette az ott eltöltött napjainkat.

A kongresszusnak közel 10 000 regisztrált résztvevője volt és az abstract-könyvben 2578 abstract szerepelt. A szervezés német precizitással történt, a plenáris üléseket követően 8-10 szekcióban folytak a nephrológia teljes tárgykörét felölelő szimpóziumok az elméleti kutatásoktól kezdve a klinikai esetismertetésekig bezárólag.

Nagy Judit professzor asszony felkért üléselnök volt a „General nephrology" szekcióban. *Dr. Kovács Tibor* „Paraoxonase gene polymorphisms and the progression of IgA nephropathy" címmel beadott abstractját mind 5 perces rövid előadásnak, mind poszternek elfogadták. *Dr. Csiky Botond* „Hypertension and hyperhydration in hemodialysis patients assessed by multifrequency bioimpedance measurements", *dr. Degrell Péter* „Selective colocalisation of renin and imidazolone in the peritubular capillary endothelium of diabetic rats", *dr. Vas Tibor* „Assessment of nutritional status in hemodialysis patients by bioimpedance, anthropometry and biochemistry" című absztraktjai a bírálók pontozásai alapján a legjobb 10%-ba kerültek. *Dr. Wagner Zoltán* „Carbonyl stress in vitro induces dysmorphic red blood cell formation seen in glomerular hematuria" címmel mutatott be poszter.

A pécsi gyermeknephrológia képviseletében *dr. Sulyok Endre* professzor (Kerpel-Fronius Gyermekkórház) felkért előadást tartott „A revised concept of neonatal water metabolism" címmel.

Németország újraegyesítése óta Berlinben a két „világ" különbségei lassan elmosódnak. Többünkben élt még a kontraszt a korábbi NDK Berlinjéről, az Alexanderplatz-ról, a Berlini Falról. A fiatalabbak számára már természetes volt a Brandenburgi kapu alatt átsétálni, illetve mindannyian különböző érzésekkel közelítettünk a korábbi katonai ellenőrző ponthoz, az ún. Checkpoint Charlie-hoz. A kongresszus szünetében többen elsétáltunk a közeli Charlottenburg-i kastélyhoz is. A kongresszus záró estéire a szervezők a résztvevők számára megszervezték Berlin négy leghíresebb múzeumának, illetve képtárának megtekintését, ahol mindannyian betekintést nyerhettünk immár nemcsak a szűkebben vett természettudományba, hanem a képzőművészet, ókori történelem Berlinben felhalmozott kincseibe is.

Összeállította:

Dr. Kovács Tibor – Dr. Molnár Gergő

IV. Aritmia és Pacemaker Kongresszus – Pécs, 2003. október 2-4.

Pécsi Tudományegyetem Díszterme

Köszöntő

Nagy öröm számunkra, hogy 2003 október 2-4. között intézetünk a Magyar Kardiológusok Társasága Aritmia és Pacemaker Munkacsoportjával közösen rendezi a IV. Aritmia és Pacemaker Kongresszust. A Pécsi Tudományegyetem Szívgyógyászati Klinikája 1999-ben alakult. Az új klinikán a szívsebészeti és a hemodinamikai ellátás, az egyetem keretén belül ismételten megkezdett elektrofiziológiai munka, valamint a pacemaker implantáció teljes profillal történő üzemeltetése biztosítja a régió teljes körű, magas szintű szívgyógyászati ellátását. Úgy érezzük, hogy ez a Pécsett megrendezendő kongresszus klinikánk országos, tudományos szakmai elismerését tükrözi.

Tisztelettel hívunk és várunk mindenkit a kongresszusra, mely kardiológus, belgyógyász, anaesthesiológus és szívsebész szakorvosok, valamint háziorvosok, PhD hallgatók és asszisztensek számára is akkreditálva van. Reméljük, hogy kellemes emlékekkel, új szakmai ismeretekkel gazdagíthatjuk a IV. Aritmia és Pacemaker Kongresszus résztvevőit.

Dr. Papp Lajos egyetemi tanár, a PTE ÁOK Szívgyógyászati Klinika igazgatója

Dr. Simor Tamás egyetemi docens, a PTE ÁOK Szívgyógyászati Klinika igazgatóhelyettese, koordináló házigazda

A kongresszus fő témái

- EKG parádé
- Ischaemias szívbetegséghez társuló aritmiák
- Hirtelen szívhalál
- Resynchronizáció
- Pitvari tachyarrhythmiák
- Juvenilis aritmiák
- Aritmiák a családorvosi gyakorlatban

Tudományos Bizottság: MKT Aritmia és Pacemaker Munkacsoport vezetősége

Szervezőbizottság: *Dr. Simor Tamás, dr. Tomcsányi János, dr. Melczer László és dr. Rostás László*

Részletes információk, jelentkezési lapok, abstract formok megtalálhatók a http://aritmia.aok.pte.hu és a http://www.mkardio.hu honlapon, melyek folyamatos frissítés alatt állnak. E-mail: aritmia@aok.pte.hu

Az Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztály programja

2003. október 6. – Felkért előadások

1. *Dr. Aknai Tamás* (PTE-MK Művészetelméleti Tanszék): Művészet a műtőasztalon (40 perc);
2. *Dr. Fehér Miklós* (Szigetvári Városi Kórház): Cogito ergo sum, non cogito ergo non sum? A legsúlyosabb agykárosodottak rehabilitációja (40 perc).

2003. október 13. – Tanulságos esetek fóruma

1. Differenciáldiagnosztikai buktatók generalizált kórképpel társuló haemorrhagiás cystitis esetünkben (esetgazda: *dr. Buzogány István*, PTE-OEC-ÁOK Urológiai Klinika);
2. Ritkán előforduló szeptikus szövődmény? (esetgazda: *dr. Verzár Zsófia*, Baranya Megyei Kórház Központi Aneszteziológia és Intenzív Betegellátó Osztály);
3. Sinus thrombosis esete gyermekkorban (esetgazda: *dr. Németh Gyöngyi*, Zala Megyei Kórház Gyermekosztály).

2003. október 20. – Felkért előadások

1. *Rétfalvi Sándor* (PTE-MK Szobrászat Tanszék): Művészeti anatómia és az emberkép kapcsolata (40 perc);
2. *Dr. Szolcsányi János* (PTE-OEC-ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet): A szenzoros neuronok farmakológiájának perspektívái a hazai kapszaicin-kutatások alapján (40 perc).

2003. október 27. – Tanulságos esetek fóruma

1. Egy porotikus eredetű kompressziós csigolyatörés percutan kezelése (esetgazda: *dr. Kasó Gábor*, PTE-OEC-ÁOK Idegsebészeti Klinika);
2. Duodenumba törő aneurysma sikerrel kezelt esete (esetgazda: *dr. Rajnics Péter*, „Kaposi Mór" Megyei Kórház Belgyógyászati Osztály és *dr. Kelemen Dezső*, PTE-OEC-ÁOK I. sz. Sebészeti Klinika);
3. Vidéken elszenvedett politraumatizáció esete – az ellátás lehetőségei (esetgazda: *dr. Vámhidy László*, PTE-OEC-ÁOK Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika és *dr. Antal András*, Nagyatádi Városi Kórház).

2003. november 3. – Felkért előadások

1. *Dr. Ésik Olga* (PTE-OEC-ÁOK Onkoterápiás Intézet): A daganatok kórlefolyásának matematikai modellezése – egyenletek nélkül (40 perc);
2. *Dr. Kálmán Endre* (PTE-OEC-ÁOK Patológiai Intézet): Szemléletváltás az emlőbetegségek patológiai vizsgálatában – 1983-2003 (40 perc).

Az ülések helyszíne: PTE OEC ÁOK Elméleti tömb III. sz. tanterem, Szigeti u. l2. A programok 16 órakor kezdődnek.

A magyar aneszteziológusok és

A Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság (MAITT) az idei kongresszusát Pécsett, az Orvostudományi Karon rendezte június 19. és 21. között. Az esemény azért érdemel figyelmet, mert a MAITT az orvostudományi társaságok között az egyik legnagyobb létszámú, továbbá a műtéti érzéstelenítés és az intenzív betegellátás minősége számos más orvosi szakma tevékenységének eredményességét közvetlenül befolyásolja. Az idei konferencia a „Fiatal Magyar Aneszteziológusok VI. Kongresszusa" címet kapta. Az előadásokat és szakmai vitafórumokat valóban a fiatalos lendület és kutatói tenni akarás jellemezte, azonban a részvevők létszáma és a korószszetétele általában megegyezett a kétévente rendezett nemzeti kongresszusokkal. Ezért a MAITT vezetése úgy határozott, hogy a továbbiakban a nemzeti konferenciát minden évben megrendezi, a fiatal generáció számára pedig egyéb tudományos beszámolási és továbbképzési alkalmat fog kialakítani.

A megnyitóünnepségen *dr. Kunszt Márta,* Pécs város alpolgármestere és *dr. Nagy Judit* professzor asszony, klinikai dékánhelyettes köszöntötte a résztvevőket. A MAITT a hagyományainak megfelelően az anesztézia és intenzív terápia hazai fejlődését példamutatóan szolgáló kollégákat kitüntetésben részesítette. Idén *dr. Török Endre,* a jogelőd Pécsi Orvostudományi Egyetem néhai egyetemi docense posztumusz elismerésként a „Pro Anaesthesia et Therapia Intensiva" díjat kapta, amelyet özvegye, Mária asszony vett át. Török tanár úr sebészként az 1960-as években felismerte annak szükségességét, hogy az egyetemen önálló aneszteziológiai és intenzív terápiás osztályt kell létesíteni. Az új szakági ismeretek oktatásával valamint a gyógyító munka megszervezésével a célja az volt, hogy a műtéti érzéstelenítések biztonsága és a súlyos állapotú betegek gyógyulási esélyei növekedjenek. *Póka László* sebészprofesszor segítségével – a hazai orvostudományi egyetemeken elsőként – 1970. november 1-jén hivatalosan létrejött a „Központi Intenzív Therápiás Osztály és Anaesthesiologiai Szolgálat", melynek első vezetője Török tanár úr lett (munkatársai *Tekeres Miklós* adjunktus, *Böröcz János, Brolly Mária* és *Somody László* tanársegédek, valamint *Dominó Éva* és *Hainess Anna* gyakornokok voltak). Török tanár úr 1972-ben tragikus hirtelenséggel elhunyt. Mindössze 45 éves volt, és ebből 13 évet dolgozott a POTE-n. A pécsi aneszteziológusok, intenzív terapeuták neki köszönhe-

Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának fél évszázada (1953-2003)

Szerkesztette Mózsik Gyula és Süle Tamás. Akadémiai Kiadó. Budapest, 2003. 317. oldal.

A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciója 2003. június 26-28. között Pécsett tartotta 50. Jubileumi Vándorgyűlését a PTE belgyógyászati klinikái rendezésében. Ebből az alkalomból jelent meg az Akadémiai Kiadó gondozásában a *Mózsik Gyula* professzor és *Süle Tamás* főorvos által szerkesztett, a dunántúli belgyógyászok társaságának fél évszázadát bemutató könyv, amit a vándorgyűlés résztvevői kedves figyelmességként kaptak a rendezőktől.

A szerkesztőpáros nagy feladatot vállalt magára, amikor egy 50 éves történet legfontosabb vonalát részletekbe menően kívánta az olvasó elé tárni. Ez a törekvés szép sikerrel járt. Az elegáns kiállítású, zöld műbőrkötésű könyv több fejezetben nyújt történeti áttekintést, bemutatja a szekció tisztségviselőit, rendezvényeit, eredeti megemlékezéseket idéz és tartalmazza a vándorgyűlés előadásainak és posztereinek címlistáját. Külön értéke, hogy az írások egy része két nyelven, magyarul és/vagy angolul olvasható.

A szerkesztők az előszóban arra mutattak rá, hogy a magyar orvosok – belgyógyászok – fontos szerepet töltöttek be az orvostudomány fejlődésében, s e nagyok között – mint pl. *Korányi, Jendrassik, Jancsó, Magyar, Julesz, Gömöri, Petrányi* – méltán találjuk ott a pécsi *Ángyán* és *Hámori* professzorokat. A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciója pedig 1953-ban épp Ángyán János vezetésével alakult meg, majd a pécsi egyetem szakemberei évtizedekig kulcsszerepet játszottak és játszanak ma is a szekció életében.

A Pécsi Tudományegyetem nevében *dr. Tóth József* rektor meleg szavakkal köszöntötte a jubilálókat. Röviden felidézte az alma mater történetét, hangsúlyozta a belgyógyászok jelentőségét az orvosképzésben, továbbképzésben és a betegellátásban.

A Magyar Belorvosi Archívum emeritus főszerkesztője, *dr. Lehoczky Dezső* írásában a kezdetekre, a társaság megalakulásának előzményeire emlékezett. Felidézte a korai éveket, nevezetesen, hogy a teljes magyar orvostársadalom első szerveződését a *Királyi Magyar Orvosegyesület* (1887) jelentette, míg a belgyógyászok tudományos fóruma céljára 1930-ban alakult meg a *Magyar Belorvosok Egyesülete,* s ennek első elnöke báró *Korányi Sándor* volt. A pécsi belgyógyász professzor, *Ángyán János* 1932-34 között titkára, 1934-35-ben elnöke volt az egyesületnek.

A II. világháborút követően a hazai belgyógyászok először az orvosi szakszervezet Belgyógyász Szakcsoportja néven rendezték tudományos összejöveteleiket, később a *Magyar Belgyógyász Társaság* lett az örököse a Belorvosok Egyesületének. A Magyar Belgyógyász Társaság *Dunántúli Szekciója* 1953-ban alakult meg, és 1954-től tartotta évenkénti vándorgyűléseit különböző dunántúli városokban. Ezeken 100-140 előadás hangzott el, a fiatal orvosok bemutathatták klinikai megfigyeléseiket, a referátumok pedig a továbbképzést, kutatásokra ösztönzést és a gyógyítás magas színvonalú művelését is szolgálták. A Dunántúli Szekció aktív működésében különösen nagy szerepe volt *Hámori Artur* professzornak, aki – az alapító Ángyán János után – 1958-tól 1981-ig volt a szekció elnöke. Későbbi elnökök: 1981-83: *Hankiss János* (Szombathely), 1983-91: *Burger Tibor* (Pécs), 1991-98: *Varga László* (Szombat-

intenzívesek pécsi kongresszusa

tik a szakág önállósodását. A MAITT idei másik kitüntetettjeként *dr. Incze Ferenc* főorvost, a magyar anesztézia egyik alapító tagját köszönthették. A megnyitó ünnepségen a társaság vezetősége két külföldi kollégát (*dr. Anthony Cunningham* professzort, az ír nemzeti társaság elnökét és *dr. David Royston* egyetemi docenst, az angliai Harefield Hospitalból) tiszteletbeli taggá fogadott. Kutatási eredményeikkel mindketten nemzetközi elismerést vívtak ki, továbbá számos magyar aneszteziológus tudományos és szakmai gyakorlati fejlődését segítették. A tiszteletbeli taggá fogadott kollégák a megnyitó után plenáris előadást tartottak a zárt koponyasérülés ellátásának ír tapasztalatairól, illetve a nyitott szívműtétek által okozott gyulladásos válaszról.

A kongresszus tudományos előadásait és poszterbemutatóit 3 párhuzamos szekcióban látogathatták a résztvevők. A kerekasztal-konferenciák, szabad előadások, pro- és kontra viták valamint a szimpóziumok 4 fő témát dolgoztak fel: (1) a betegek perioperatív kockázatának csökkentési lehetőségei, (2) a szepszis korai diagnosztikájának és hatékony kezelésének eszközei, (3) az intenzív betegellátásban és a műtéti érzéstelenítésnél alkalmazható intravénás folyadékpótlás új módszertani eredményei és (4) a szakág műveléséhez társítható etikai, jogi és vállalkozási problémák. A két és fél nap alatt több mint 140 előadást, illetve poszterbemutatót tekinthettek meg a résztvevők.

Elfogulatlan kívülállók is megállapították, hogy a korábbi szakmai kongresszusokhoz képest a Pécsett rendezett összejövetel tudományos színvonala jelentős előrelépést hozott. Javult az összefoglalók és az előadások tudományos színvonala, tartalmasabb, eredetibb beszámolók és élénkebb szakmai viták jellemezték a kongresszust. Ez az eredmény nemcsak a szervezés minőségét jelzi, hanem azt is tükrözi, hogy a részvevők tudományos, oktatói tevékenysége az utóbbi években továbbfejlődött.

Végezetül a rendezvény szervezői ezúton szeretnék megköszönni a Dékáni Hivatal és az Elméleti Tömb Gondnoksága dolgozóinak figyelmességét, segítségét. A résztvevők szokatlanul nagy létszáma három napon keresztül jelentősen megnehezítette az Elméleti Tömb dolgozóinak munkáját, ezért a szervezők megköszönik a rendezvény iránt tanúsított megértést, türelmet.

Dr. Bogár Lajos

hely) és 1998-tól *Mózsik Gyula* (Pécs).

Értékes fejezete a könyvnek *dr. Benke Józsefnek,* a PTE Orvostörténeti Múzeuma igazgatójának angol nyelvű összeállítása az *egyetem történetéről.* Ebben a szerző röviden érinti az első európai egyetemekre vonatkozó ismereteket is, de képet kapunk arról is, mi volt a háttere az eredeti pécsi Studium Generale létrejöttének, és hogy 100 év múlva *Mátyás* király által miért Pozsonyban került sor az Academia Istropolitana újjáalapítására. Részletes leírás olvasható a harmadik szakaszról is, a Pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem tragikus sorsáról, majd a Pécsre történt áthelyezés körülményeiről.

A krónikás eredeti festmények, illetve fényképek bemutatásával illusztrálja a több mint 600 éves történetet: pl. *Nagy Lajos* király a Chronica Hungarorumban, *Janus Pannonius, Mátyás* király arcképe, V. Orbán pápa bullája, felvételek az első európai egyetemek épületeiről (Prága, Bologna, Pozsony) és arcképek a 20-as évek közepétől híressé vált magyar professzorokról (*Pekár Mihály, Entz Béla, Heim Pál*).

A II. világháború utáni idők tárgyalásában meleg szavakkal emlékezik meg az 1956-os forradalomban aktívan részt vevő orvostanhallgatókról, akiket ezért később meghurcoltak, illetve bebörtönöztek. A 70-es években az I. sz. klinikai tömb, majd az elméleti tömb felépítése, újabb egyetemi intézetek megalakulása, az oktató kórházak bevonása a medikusképzésbe, később a fogorvosképzés, az angol nyelvű oktatás bevezetése, az egészségügyi főiskola létesítése jelentették a haladás mérföldköveit.

Az ezredforduló idejére vonatkozóan számos statisztikai adatot

Esztergomi emlékérem – 1980.

Pécsi emlékérem – 1995.

Siófoki emlékérem – 1997.

is megismerhet az olvasó az oktatás, a tudományos kutatás (publikációk és minősítések) valamint a gyógyító munka területéről. (Nem került be azonban a történetbe a Pécsi Orvostudományi Egyetem megszűnése (!) – a központi akarat által elrendelt, máig is vitatott „integráció" a Pécsi Tudományegyetembe, 2000 január 1-től…).

Megtiszteltetés a pécsi belgyógyászok számára, hogy a nagyívű áttekintésben a szerző külön fejezetet szentelt a *pécsi belgyógyászati klinikák történetének,* megemlékezve az alapítókat *(Ángyán, Hámori)* követő iskolateremtő professzorokról (*Barta Imre, Jávor Tibor, Nagy Judit, Mózsik Gyula)* és a legújabb két intézet (Immunológia és Reumatológia, valamint a Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika) megalakulásáról is.

Az emlékkönyv címével azonos a következő fejezet elnevezése, amelyet a társszerkesztő *Süle Tamás* jegyzett a dunántúli belgyógyászat fél évszázadáról, úgy is, mint aki nem csak adatokat gyűjtött a visszatekintéshez, de mint aki négy évtizeden át maga is aktívan vesz részt a szekció tevékenységében.

A kitűnő stílusban megírt fejezetben a személyes élmények közreadása mellett szívesen olvassuk az egykori tagtársak visszaemlékezéseit, a szemléletes beszámolókat a vándorgyűlésekről, vagy a helyi sajtóban megjelent újságcikk-részleteket. Az elhunyt tisztségviselők életútját bemutató dokumentumok pedig ma az utódok őszinte tiszteletét fejezik ki. Természetesen itt is olvashatunk az *Ángyán* és *Hámori* professzorok által kezdeményezett szekció megalakulásának körülményeiről. Megtaláljuk a későbbi tisztségviselők (elnökök, alelnökök, főtitkárok, pénztárosok), valamint az 1981. évi és az 1996. évi vezetőség névsorát, a vándorgyűlések 15 helyszínének felsorolását, a fontosabb fő témaköröket.

Két emlékülés (1979: *Ángyán,* 1993: *Hámori)* programját a szerző fakszimilében mutatja be. Az Ángyán emlékelőadás alkalmából az egykori tanítványok mesterükről érmet készíttettek, az öntött bronzérem, amelyen a professzor portréja és neve mellett a pécsi működés évszáma (1924-1959) látható, *Nowotarski István* alkotása.

A vándorgyűlések kiadványairól, meghívókról, előadások absztrakt füzeteiről, bibliográfiákról és a szekció – esztergomiak által 1990-ben alapított – „Nagy könyvéről", valamint a rendezvények tárgyi emlékeiről szóló fejezetrészeket is szép illusztrációk, fotódokumentációk színesítik. A vándorgyűlések házigazdái által a résztvevőknek ajándékozott kedves figyelmességek között nívós képzőművészeti alkotások, érmek, rézkarcok, grafikák szerepeltek, ezek között kiemelkedő *Martyn Ferenc* grafikája és az öt vándorgyűlési érem bemutatása.

A társasági programok eredeti élménybeszámolói és a sajtóvisszhangok ma ugyancsak élvezetes múltidézést jelentenek az olvasó számára. A szerző (S.T.) – az orvosi éremtan elismert művelője – részletesen bemutatja az 1991-ben létesített Dunántúli Belgyógyász Vándorgyűlési Emlékérmet, *Soltra Elemér* pécsi művész alkotását. Ezt a szekció kuratóriumának döntése alapján 1992-től 2003-ig 42 tagtársunk kapta meg, köztük posztumusz *Burger Tibor* (volt elnök) és *Boros György* (volt főtitkár).

A történeti áttekintéshez csatlakozó függelékben néhány eredeti visszaemlékezést és „hivatalos" beszámolót olvashatunk, közöttük *Farádi László* Ángyán emlékelőadásának összefoglalását és *Hankiss Jánosnak* Hámori professzort méltató beszédét. A két posztumusz kitüntetett tagtársunk életrajza is itt található.

Az 1990-98 között főtitkári tisztet betöltő szerző (S.T.) 1998-as főtitkári beszámolója és a fejezet utószava méltó zárása a dolgozatnak.

A könyv terjedelmének kétharmadát az az egyedülálló bibliográfia alkotja, amely az 1954-2003 között rendezett 50 dunántúli belgyógyász vándorgyűlés előadóit és előadáscímeit tartalmazza, sajnos nem időrendben, hanem az első szerzők neveinek *abc* sorrendje szerint. A 4000 publikáció listáját tartalmazó anyag összeállítása különösen elismerésre méltó teljesítmény.

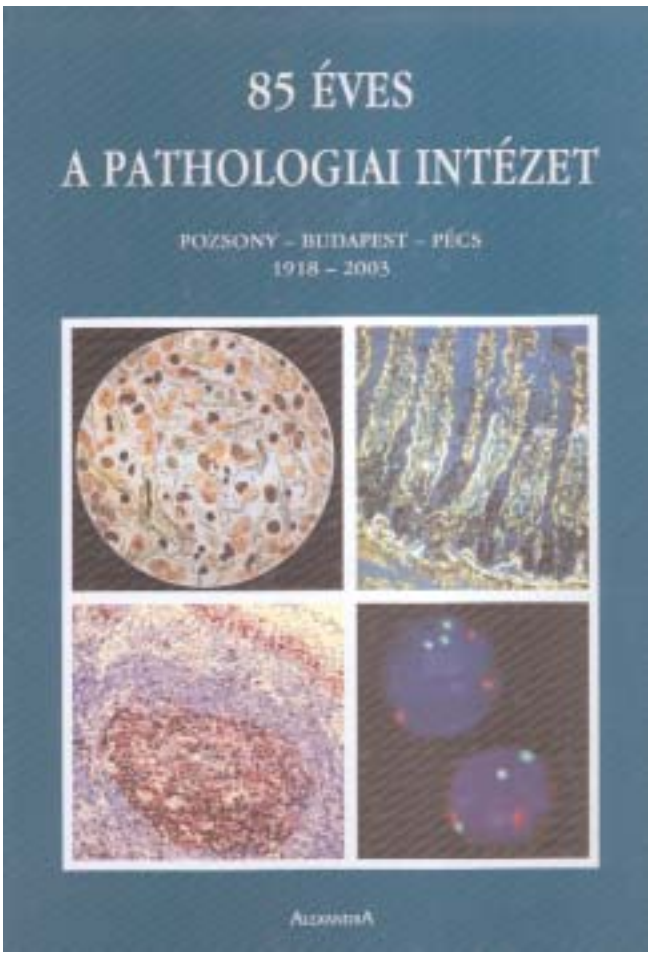
Az 50. Jubileumi Dunántúli Belgyógyász Vándorgyűlés résztvevői egy kitűnően megírt és kiválóan illusztrált, egyrészt megható, olvasmányos visszaemlékezéseket, másrészt számos konkrét orvos- és egyetemtörténeti adatot, kordokumentumot tartalmazó szép könyvvel gazdagodhattak. Köszönet érte mindazoknak, akiket illet.

Dr. Pár Alajos
Fotó: Rodler Miklós

85 éves a Patológiai Intézet

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara (a korábbi Pécsi Orvostudományi Egyetem) abban a szerencsés helyzetben van történetének, megpróbáltatásos és virágzásos korszakainak a feledéstől való megóvása szempontjából, hogy számos kiváló oktatójának egyike az ELTE Bölcsészkarán végzett történész. *Dr. Benke József* egyetemi docens, „udvari történészünk", az Egyetemi Múzeum – és ennek filiáléja: az Orvoskari Múzeum – igazgatója az elmúlt évek során már több kiváló, az egyetem és az orvoskar történetével foglalkozó művet publikált. Legutóbb az orvoskar Patológiai Intézetének történetét feldolgozó műve jelent meg. (A neve vajon miért maradt le a könyv címlapjáról?!)

Pajor László professzor, az intézet jelenlegi igazgatója azzal bízta meg Benke tanár urat, hogy a Pozsonyban 1918 tavaszán alakult, majd kényszerű menekülés után a fővárosban mintegy 5 évet eltöltött, Pécsre 1924 nyarán került kórbonctani (patológiai) „intézet történetét írásos dokumentumok, dokumentumértékű fényképek és az oral history igényeit kielégítő visszaemlékezések alapján írja meg". Ezen teljesen nyilvánvaló szempontok mellett viszont kissé talán meglepő a megrendelő azon instrukciója, hogy bár az írásnak feladata „a dokumentumokból eredő tények értelmezésének segítése, de az ezek feletti értékítélet, valamint a szereplők nem szorosan vett szakmai tevékenységének ismertetése nem". Ez a kikötés nemcsak meglepő, hanem sajnálatos is szerintem, mert Benke József számos írását, minden egyetemtörténeti művét ismerve, tőle a tények makacs keresése és tisztelete mellett, mindig is éppen kritikus megjegyzéseit, találó észrevételeit, tömör, értékelő összegezéseit élveztem, akár a régmúltról, akár a közelebbi múltról szóltak is azok. Ez a gondolkodás különösen értékes lehet egy olyan egyedülálló jelenség bemutatásánál, mint a Patológiai Intézet. Ez az intézet ugyanis speciális helyzetben van karunk történetében, mert egyrészt egyike azon kevés intézetnek, amelynek története kezdettől elválaszthatatlan az egyetem, ill. az orvosi kar históriájától. Másrészt nemcsak elméleti intézet, hanem bizonyos szempontból klinika is.



Még tovább menve, ez az az intézet, amelyet az elmúlt 85 év alatt mindössze négy igazgató egyetemi tanár vezetett, és közülük ketten (*Entz Béla* és *Kelényi Gábor)* a tanszék és az egyetem (sőt mondhatjuk: az ország) igen kritikus történelmi időszakában nemcsak intézetük, hanem az egyetem vezetői is voltak. Éppen ezért úgy gondolom, hogy – jóllehet magam életem nagy részét (immár csaknem 50 évet) az egyetemen töltöttem, tehát nevezetteket ismerem, életükről, munkájukról sok mindent tudok (tanáraim, később kollégáim voltak, a legfiatalabbnak én voltam oktatója) – talán érdemes lett volna a történészt hagyni, hogy a bevezetőben említett korlátozás nélkül, minél tágabb perspektívában, több szempontból is értékelje a tényeket vagy egyetemünk szóban forgó kiemelkedő személyiségeit. Persze azt is észre kell venni, örülni neki és nagyon becsülni, hogy ez a rengeteg dokumentumot tartalmazó kötet az

egykori orvosegyetem és Patológiai Intézet által képviselt szellemiség és értékek őrzésének és remélhető továbbadásának talán a legjobb módja.

A munka tulajdonképpen 3, egymástól jól elkülönülő, mégis a legszorosabban összetartozó fő részből áll. Az első rész, amely 8 fejezetből áll, az intézet szorosan vett története. Leírja az intézet pozsonyi megalakulását és sajnálatosan túlságosan rövid időszakát – háttérben a cseh megszállás nyomasztó légkörével, tetteivel és következményeivel –, majd a kényszerű fővárosi tartózkodás fél évtizedét. Itt, a budapesti „száműzetésben" mondta el Entz professzor, akkori orvoskari dékán, 1921-ben az egyetem polgáraihoz szóló szép beszédét, amelyből a könyv hosszasan idéz és amelyben vázolta „a Mohácsnál is rettenetesebb trianoni

szerződés" következményeit és hosszasan buzdított minél több műveltség és tudás megszerzésére, mert „a mai új nemzedéknek az ész fegyvereivel kell kivívnia azt", amit nehéz történelmünk során elvesztettünk (vagy inkább: elvettek tőlünk). Ez sajnos még ma is érvényes vezérelv számunkra.

E rész harmadik fejezete az egyetem egyik legszebb korszakát, a Pécsi Erzsébet Tudományegyetem időszakát taglalja. Ez mintegy két évtizedet fog át, és ennek megfelelően az egyik leghosszabb fejezet is. Itt bőséges tájékoztatást kapunk Entz Béla professzor, az intézet és a kar egyik legkiemelkedőbb személyiségének munkásságáról, miközben számos rá vonatkozó dokumentumot és fényképet tanulmányozhatunk és élvezhetünk. Ezután a rövid életű Pécsi Tudományegyetem korszaka (1947-1951) következik, amellyel lezárul az egyetem Entz professzor nevével fémjelzett egyharmad évszázados időszaka. Majd következik a Pécsi Orvostudományi Egyetem, ill. a patológia *Romhányi György* – a másik legkiemelkedőbb személyiségünk – korszakának 25 éve. A recenzens hadd engedje itt meg azt a szubjektív megjegyzést, hogy maga az 1957/58-as tanévben, egyetemünk egyik virágzó korszakában hallgatta Romhányi professzor élményszámba menő előadásait. (Mellette – ill. előtte vagy utána – természetesen olyan „konkurenseit" is, mint pl. *Szentágothai, Lissák, Grastyán, Kerpel-Fronius, Környey, Donhoffer, Cholnoky, Melczer, Rauss*.) E rész utolsó három fejezete az intézet életét a 80-as években tárgyalja (1976-tól Kelényi Gábor vezetésével), majd az intézet és a POTE utolsó évtizede következik, a rendszerváltással és az akörüli eseményekkel. A sort végül a tanszék ezredforduló környéki helyzete zárja, 1993-tól *Pajor László* vezetésével. És mindeközben dokumentumok és fotók (fekete-fehér és színes képek) végtelen sora. A könyvben csak elvétve találni olyan oldalt, amelyen ne lenne illusztráció, kiváló minőségben. Nagyon fontos, hogy a fotók ott vannak elhelyezve, ahol a funkciójuk van. Azt hiszem nem lehet eléggé értékelni, hogy a fotók nyújtotta közvetlen érzéki élmény formájában elevenedik meg számunkra, számos hivatalos dokumentum mellett az is, hogy pl. milyen épületben volt az egyetem Pozsonyban; hogy hol folyt az oktatás Budapesten; hogy láthatjuk a régi Dischka utcai mindig tele tantermet; az intézeti munkatársakat kongresszusokon és fehér asztal mellett; de még a professzori lakások alaprajzát is. És egy pécsi „tüke" – mint e recenzió írója – áhítattal fedez fel egy olyan, a századfordulóról származó panorámaképet az egykori Hadapród Iskoláról (a mai orvoskari elméleti tömb), amely mögött a Mecsek oldal még teljes természeti érintetlenségében tárul elénk.

A második rész a névsorokat tartalmazza. Bárki megszámolhatja: több mint 240 főállású oktató-kutató, ill. diákkörös hallgató dolgozott (és dolgozik) az intézetben, közülük számtalan professzor, sőt akadémikus, még több osztályvezető főorvos lett. Nagyon jónak tartom, hogy a szerző az intézetigazgatók szerint is megadja az ott dolgozottak névsorát. (El tudom képzelni, hogy az adatok hiányosságai és hozzáférhetőségük nehézségei mennyi gondot jelenthettek összegyűjtésükben.) Azt pedig különösen figyelemreméltónak tartom, hogy a hosszú-hosszú névsorokat az egykori (és mai) oktatók-dolgozók fényképei tarkítják (pontosabban: egészítik ki).

A harmadik rész az intézet dolgozóinak bibliográfiája. Elől a négy intézetigazgatónak önálló kötetben és folyóiratokban megjelent munkái. Itt is azt követi a szerző-szerkesztő, hogy az egyes oldalakat könyvek, különlenyomatok fotói díszítik. Külön szeretném kiemelni, hogy Romhányi professzor nem túlságosan sok írása közül a *Nature*-ben megjelent két tanulmányának teljes szövege itt olvasható.

Összefoglalva: a könyvet értékes, érdekes, jó stílusban megírt könyvnek tartom, amely tárgyát mindig szélesebb társadalmi-kulturális-szellemi-politikai összefüggésekbe ágyazva vizsgálja. E mű nemcsak a pécsi Patológiai Intézetnek, hanem az egész egyetemnek, sőt az egész magyar orvostörténeti irodalomnak és orvosi közösségnek is nagy nyeresége. A bőséges és alapos lábjegyzetek az érdeklődők számára további, még részletesebb búvárkodást és elmélyülést tesznek lehetővé.

A nagy alakú, színes, kemény táblás, 300 oldalas, már említetten nagyon sok, túlnyomó részt színes fotót tartalmazó, gondosan kivitelezett könyv a pécsi Alexandra Kiadó kiváló, odaadó munkáját dicséri.

Végül még valami, amin töprengek, töprengek, feledni nem tudok: vajon miért rontja e gyönyörűséges mű felett érzett örömünket a kötetet záró tablónak, a társadalmilag szokásos, emberileg elvárható tisztelet formai kifejezésére fittyet hányó, hányaveti összeállítása?!

85 éves a Pathologiai Intézet / Pozsony – Budapest – Pécs 1918 – 2003. Alexandra Kiadó, Pécs.

Évszám és ár megjelölés nélkül

Megvásárolható: az Alexandra kiadó könyvesboltjaiban

Dr. Vereczkei Lajos
egyetemi tanár
PTE ÁOK
Fotó: Rodler Miklós

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK

Az Anatómiai Intézetből

■ 2003. június 19-21. között került megrendezésre Budapesten a magyar anatómusok legjelentősebb hazai rendezvénye, a Magyar Anatómus Társaság XII. Kongresszusa, melyen intézetünk munkatársai az alábbi előadásokat és posztereket prezentálták: *Faluhelyi Nándor, Csernus Valér:* A környezeti hőmérséklet és a circadian melatonin ritmus kapcsolatának vizsgálata; *Hollósy Tibor, Józsa Rita:* A leptin-receptor előfordulása csirke szövetekben; *Horváth Judit, Bajo Ana, Kovács Magdolna, Schally Andrew V.*: Tartós hatású LHRH agonista és antagonista készítmény (Decapeptyl és Cetrorelix) hatása a hormonszintekre és az LHRH receptor expresszióra patkányban; *Józsa Rita, Tóth Pál, Hollósy Tibor:* Prolaktin-receptorok megoszlása a központi idegrendszerben; *Lubics Andrea, Reglődi Dóra, Szelier Márta, Lengvári István, Kozicz Tamás:* Urocortin és CRF immunreaktivitás összehasonlító vizsgálata Lumbricus terrestris (Oligochaeta, Annelida) idegrendszerében; *Reglődi Dóra, Fábián Zsolt, Tamás Andrea, Szeberényi József, Lengvári István:* PACAP és VIP antiapoptotikus hatása; *Nagy András., Csernus Valér:* A CRY1 óra-gén expressziója a csirke circadian ritmus generátorban; *Banczerowski P., Csaba Zs., Csernus V., Gerendai I.*: Extrahypothalamikus strukturák szerepe a hereműködés szabályozásában, különös tekintettel az aszimmetriára.

■ A Tokióban 2003. szeptember 1-5. között megrendezett 6th International Symposium on VIP, PACAP and Related Peptides kongresszuson *dr. Reglődi Dóra* vett részt az alábbi poszterekkel: *Hollósy T., Józsa R., Reglődi D., Jakab B., Németh J., Lengvári I.*: Effects of in ovo treatment with PACAP antagonist on the neurobehavioral development of chicken; *Reglődi D., Fábián Zs., Tamás A., Szeberényi J., Alexy T., Tóth K., Marton Zs., Lengvári I.*: Possible factors for the neuroprotective effect of PACAP in focal cerebral ischemia; *Csernus V., Józsa R., Reglődi D., Hollósy T., Somogyvári-Vigh A., Arimura A.*: The effect of PACAP on rhythmic melatonin release of avian pineals; *Reglődi D., Lubics A., Tamás A., Szalontay L., Lengvári I.*: Effects of PACAP treatment in a rat model of Parkinson's disease; *Farkas O., Tamás A., Zsombok A., Péterfalvi A., Reglődi D., Büki A., Lengvári I., Dóczi T., Povlishok J. T.*: Effects of PACAP in a rat model of diffuse axonal injury.

■ A Pécsett megrendezett 2nd CNS Injury Pannon Symposiumon *dr. Reglődi Dóra* előadást tartott és *Tamás Andrea* társszerzővel posztert mutatott be: *Tamás A., Reglődi D., Lengvári I.*: Short- and long-term comparative evaluation of sensorimotor performance in rats subjected to transient and permanent occlusion of the middle cerebral artery; *Péterfalvi Á., Farkas O., Tamás A., Zsombok A., Reglődi D., Büki A., Lengvári I., Dóczi T.*: Effects of pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP) in a rat model of diffuse axonal injury.

■ 2003 júniusában *dr. Reglődi Dóra* és *Tamás Andrea* vettek részt a 29th Göttingen Neurobiology Conference rendezvényen, *Farkas O., Tamás A., Zsombok A., Péterfalvi Á., Reglődi D., Büki A., Lengvári I., Dóczi T., Povlishok J. T.*: Effects of pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP) in a rat model of diffuse axonal injury című poszterrel és a 6th IBRO World Congress of Neuroscience (Prága) rendezvényen *Reglődi D., Kiss P., Tamás A., Lengvári I.*: The effects of PACAP and PACAP antagonist on the neurobehavioral development of newborn rats, valamint *Tamás A., Reglődi D., Szántó Z., Kertes E., Lénárd L., Lengvári I.*: Effects of pretreatment with PACAP on the infarct size and functional outcome in rat permanent focal cerebral ischemia című poszterekkel.

■ *Dr. Tima Lajos* docens a több mint négy évtizedes oktató- és oktatásszervezési munkájáért a Magyar Köztársaság Érdemrend Lovagkeresztje kitüntetésben részesült.

■ Intézetünk örömmel üdvözli, hogy ebben a szemeszterben friss diplomás új munkatársak kezdik meg munkájukat: *Faluhelyi Nándor, Tamás Andrea és Nagy D. András.*

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetből

■ A Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság 2003. június 19. és 21. között a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán rendezte meg a Fiatal Aneszteziológusok VI. Kongresszusát. Intézetünk munkatársai és tudományos diákköri hallgatói a következő előadásokkal vettek részt a konferencián: *Tekeres Miklós:* Az obesitas kockázata; *Bátai István:* Krónikus veseelégtelenség; *Szakmány Tamás:* A procalcitonin előrejelző szerepe hasi műtéteknél; *Ghosh Subhamay, Szakmány Tamás, Baumann János:* Short term effects of N-acetylcysteine and repeated normotermic ischemic preconditioning on haemodynamics and indocyanin-green clearence in a hepatic ischaemia-reperfusion; *Szlovák Dóra, Mühl Diána:* Perioperatív szövődmények monitorozása Holter-monitorral, fókuszban az etiológiai faktorok; *Tóth Judit, Szakmány Tamás, Molnár Zsolt*: A szérum és az interstíciális folyadék összefüggésének vizsgálata szeptikus betegekben; *Tóth Ildikó, Szakmány Tamás, Molnár Zsolt*: Poliklonális immunoglobulin terápia hatása súlyos szepszisben szenvedő betegeknél (első időközi analízis); *Heigl Péter, Szakmány Tamás, Molnár Zsolt*: Microalbuminuria nem megfelelő mutatója a kapilláris áteresztésnek szeptikus sokkban; *Bogár Lajos:* Transzfúziós javallatok és ellenjavallatok az intenzív terápiában; *Molnár Zsolt*: Az intravasalis volumen monitorozása; *Bátai István:* A párologtatók működése; *Molnár Zsolt*: Csökkenthető-e a mortalitás többszervi elégtelenségben?; *Molnár Tihamér, Kőszegi Tamás, Molnár Zsolt* és mtsai: Serum S100B változása gyógyszer indukálta transiens agyi keringészavar esetén; *Mühl Diána, Füredi Réka, Szabó Péter:* Thrombocyta (TCT) funkciók és hemostaseológiai paraméterek változása ultrahigh dózisú streptokinase (UH-SK) kezelésében; *Mikor András, Leiner Tamás, Szakmány Tamás, Molnár Zsolt*: Hidroxy-etil-keményítő (HES) és zselatin (gel) oldatokkal végzett folyadékreszuszcitáció szeptikus sokkban; *Kovács Zsolt, Szakmány Tamás, Molnár Zsolt*: A hagyományos és volumentáris módszerrel vezérelt intraoperatív folyadékpótlás hatékonyságának monitorozása (első időközi analízis); *Leiner Tamás, Mikor András, Szakmány Tamás* és mtsai: Van-e szerepe az extravascularis tüdővíznek (EVLW) az atelektázia kialakulásában ARDS-ben?; *dr. Horváth J. Attila:* Egészségügyi vállalkozások (vállalkozó aneszteziológusok); *Molnár Zsolt*: Gépi lélegeztetés indikációi, a kezelés alapelvei a meglévő evidenciák mentén. *Mikor András* előadását első díjjal, *Heigl Péter* előadását különdíjjal jutalmazták a rendezők.

■ Augusztus 24-30. között az Egyesült Államokbeli Cornell Egyetem rendezésében zajlott a Salzburg Medical Seminar, melynek témái az aneszteziológia és intenzív terápia aktuális kérdései közül kerültek ki. A

rendezvényen *dr. Molnár Tihamér* képviselte intézetünket.

■ Szeptember 3-6. között Weimarban a Német Szepszis Társaság rendezett konferenciát. Intézetünket *dr. Molnár Zsolt* képviselte „Routine PCT-measurement in predicting mortality following major abdominal surgery" című poszterével.

■ Szeptember 4-5-én Bécsben rendezték meg az Osztrák Sürgősségi és Katasztrófaorvostani társaság X. kongresszusát. A rendezvényen intézetünket *dr. Heigl Péter* képviselte.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ A Magyar Gasztroenterológiai Társaság 45. Nagygyűlésén, Balatonaligán (2003. június 3-7.) az alábbi előadások hangzottak el klinikánkról: *Pár Alajos:* Krónikus vírushepatitisek*; Hunyadi Béla, Al Ain:* PEGASYS-szal szerzett tapasztalataink krónikus C hepatitisben; *Pár Gabriella, Berki T., Hegedűs G., Kosztolányi Sz., Németh P., Pár A., Mózsik Gy.*: HCV coreceptor-CD 81-expression studies in chronic HCV infection and its correlation with virological responsiveness*; Pár A., Takács M., Brojnás J., Berencsi Gy., Paál M., Horányi M., Miseta A., Hegedűs G., Mózsik Gy.:* GB virus-C (HGV) and TT virus co-infections in chronic hepatitis C patients; *Király Á., Czimmer J., Rumi Gy., Sütő G., Varga G., Horváth Ö. P., Mózsik Gy.*: Prevalence of motility disorders in patients with gastroesophageal reflux disease (GERD); *Illés A., Undi S., Sütő G., Weninger Cs., Varga G., Horváth Ö. P., Mózsik Gy., Király Á.*: Antireflux surgery does not alter esophageal body function; *Figler M., Rab R., Kisbenedek A. Mózsik Gy.:* Effect of calcium rich milk consumption on bone loss in patients with inflammatory bowel diseases; *Bódis B., Karádi O., László T., Nagy G., Németh P., Mózsik Gy.:* Investigation of aquaporins in human gastric diseases – an immunohistochemical study; *Vincze Á., Szekeres Gy., Király Á., Bódis B., Mózsik Gy.:* The immunhistochemical distribution of CGRP and SP in the human gastric mucosa in patients with different gastric disorders (preliminary study); *Czimmer J., Király Á., Mózsik Gy., Sütő G.:* Central CRF and CRF receptor type-2 mediates gastric mucosal protection by interferon alpha*; Mózsik Gy., Sarlós I., Rácz J., Szolcsányi J.:* No desenzitation of polymodal afferent nerves to capsaicin during two weeks treatment in the gastrointestinal tract of human healthy subjects; *Szabó I. L., Kawanaka H., Jones MK., Pai R., Tarnawski A., Mózsik Gy.*: Activation of hypoxia inducible factor-1 alpha in gastric mucosa in response to ethanol injury*; Rumi Gy., Mózsik Gy.:* The gastric mucosal preventive effects of vitamin A in pylorus-ligated plus sodium salicylate treated rats.

■ A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának 50. Vándorgyűlésén, Pécsett (2003. június 26-28.) az alábbi előadások hangzottak el klinikánkról: *Habon T., Czopf L., Papp E., Sári F., Tóth K., Molnár F. T.*: Video thoracoscopiával végzett és transoesophageális echocadiographiával kontrollált transdiaphragmalis pericardium fenestratio; *Nagy Z., Czirják L.:* Raynaud syndroma előfordulása klinikánk beteganyagában; *Tóth K., Tóth A., Halmosi R., Szabados E., Habon T., Deres P., Pálfi A., Sümegi B., Hideg K.*: Az oxidatív stressz szerepe a kardiovaszkuláris betegségekben – az antioxidánsok és poli (ADP–ribóz) polimeráz gátlók lehetséges terápiás alkalmazása; *Pár A., Rőth E., Rumi Gy. Jr., Nemes J., Mózsik Gy.:* Oxidatív stressz gyulladásos májbetegségekben; *Mózsik Gy., Pár A., Vincze Á., Juricskay I.:* A capsaicinérzékeny afferens idegek szerepe az emberi gyomor működésében; *Vincze Á., Pakodi F., Mózsik Gy.*: Az ERCP sikeressége és szövődményei a tanulási periódusban és 4 éves gyakorlat után; *Figler M., Szakály S., Schaffer B., Mózsik Gy., Schmidt E.:* A calcium dús tej hatása a csontvesztésre oszteoporózisban; *Nemes J., Nemes O., Kapronczay P.:* Lisopress hatása a vérnyomásra és a renin rendszer működésére essentialis HT-s betegekben; *Nemes J., Nemes O., Kapronczay P.*: Normodipine és Ednyt kezelés összehasonlítása essentialis HT-s betegekben; *Szomor Á., Dávid M., Vidra T., Tábori J., Szalontay Cs., Krucsó H., Losonczy H.:* Autológ hemopoetikus őssejt transzplantáció nagy malignitású lymphomában (3 év eredményei); *Losonczy H.*: Imatinib (Glivec, STI 571), új kezelési lehetőség chronicus myeloid leukaemiában (CML); *Molnár L., Nagy Á., Dávid M., Szomor Á., Méhes G., Kovács G., Losonczy H.:* Imatinib (Glivec STI 571) kezelési eredmények CML krónikus fázisban; *Hunyadi B., Bernieh B., Gorka W., Nagy A., Mokahal A., Alizadeh H., Al Ain:* Életet veszélyeztető haemolysis, emelkedett májenzimek és thrombocytopenia (HELP) szindróma; *Losonczy H., Tóth K., Komoly S. (Sanofi-Syntelabo Szimpózium):* Cross-over in medicine, atherothrombosis – Több betegség patológiai alapjai; *Horváth B., Hegedűs D., Késmárky G., Szapáry L., Márton Zs., Alexy T., Juricskay I., Koltai K., Gyevnár Zs., Tóth K.,:* A von Willebrand faktor vizsgálata és befolyásolásának lehetősége atorvastatin terápiával érbetegekben; *Nagy Zs., Nagy Á., Rumi Gy., Rumi Gy. Jr., Karádi O., Vincze Á., Sütő G., Pár A., Mózsik Gy.:* Öröklődő thrombofilia vizsgálata gyulladásos bélbetegekben; *Bódis B., Nagy G., László T., Karádi O., Németh P., Mózsik Gy.:* Az aquaporinok szerepe a gasztrointesztinális rendszerben; *Pár G., Pár A., Szekeres-Barthó J., Hegedűs G., Paál M., Horányi M., Szereday L., Mózsik Gy.:* Celluláris immunitás hepatitis C vírus infekcióban: immunfenotípus, perforin-expresszió és az NK aktivitás vizsgálata; *Karádi O., Bódis B., Nagy Zs., Mózsik Gy.:* A sebészi vagotómia hatása az indometacin okozta permeabilitás növekedésére a gasztrointesztinális rendszerben, patkányban.

■ *Dr. Késmárky Gábor* és *dr. Márton Zsolt* 2003. június 22-26. között részt vett a 12. Európai Klinikai Haemorheologiai Konferencián Szófiában, ahol a Magyar Haemorheologiai Társaság által szervezett Hemorheological Alterations in Ischemic Vascular Diseases című szimpózium keretében előadást tartottak *G. Késmárky, K. Tóth*: Hemorheological and hemostaseological factors in vascular diseases; *Zs. Marton, T. Alexy, K. Koltai, B. Horváth, A. Pálfi, Zs. Gyevnár, G. Fehér, G. Késmárky, K. Tóth:* Examination of drug effects in „in vitro" rheological models címmel.n *Dr. Losonczy Hajna, dr. Molnár Lenke* és *dr. Nagy Ágnes* júniusban részt vett az Európai Hematológiai Társaság Lyonban megrendezett 8. kongresszusán.

■ *Dr. Pár Alajos* augusztus 30-án előadást tartott a IV. Sümegi Orvosnapokon „A vírushepatitiszek terápiájának aktuális kérdései, a B hepatitisz kezelése" címmel.

■ *Dr. Pár Gabriella, Berki Timea* és mtsai „HCV coreceptor CD81 expression in chronic hepatitis C" c. poszterrel szerepeltek Prágában, szeptember 12-én a 135. Falk szimpózium nemzetközi tudományos ülésén.

■ *Dr. Pár Alajos* „HCV és immunitás" címmel előadást tartott az V. Májtranszplantációs Összejövetelen Budapesten szeptember 27-én.

A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból

■ *Dr. Kovács Tibor* adjunktus a Berde Botond Ösztöndíj támogatásával 2003. június 16-tól július 18-ig 5 hetet töltött a Manchester Royal Infirmary *P. Brenchley* professzor által vezetett Nephrológiai és Transzplantációs Laboratóriumában. A legújabb genetikai módszerek elsajátításával vizsgálta a vese fibrotikus elváltozásában szerepet játszó

cytokinek génpolimorfizmusát.

■ 2003. június 8. és 12. között került megrendezésre Németországban, Berlinben a World Congress of Nephrology 2003. A konferencián klinikánk orvosai (*dr. Nagy Judit, dr. Csiky Botond, dr. Degrell Péter, dr. Kovács Tibor, dr. Mazák István, dr. Molnár Gergő, dr. Vas Tibor, dr. Wagner László, dr. Wagner Zoltán, dr. Wittmann István)* is részt vettek, részben előadóként, részben a hallgatóság számát (8-9000 fő között) gyarapítva. A konferencián felkért szekcióelnök volt *dr. Nagy Judit* az általános nephrológiai szekcióban. Posztert mutattak be *Csiky Botond* és mtsai Hypertension and hyperhydration in hemodialysis patients assessed by multifrequency bioimpedance measurement, *Degrell Péter* és mtsai Selective colocalization of renin and imidazolone in the peritubular capillary endothelium of diabetic rat; *Kovács Tibor* és mtsai Paraoxonase gene polymorphisms and the progression of IgA nephropathy (szóban is demonstrált poszter); *Mazák István* és mtsai Aldosterone potentiates angiotensin II-induced MAP kinase signaling in vascular smooth muscle cells; *Vas Tibor* és mtsai Assessment of nutritional status in hemodialysis patients by bioimpedance, anthropometry and biochemistry vala-mint *Wagner Zoltán* és mtsai Carbonyl stress in vitro induces dysmorphic red blood cell formation seen in glomerular haematuria címmel.

■ A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának 50. jubileumi vándorgyűlésén a II. sz. Belgyógyászati Klinika orvosainak következő előadásai hangzottak el: *Nagy Judit:* Belgyógyászati ellátás helyzete a Dunántúlon; *Csiky Botond:* Az eddigi legnagyobb hypertonia vizsgálat tanulságai (ALLHAT); *Wittmann István* és munkatársai: A kataláz (CAT)- és a glutation peroxidáz (GPX)-gén polimorfizmusának kapcsolata az anyagcserével és a metilált argininek szérumszintjével 2-es típusú diabetesben; *Késői I.* és munkatársai: A vesefunció összefüggése cardiovascularis paraméterekkel IgA-nephropathiában; *Szelestei T.* és munkatársai: NOD2 és az IgA nephropathia progressziója; *Degrell P.* és munkatársai: Az immunotactoid-fibrillárismicroturbuláris glomerulopathia klinikopatológiája; *Csiky Botond:* ACE-gátló kezelés diabeteses nephropathiában; *Pintér I.* és munkatársai: Analgetikum nephropathiában szenvedők pszichés vizsgálata; *Wagner Z.* és munkatársai: Glomeruláris hematuriára jellemző vörösvértest-morfológia kialakulása in vitro karbonil stressz hatására; *Vas T.* és munkatársai: A paraoxonase gén polymorphismus hatása az IgA nephropathia progressziójára; *Gonda E.* és munkatársai: Pankreász-vese transzplantáció után kialakult kalcifilaxis ritka esetei; *Wagner L.* és munkatársai: Erythropoietin (EPO) rezisztencia 2-es típusú diabetes mellitusban és azotémiában; *Molnár G. A.* és munkatársai: Vajon az ACE gén polimorfizmusa a közös meghatározója a szénhidrát metabolizmusnak és a hipertóniának a 2-es típusú diabeteszesekben?

■ A Magyar Gyermekgyógyász Társaság Nephrológiai Szekciójának 2003. évi nagygyűlésén *Degrell Péter* adjunktus tartott előadást IgA nephropathia és Crohn betegség gyermekkori előfordulása címmel.

■ *Dr. Wittmann István* docens 2003. augusztus 25-29. között három poszterrel vett részt Párizsban a IDF és EASD közös konferenciáján, melyen 22 000 regisztrált résztvevő volt.

■ *Dr. Nagy Judit* egyetemi tanár és *dr. Wittmann István* docens 2003. május 1-3. között az EASD diabeteses nephropathia munkacsoportjának rendezvényén vett részt Helsingorban.

■ *Dr. Wagner László* Bolyai János kutatási ösztöndíjat nyert el a 2003-2006. évekre.

A Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből

■ *Dr. Molnár Péter* egyetemi docens társszerzőként szerepelt az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvostudományi és Gyógyszerészeti Szakosztálya XIII. Tudományos Ülésszakán Sepsiszentgyörgyön (2003. május 29-31.) Tumorsejtek multidrog rezisztenciájának gátlása *in vitro* c. előadással. Szerzők: *Molnár József, Mucsi Ilona, Pusztai Rozália* (SzTE Szent-Györgyi Albert Orvosi Központ Mikrobiológiai és Immunbiológiai Intézet), *Hohmann Judit* (SzTE, Farmakognóziai Intézet), *Molnár Péter* (PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet).

■ *Dr. Deli József* egyetemi docens részt vett a Magyar Kémikusok Egyesülete által Hajdúszoboszlón (2003. június 26-28.) rendezett szerves- és gyógyszerkémiai tárgyú vegyészkonferencián, melyen intézetünkből a következő poszterek bemutatására került sor: *Molnár P., Deli J., Ősz E., Lóránd T., Zsila F., Tóth Gy.*: A lutein kémiai átalakításai (oxidáció, epimerizáció); *Molnár P., Deli J., Ősz E., Zsila F., Tóth Gy.*: A kapszantin oxidációja kálium-dikromáttal.

■ *Molnár Péter, Ohmacht Róbert* egyetemi docensek, *Matus Zoltán* és *Márk László* tanársegédek, valamint *Szabó Zoltán* PhD-hallgató részt vett a Magyar Elválasztástudományi Társaság (Hungarian Society of Separation Sciences) által Siófokon (2003. szeptember 3-5.) rendezett „5th Balaton Symposium on High Performance Separation Methods" című nemzetközi konferencián, ahol intézetünkből a következő poszterek kerültek bemutatásra: *P. Molnár, J. Deli, Z. Szabó, G. Tóth, V. Ördög, L. Vörös, L. G. Szabó:* Carotenoid composition of some freshwater and soil algae; *P. Molnár, J. Deli, E. Ősz, Z. Szabó, P. Oláh, G. Tóth*: Separation and identification of lutein derivatives in processed foods*; R. Ohmacht, Z. Szabó, L. Márk, W. Stöggl, Ch. Huck, G. K. Bonn*: Optimisation of the preparation of silica based long-chain reversed phase packings for HPLC. II. Evaluation of C_{30} packing materials with different pore structure; *L. Márk, R. Ohmacht, S. Glasl, G. Reznicek*: Separation of sesquiterpenes from the skin of Koi*; Z. Szabó, R. Ohmacht, W. Stöggl, Ch. Huck, G. K. Bonn*: Optimisation of the preparation of silica based long-chain reversed phase packings for HPLC. I. Evaluation of C_{18} packing materials with different pore structure*; Z. Matus, P. Oláh, I. Magyary, Gy. Tóth*: Determination of carotenoids from the skin of Koi; *Zs. Dobos, B. Hallgas, T. Lóránd, F. Hollósy, Gy. Mészáros, Gy. Kéri, M. Idei*: Determination of basicity by capillary electrophoresis.

■ *Dr. Deli József* egyetemi docens részt vett a Budapesten (2003 augusztus 31-szeptember 4) rendezett „9th International Conference on Circular Dichroism in Chemistry and Life Sciences CD 2003" című konferencián a következő poszter bemutatásával: *J. Deli, P. Molnár, E. Ősz, G. Tóth, F. Zsila, M. Simonyi*: The stereochemistry of 3'-epilutein.

Az Orvosi Biológiai Intézetből

■ 2003. június 2-án zajlott *dr. Lakatos Anita* „Regulation of CART mRNA expression" című PhD értekezésének nyilvános vitája. A bíráló bizottság maximális pontszámmal értékelte az ismertetett munkát.

■ 2003. július 3-8-án a Biológiai Intézet négy munkatársa a következő poszterekkel szerepelt a Special FEBS Meeting on Signal Transduction fórumon Brüsszelben: *K. Kiss, Á. Sebők, J. Kiss and J. Szeberényi*: The role of RhoA protein in cell survival and in the activation of NFkB in PC12 cells; *M. Pap, Zs. Fábián and J. Szeberényi*: Proteolytic cleavage of protein kinase R by apoptosis inducing agents; *Zs. Fábián, K. Kiss, L. K. Csatáry, C. Csatáry and J. Szeberényi*: Role of transcription factors in

Newcastle disease virus-induced apoptosis; *Gy. Sétáló Jr., G. Berta and J. Szeberényi*: The role of 90 kDa chaperones in PC12 cells.

■ 2003. szeptember 17-én a PAB Székházában (Pécs, Jurisics M. u. 44.) ünnepelte a Biológiai Intézet megalakulásának 80. évfordulóját. A rendezvényre a Pécsi Akadémiai Bizottság Sejtbiológiai Munkabizottságának jubileumi ülése keretében került sor 13:30 órai kezdettel.

A Bőrgyógyászati Klinikáról

■ 2003. február 27-március 2. között Máltán került megrendezésre az I. EADV „International Spring Symposium", melyen klinikánk részéről *Magyarlaki Márta* adjunktus és *Csete Béla* tanársegéd vett részt. Posztereik címe: *Csete Béla, Magyarlaki Márta, Farkas Beatrix:* The effect of the Poly-ADP-ribose polymerase (PARP) regulator in chronic UVA exposure induced photodamage; *Magyarlaki Márta, Zombai Erzsébet, Bakonyi József, Kádár Zsolt, Soós Éva*: Carcinomas of the epidermal appendages. *Dr. Csete Béla* elnyerte a Central European Academy of Dermatology and Venereology (CEADV) társaság által kiírt Gerda Frentz ösztöndíjat.

■ 2003. április 25-én Budapesten tartották a „MelanoMa" című, a melanoma malignummal foglalkozó, közös bőrgyógyász-onkológus rendezvényt, melyen *Battyáni Zita* docens „Tumormarkerek diagnosztikai és prognosztikai jelentősége melanoma malignumban" címmel tartott előadást.

■ Első alkalommal 2003. május 2-5. között Lisszabonban rendezték meg a „Poly(ADP-ribose) polymerase as Novel Therapeutic Targets" kongresszust, melyen *Farkas Beatrix* professzor asszony „Topical treatment with the PARP-inhibitor BGP 15M protects against UV-radiation induced skin cancer" címmel tartott előadást.

■ 2003. május 7-10. között Sevilla-ban került megrendezésre a „9th World Congress on Cancers of the Skin", melyen klinikánkat *Battyáni Zita* docens képviselte, előadásának címe: TNFα és TGFα expression in melanocytic tumours.

■ A 2003. május 6-10. között Berlinben megrendezett 42. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft keretében a Magyar-Német Dermatológiai Társulat tudományos ülésére is sor került, melyen 10 magyar tudományos előadás hangzott el. Klinikánk részéről *dr. Csete Béla, Magyarlaki Márta, Farkas Beatrix:* Effect of PARP-regulator in chronic UVA-damage, valamint *Lengyel Zsuzsanna, Battyáni Zita, Szekeres György és Farkas Beatrix:* Immunomorphological assessment of cell proliferation and apoptosis in malignant melanoma című előadás hangzott el.

■ A 2003. május 9-én Budapesten megrendezett Novartis Dermatológiai Munkacsoport Szimpóziumon *Farkas Beatrix* professzor asszony tartott előadást „A lábkörmök onychomycosisának kezelése Terbinafinnel (Lamisil®) IDDN-ben és NIDDM-ben szenvedő betegek esetén" címmel.

A Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ 2003. június 20-21-én Felsőszentiván-Szegeden a Szegedi Akadémiai Bizottság szervezésében került megrendezésre a „Kárpát-medence magyarlakta falvainak egészségügye az ezredfordulón" című nemzetközi konferencia, amelyen intézetünk adjunktusa, *dr. Stéger Miklós* előadást tartott A falusi lakosok egészségügyi helyzete, különös tekintettel a „hátrányos helyzetben" lévőkre címmel.

■ Intézetünk szerkesztésében és kiadásában jelent meg „Családszakorvos-képzés és továbbképzés" címen a minősített oktatási programok katalógusa a 2003. II. félévre. Ezekben a napokban a Dunántúl egész területén közel 1900 háziorvos kolléga kapja kézhez katalógusunkat. Az első saját szervezésű program október 4-én kerül megrendezésre az „Interdiszciplináris medicina" tanfolyamsorozat keretében, és a tünetorientált orvoslás (bőrviszketés, bőrkiütés, ödéma) témakörrel fog foglalkozni. Új programként került be a katalógusba a „Tanulságos és/vagy tisztázatlan esetek megbeszélése" című továbbképzés, ahol klinikánk szakorvosainak közreműködésével esetmegbeszélést tartunk, melynek célja egyrészt, hogy a családorvosok számára érdekes, tanulságos esetek ismertetésre kerüljenek, másrészt bemutatásra kerülhetnek olyan, családorvosok által hozott problémás esetek, ahol a differenciál diagnózisban, ill. a racionális terápiában segítséget várnak.

■ A North-Eastern Ohio Universities College of Medicine (NEOUCOM) pályázatának elnyerésével 2003. szeptember 27. és október 4. között az Ohio-i egyetem vendége *dr. Nagy Lajos professzor, dr. Szekeres Júlia professzor asszony, dr. Blasszauer Béla* és *dr. Csikós Ágnes.* A látogatás célja a hospice és palliatív ellátás tanulmányozása.

Az Élettani Intézetből

■ Az IBRO (International Brain Research Organization) VI. Világkongresszusát 2003. július 10-15. között rendezték meg Prágában, melyen az intézet az alábbi anyagokkal vett részt: *Bagi É., Fekete E., Bányai D., Lénárd L.*: Role of AT1 and AT2 angiotensin receptors in the zona incerta and central nucleus of the amygdala in the regulation of thirst*; Karádi Z., Lukáts B., Papp Sz., Lénárd L., Takács G., Szalay Cs.*: Complex chemical attributes – 'endogenous' and 'exogenous' chemosensitivity – of glucose-monitoring neurons in the mediodorsal prefrontal cortex; *Lukáts B., Papp Sz., Juharosi Gy., Ságodi L., Takács G., Szalay Cs., Karádi Z.*: IL-1B microinjection into the ventromedial hypothalamus evokes homeostatic disturbances.

■ Az SSIB (Society for the Study of Ingestive Behavior) XI. éves kongresszusát 2003. július 15-19. között rendezték meg a hollandiai Gröningen városában. A kongresszuson az intézet az alábbi anyagokkal vett részt: *Bagi É., Fekete E., Bányai D., Lénárd L.*: Different effects of angiotensin II and III microinjections into the zona incerta in the regulation of drinking behaviour of rats; *Karádi Z., Papp Sz., Lukáts B., Lénárd L., Takács G.*: Complex – 'endogenous' and 'exogenous' – chemosensitivity is a general characteristic of glucose-monitoring neurons in the rat forebrain.

■ *Dr. Környei József* docens Cincinnatiban, az Amerikai Egyesült Államokban előadást tartott a Society for the Study of Reproduction 2003. július 19-22. között megtartott 36. kongresszusán: *Környei J. L., Vértes Zs., Kovács K. A., Gőcze P. M., Lengyel F., Vértes M.*: Ontogeny of opioid peptide action in rat uterine cells.

■ *Dr. Fekete Éva* 4 hónapos tanulmányúton vett részt a Magyar Állami Eötvös Ösztöndíj támogatásával a La Jolla-beli The Scripps Research Institute-on, ahol a Department of Neuropharmacology-ben az urocortinok szerepét tanulmányozta patkányok táplálék- és folyadékfelvételére.

A Fogászati Klinikáról

■ 2003. augusztus 28-30. között került megrendezésre Budapesten a Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar szervezésében a Magyar Fogpótlástani Társaság XV., a Magyar Fogorvosok Implantológiai Társasága V., a Magyar Parodontológiai Társaság XIII. kongresszusa. Klinikánk részéről az alábbi előadások hangzottak el: *Szabó Gyula:* Kiemelt szempontok az időskori fogatlanság kezelésében. Irányelvek és gyakorlati megvalósítás; *Marcin Pietras, Szabó Gyula:* Felnőttkori Angle III. osztá-

lyú rendellenesség és elülső kereszthárapás protetikai megoldása; *Tóth Vilmos, Bán Ágnes, Mukics Adél*: Az előrehaladott agresszív parodontitises betegek ellátásának értékelése; *Lempel Edina, Krajczár Károly, Szabó Gyula:* Fémmentes kerámia koronák alkalmazása (esetbemutatás); *Bán Ágnes, Olasz Lajos, Szentirmai Márta, Mukics Adél és Tóth Vilmos:* Típusos lichen oris tüneteivel kezdődő buccalis planocellularis carcinoma esete; *Mukics Adél, Bán Ágnes, Tóth Vilmos:* A stomato-glossopyrosis kezelése – benzydamin tartalmú szájöblítővel szerzett klinikai tapasztalataink és *Benke Bea, Szabó Gyula:* Fogsor alaplemez megerősítések követéses vizsgálata. Utóbbi előadás a szervezőbizottság díjában részesült. A poszterszekcióban előadást tartott *Marada Gyula, Szabó Gyula:* Sclerosis multiplexben szenvedő betegek protetikai ellátása címmel.

A Gyermekklinikáról

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár, a Magyar Diabetes Társaság elnöke részt vett a Diabetes Világszövetség (IDF) párizsi kongresszusán (augusztus 24-30.). A kongresszuson (ahol a gyermekgyógyászati szekcióban elnöki funkciót töltött be) került bemutatásra a Diabetes Világatlasz című kiadvány, amelyben a gyermekkori diabetes című fejezetet *G. Dahlquist* (Svédország), *C. Patterson* (Egyesült Királyság) és *Soltész Gyula* írták. A kongresszus idején került sor a pécsi Gyermekklinika által koordinált EURODIAB hálózat vezetőségi ülésére is. A rendezvényen előadást tartott, ill. posztert mutatott be *Hermann Róbert* tanársegéd és *Rózsai Barnabás* PhD hallgató.

■ Az Európai Elhízástudományi Társaság május 29-június 2. között Helsinkiben rendezett 12. kongresszusán *Erhardt Éva, Csernus Katalin és Molnár Dénes* vett részt. *Erhardt Éva* kettő, *Csernus Katalin* egy poszterrel szerepelt. *Molnár Dénes* „Short- and long-term consequences of childhood obesity" címmel plenáris előadást tartott és szervezte, valamint vezette a kongresszus gyermekkori elhízással foglalkozó szekcióját.

■ *Dr. Adamovich Károly* egyetemi docens 2003. június 5-7. között részt vett a Prágában megrendezésre került 18th International Workshop on Surfactant Replacement rendezvényen.

■ *Dr. Decsi Tamás* docens részt vett a 36th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition rendezvényen Prágában 2003. június 4-7-én. Daily comparison of fatty acid composition of early human milk following preterm and full-term delivery címmel posztert mutatott be (társszerzők: *Kovács A., Funke S., Marosvölgyi T., Burus I.*), valamint társelnöki feladatokat látott el a „Nutrition" szekció munkájában.

■ A klinika munkatársai egy felkért előadás tartásával, egy referátummal, négy előadással és két poszterrel szerepeltek a Magyar Gyermekorvosok Társasága Nagygyűlésén Szegeden, 2003. június 12-14-én. Felkért előadás: *Soltész Gy.*: A gyermekkori diabetes genetikai háttere. Referátum: *Decsi T.*: Klinikai vizsgálatok prebiotikummal kiegészített csecsemőtápszerekkel. Előadások: *Erhardt É., Csernus K., Molnár D., Soltész Gy.*: Szénhidrát-anyagcserezavarok kövér gyermekekben; *Ottóffy G., Szűcs R., Kajtár P.*: A lágyrész-sarcoma előfordulása, kezelése, prognózisa a dél-dunántúli régióban, osztályunk 27 évének áttekintése alapján; *Szabó É., Decsi T., Marosvölgyi T., Minda H., Burus I., Soltész Gy.*: A plazma zsírsavösszetételének változása diabeteses ketoacidosis rendeződésekor; *Weisenbach J., Hollódy K., Kárteszi J.*: A Rett-szindróma új karakterisztikus röntgenjele. Poszterek: *Csábi Gy., Hollódy K., Merkl H., Pál E., Gáti I.*: A myotubularis myopathiáról három esetünk kapcsán; *Kovács A., Funke S., Marosvölgyi T., Burus I., Decsi T.*: Az anyatej zsírsav-összetétel koraszülöttet és érett újszülöttet szült anyákban.

A Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézetből

■ A 2003. április 4-6. között Budapesten megrendezett Nemzetközi Sürgősségi Konferencián elhangzott előadás: *Tury Peregrin, Aracsi László:* Háború és béke.

■ A Magyar Oxyológiai Társaság, az Országos Mentőszolgálat és a Tolna megye 104 Mentőalapítvány III. Szimpóziumán Szekszárdon, 2003. május 17-18-án intézetünk részéről a következő előadás hangzott el: *Aracsi László, Viszlai Péter, Tury Peregrin*: Tömeges sérültfogadás feltételei korszerű intézetben.

■ 2003. május 24-én Szegeden Alapellátási Konferenciát rendeztek, amelyen intézetünk az alábbi előadással képviseltette magát: *Tury Peregrin*: Akut coronaria szindróma.

■ A 2003. május 30-31-én Békéscsabán rendezett Közlekedésegészségügyi Tudományos Konferencián az alábbi előadással szerepeltünk: *Buda Péter, Farkas Gyula, Homonnay Adrián, Tury Peregrin*: Differenciáldiagnosztikai lehetőségek közlekedési baleseteknél.

A Kísérletes Sebészeti Intézetből

■ *Dr Rőth Erzsébetet,* a PTE ÁOK Kísérletes Sebészeti Intézetének igazgatóját a kar felterjesztése alapján az Országos Tudományos Diákköri Tanács Mestertanári kitüntetéssel jutalmazta. Az elismerés a professzor asszony több évtizeden át kiemelkedő lelkiismeretességgel végzett oktató munkájának eredménye. A kitüntetés átadása a Magyar Tudományos Akadémián történik a Magyar Tudomány Napja programhoz illeszkedve.

■ *Rőth Erzsébet* egyetemi tanár „A szívizom endogén adaptációja: új lehetőségek az oxidatív stressz csökkentésére" címmel tartott előadást a Magyar Resuscitatios Társaság 2003. szeptember 4-6. között tartott 2. Kongresszusán Szegeden.

■ Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebész Szekció XIX. Kongresszusán (Siófok, 2003. szeptember 11-13.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkből: *Lantos J., Jancsó G., Gasz B., Benkő L., Borsiczky B., Rőth E.:* Sejtfelszíni adhéziós molekulák jelentősége a gyulladásos kórfolyamatokban: kísérletes és klinikai adatok; *Szántó Z., Gasz B., Jancsó G., Rőth E., Horváth Ő. P., Molnár F. T.:* Politraumatizációhoz társuló alapjelenségek kutatása – A tracheasérülések rekonstrukciójának vizsgálata állatkísérletes modellben; *Borsiczky B., Jancsó G., Gasz B., Lantos J., Benkő L., Rőth E.:* Végtagsérülésekhez társuló alapjelenségek kutatása – Ízületi vérömleny patomechanizmusának vizsgálata; *Szántó Z., Rőth E., Horváth Ő. P., Molnár F. T.:* Mechanikus varrógép és ultrahangos vágókoaguláló kés összehasonlítása perifériás tüdőrezekcióban. A kongresszuson az alábbi posztereket mutattuk be: *Benkő L., Dannis J., Samiyeh A., Wayan W., Rőth E.:* Laparoscopic devascularization of gastric varices with ATLAS-Ligasure™ in portal hypertension porcine model (azygoportal disconnection); *Jancsó G., Gasz B., Lantos J., Cserepes B., Rőth E.:* Az acetil-szalicilsav hatása a szívizom késői prekondícionálásának jelátviteli folyamataira és kardioprotektív szerepére; *Gasz B., Benkő L., Jancsó G., Lantos J., Alotti N., Rőth E.:* Hagyományos és pumpa nélkül végzett koszorúér-műtéteket követően kialakuló gyulladásos válaszreakciók összehasonlítása.

■ *Ferencz Andrea* tanársegéd *Szántó Z., Kalmár-Nagy K., Horváth Ő. P., Rőth E.* társszerzőkkel „Moderation of oxidative injury by classic and delayed ischemic preconditioning prior to small bowel autotransplantation" címmel tartott előadást a szeptember 11-14. között Miamiban (USA) megrendezett VIII. International Small

Bowel Transplant Symposium 2003 konferencián.

A Kórélettani Intézetből

■ *Bíróné dr. Molnár Valéria* PhD-ösztöndíjas hallgató Egy cytokin, mint a rheuma terápiájának lehetséges célpontja címmel előadást tartott a Tavaszi Szél Konferencián Sopronban, amelyet 2003. május 19-22-én rendeztek.

■ A Magyar Élettani Társaság LXVII. Vándorgyűlését (2003. június 2-4.) a Kórélettani Intézet szervezte, a vándorgyűlés elnöke *dr. Szelényi Zoltán* egyetemi tanár volt. Az ÁOK központi épületében megrendezett kongresszuson a nyitó előadást a kongresszus elnöke tartotta „A homoiothermia kihívásai: hyperthermia, láz, cirkadián változások" címmel. Az intézet munkatársai a következő posztereket mutatták be: *Garami A., Pétervári E., Szelényi Z., Székely M.*: Agykamrába adott leptin koordinált energetikai hatásai patkányban; *Pétervári E., Szelényi Z., Székely M.*: Centrálisan adott neuropeptid Y (NPY) akut és szubakut energetikai hatásai patkányban; *Székely M., Pétervári E.*: Centrális leptin-, ill. neuropeptid Y-érzékenység: az életkor és a testsúly befolyásoló szerepe; *Hummel Z., Szelényi Z., Szolcsányi J., Davies J. B.*: VR1 knock-out egerek hőszabályozása; *Garai J., Bíróné Molnár V., Bódis J., Török A., Varga T.*: Macrophage migration inhibitory factor (MIF) enzymatic activity of peritoneal fluid in endometriosis; *Bíróné Molnár V., Garai J.*: Gyulladásgátló növényi hatóanyagok befolyásolják a MIF cytokin enzim-aktivitását; *Balaskó M., Soós Sz., Sárszegi Zs., Csalló B., Garai J., Szelényi Z.*: Flavinoidokban gazdag táplálék-kiegészítő hatásai krónikus obstruktív tüdőbetegségben szenvedő menopausás nőkben.

■ *Dr. Garai János* docens posztert mutatott be a Hippokration Congress on Reproductive Immunology nevű kongresszsuson (2003. június 4-6., Rhodes, Greece) Macrophage migration inhibitory factor enzymatic activity of peritoneal fluid in endometriosis címmel. Társszerzők *Molnár V., Varga T., Török A. és Bódis J.* voltak.

■ *Bíróné dr. Molnár Valéria* PhD-ösztöndíjas hallgató posztert mutatott be a Magyar Menopausa Társaság 5. Országos Kongresszusán Balatonfüreden (2003. június 12-14.) A Rheumatoid arthritis és az osteoporosis kapcsolata címmel. Társszerző *dr. Garai János* docens volt. Ugyanitt *Bíróné dr. Molnár Valéria* I. díjat nyert egy másik poszterrel (Diétás intervenció szerepe az osteoporosis prevencióban). Társszerzők *Bódis J., Zámbó K., Schmidt E., Hock M., Répásy I., Világi Sz. és Garai J.* voltak.

A Magatartástudományi Intézetből

■ 2003 januárjában a Magyar Kognitív Konferencián Pécsett *Karádi Kázmér* előadást tartott A mentális forgatás nemi különbsége címmel.

■ *Karádi Kázmér* A mentális forgatás stratégiájának nemi különbsége címmel előadást tartott a Pécsett 2003 júniusában tartott Magatartástudományi Napokon.

A Mozgástani Intézetből

■ A PTE rektora úgy döntött, hogy „Mivel a Mozgástani Intézet vezetői posztja ideiglenes megbízással sem került betöltésre, az intézetigazgatói jogköröket – a vezetés szabályszerű megoldásáig – a kar dékánja gyakorolja".

■ Ezen a nyáron is lebonyolításra került az intézet testnevelő tanárai (*dr. Kiss Sándor, Farkas György*) szervezésében a hagyományos vízi- és sporttábor. Idén a táborban összesen 108 fő vett részt, akik az orvoskar dolgozói, családtagjaik, és régebben végzett orvosok voltak.

■ Az idei nyáron sor került a tornacsarnok felújítására. A munkálatok során elvégezték a tető szigetelését és a világítás korszerűsítését.

■ Július 9-12. között rendezték meg Salzburgban a 8. Európai Sporttudományi Kongresszust, melyen intézetünkből a következő előadás és poszterek szerepeltek: *Ángyán Lajos, Téczely Tamás, Pálfai András, Karsai István:* The motor abilities of basketball players compared to handball players and weightlifters; *Rugási Endre, Mezey Béla, Kiss Sándor:* Physical condition and motor abilities of junior football players; *Karsai István, Lakatos Orsolya, Ángyán Lajos:* Examination of the shoulder in adolescent swimmers; *Téczely Tamás, Csatáryné Tolnai Klára, Ángyán Lajos:* Physical activity and condition of medical studens; *Mezey Béla, Ángyán Lajos:* Ergometric index to assess the physical performance capacity.

Az Ortopédiai Klinikáról

■ *Dr. Kustos Tamás* sikeresen (100%) megvédte PhD értekezését.

■ A Magyar Ortopéd Társaság 46. kongresszusán (2003 június 19-21.) Budapesten klinikánk orvosai jelentős számú előadással vettek részt.

■ *Dr. Vermes Csaba* előadást tartott a Society for Biomaterials kongresszusán Nevadában (USA), valamint három hónapos tanulmányúton vett részt a Rush Presbiterian St-Luke's Medical Center, Ortopédiai Klinikáján Chicagoban (USA).

A Pszichiátriai Klinikáról

■ *Dr. Trixler Mátyás* egyetemi tanár 2003. szeptember 4. és 8. között Philadelphiában vett részt egy új atípusos antipszichotikummal kapcsolatos tudományos tanácskozáson.

■ *Dr. Trixler Mátyás* egyetemi tanár, *dr. Gáti Ágnes* egyetemi docens, *dr. Herold Róbert* egyetemi tanársegéd és *dr. Kovács Attila* egyetemi tanársegéd 2003. szeptember 20. és 23. között részt vett az Európiai Neuropszichofarmakológiai Társaság kongresszusán.

■ *Dr. Fekete Sándor* egyetemi docens 2003. szeptember 9. és 13. között Stockholmban vett részt és mutatott be posztert egy nemzetközi szuicidológiai szimpóziumon.

A Sebészeti Klinikáról

■ 2003 májusában Rómában került megrendezésre a 5th International Gastric Cancer Congress, melyen *dr. Kalmár Katalin* előadást tartott.

■ 2003. júniusban Glasgowban tartották az EAES kongresszust, *melyen dr. Wéber György, dr. Vereczkei András, dr. Varga Gábor és dr. Papp András* tartott előadást, valamint *dr. Ezer Péter* poszterrel szerepelt.

■ 2003. július 1-jével *dr. Wéber Györgyöt* egyetemi tanárnak nevezték ki.

A Sebészeti Tanszékről

■ *Kelemen Ottó* előadást tartott Budapesten, a június 24-28. között megrendezett „2nd Congress of World Society of Breast Health" rendezvényen The omentoplasty: what is its role in the treatment of extended breast cancer? címmel.

■ *Menyhei Gábor* augusztus végén részt vett San Diego-ban a Nemzetközi Phlebologiai Társaság világkongresszusán.

■ *Kollár Lajos* professzor, *Menyhei Gábor* és *Kasza Gábor* részt vett az Európai Érsebész Társaság Dublinban megrendezett kongresszusán ez év szeptemberében.

■ A Magyar Sebész Társaság XIX. Kísérletes Sebészeti Kongresszusán *Kollár Lajos* professzor üléselnökként és felkért hozzászólóként vett részt, *Kelemen Ottó, Rozsos István* előadással, *Szilágyi Károly, Arató Endre, Kasza Gábor* poszterrel szerepelt.

A Szemészeti Klinikáról

■ 2003. augusztus 28-30. között került megrendezésre Budapesten a Magyar Szemorvostársaság Kongresszusa, melyen klinikánkról az alábbi előadások hangzottak el: *Kuhn Ferenc:* Surgical treatment of the macula (*Kuhn F., Mester V., Kovács B.*); *Kiss Gyöngyi* főorvos: Orbscannel és ultrahanggal végzett elülső csarnoki mélységmérés összehasonlítása (*Kiss Gy., Kovács B.*); *Gaál Valéria* tanársegéd: Az alacsony gesztációs korú újszülöttek ellenőrző vizsgálatai és kezelései során nyert tapasztalataink (*Gaál V., Horváth A., Szabó I., Kovács B.*). Üléselnökként *dr. Kovács Bálint* egyetemi tanár a retina szekcióban és *dr. Bíró Zsolt* egyetemi docens a refraktív sebészeti szekcióban vettek részt.

■ 2002. szeptember 13-16. között került megrendezésre Sopronban a III. Európai Vitreoretinális Társaság Találkozója 52 országból 370 regisztrált résztvevővel. Klinikánkról *dr. Kuhn Ferenc* egyetemi tanár és *dr. Szijártó Zsuzsanna* egyetemi adjunktus több előadást tartott.

A Továbbképző Központból

■ *Dr. Bukovinszky Anna* főmunkatárs és *dr. Biró Gábor* tanácsadó *A. Bukovinszky, G. Biró, T. Ertl and Á. Gógl*: Introduction of e-learning course of health economy in Hungarian postgraduate medical education c. poszter bemutatásával részt vett az Association for Medical Education in Europe (AMEE) által 2003. augusztus 31. és szeptember 3. között Bernben rendezett kongresszusán. *Dr. Bukovinszky Anna* az egyik szekcióban felkért levezetőelnökként is közreműködött.

A Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikáról

■ 2003. május 22-24. között Székesfehérváron rendezték meg a Magyar Kézsebész Társaság 10. Kongresszusát és a Fiatal Kézsebészek Fórumát. Klinikánkról az alábbi előadások szerepeltek: *Mester Sándor, Nyárády József:* A co-contractio csapdája szülési felkarbénulásban végzett izomáthelyezésnél; *Homonnay Adrián, Kovácsy Ákos*: Sajkacsont proximális pólus nekrózis – a kezelés nehézségei; *Homonnay Adrián, Naumov István:* Hogyan mentsünk meg egy hüvelykujjat? – ezzel az előadással a Fiatal Kézsebészek Fórumán III. díjat nyert; *Tóth Ferenc, Nyárády József, Mester Sándor, Cseh Gellért, Lovász György*: Módosított carpal box radiográfia a sajkacsont törések diagnosztikájában.

■ A Magyar Ortopéd Társaság 46. Kongresszusát 2003. június 19-21. között Budapesten rendezték meg, melyen klinikánk az alábbi előadásokkal szerepelt: *Halmai Vilmos, Nyárády József, Kajtár Pál, Mester Sándor, Illés Tamás:* Érnyeles fibulagraft használata Ewing sarcoma kezelésében (esetbemutatás); *Börzsei László, Mintál Tibor, Kocsis Béla, Kereskai László, Nyárády József:* Új célzott antibiotikum terápia lehetősége nyúl osteomyelitis modellen.

■ 2003. június 25-28. között Lisszabonban a Nemzetközi Kézsebészeti Kongresszuson részt vettek: *dr. Nyárády József, dr. Vámhidy László, dr. Naumov István, dr. Móricz Ottó.* Klinikánk az alábbiakkal szerepelt: *Naumov István, Vámhidy László, Nyárády József:* Opponens plasty after replantation (poszter); *Naumov István, Nyárády József, Vámhidy László:* External fixateur versus Herbert screw in the treatment of the distal radius fracture (poszter); *Naumov István, Nyárády József:* Late results after Fernandez osteotomy for the treatment of malunited distal radius fractures (előadás); *Vámhidy László, Nyárády József, Naumov István:* Improvement of the hand function after traumatic loss of a long finger (poszter); *Vámhidy László, Naumov István, Nyárády József:* Proximal row carpectomy for the treatment of a serious hand injury (poszter); *Vámhidy László, Naumov István, Nyárády József:* Modified Graner operation for the treatment of Kienbock's disease (előadás).

■ A Traumatológiai Központ, az Eü. Főiskolai Kar Fizioterápiás Intézete és a Magyar Gyógytornászok Társasága szervezésében a Fizioterápiás Világnap alkalmából tudományos ülésre került sor 2003. szeptember 4-én klinikánkon, melyen az alábbi előadások hangzottak el: *Nyárády József:* Felső végtag replantáció és ujj transzpozíció gyógytornász vonatkozásai; *Zadravecz György*: Calcaneus törések kezelése ligamentotaxissal; *Vámhidy László:* Ínsérülések; *Naumov István:* Medencetörések oszteoszintézise; *Farkas Gábor:* Modern traumatológiai eljárások; *Balogh Edit, Tóthné Steinhausz Viktória:* Terrier-féle ízületi lágyrész mobilizáció alkalmazási lehetőségei a traumatológiai betegek gyógyításában; *Molics Bálint:* Beszűkült mozgáspálya növelése PNF technikával.

■ Budapesten 2003. szeptember 11-13. között került sor a Gerhard Küntscher Kreis ezévi tudományos ülésére, melynek témája a törések intramedulláris rögzítése volt. Az előadások és poszterek angol és német nyelven készültek el. A programban klinikánk az alábbiakkal szerepelt: *Nyárády József, Naumov István:* Peritrochanteric fractures; *Wiegand Norbert, Nyárády József, Naumov István:* Possible complications with nailing of proximal and distal tibial fractures; *Mester Sándor, Árvai Arnold, Tóth Ferenc, Nyárády József:* Retrograde nailing of distal femoral fractures; *Naumov István, Nyárády József, Vámhidy László, Wiegand Norbert:* Management of complications following peritrochanteric fractures (poszter).

■ Az Oktatási Minisztérium által kiírt Nemzeti Kutatási–Fejlesztési Programok 2002-es év pályázatán „Egy fel nem ismert járvány: sérülések és balesetek" című projekt révén klinikánk Stryker navigációs rendszert nyert el, mely protézisműtétek alkalmával és medencetörések ellátásakor a pontosabb műtéti tervezést és az eredményes ellátást segíti.

Az Urológiai Klinikáról

■ Szeptember 11-13. között Szegeden került megrendezésre a Magyar Urológusok Társasága XII. Kongresszusa. Klinikánk csaknem valamennyi orvosa és számos szakdolgozója részt vett a háromévente megrendezett nemzeti kongresszuson. *Dr. Farkas László* egyetemi tanár üléselnöki funkciót látott el és „A heretumor kezelése a XXI. században" címmel referátumot tartott. Klinikánk további 5 előadással, 10 poszterrel, 2 videofilmmel szerepelt. *Dr. Somogyi László* „Az ureter sztentek tartós viselésének veszélyeiről", valamint „A hólyag instillációs kezelések (BCG, cytostaticumok) elve és gyakorlata hólyagdaganatos betegek recidiva profilaxisában" címmel tartott előadásokat. *Dr. Székely József* „Circularis drainnel végzett percutan nephropexia hosszú távú eredményei"és a „Felső üregrendszeri uroepitheliális daganatok endoscopos kezelésével szerzett tapasztalataink" című előadással, illetve poszterrel szerepelt. *Dr. Buzogány István* 7 posztert mutatott be a női inkontinencia és a vesedaganatok kezelésének témaköreiből: A cystokele + uterus prolapsus kombinált endoszkópos megoldása TVT + laparoscopos ventrofixációval; A TVT szuszpenzió műtéttechnikai módosítása a szuszpenzió mértékének meghatározására; Trigonokele és posterior hólyag descensus felfüggesztéses műtéte prolin háló felhasználásával; A Multidrug Rezisztencia (MDR) és Tumor Infiltráló Lymphocyták (TIL) áramlási cytometriai (FACS) vizsgálata vesesejtes carcinomás betegek (RCC) sejtszuszpen-

zióin; A vesedaganat biokemoterápiája: subcutan IL + IFNalfa2 + iv. 5-FU; Áttétes vesedaganatok immuno- és kemoimmunoterápiájának indikációja és eredményei és A pénisztumorok miatt történt lymphadenectomiák nehézségei címmel. *Dr. Fábos Zoltán* „A TURF alkalmazása és eredményei Klinikánkon" c. videofilmjét mutatta be és „A prosztata termoterápia és annak ápolástani vonatkozásai"-ról előadást tartott. *Dr. Pytel Ákos* „Nem urológiai daganatos betegségek okozta ureterobstrukciók kezelése nem anatómiai pozícióban rögzített nephrovesicalis stenttel" témából adott elő. *Dr. Bagheri Fariborz* „Laparoscopos vena spermatica ligatura: tippek és trükkök" címmel video-előadást tartott. *Dr. Beöthe Tamás* „A húgyhólyag tumor recidívák individuális, nem-invazív diagnózisa mikroszatellita vizsgálattal" című poszterét mutatta be. Szintén poszterrel szerepelt *dr. Jávorházy András* „A mellékhatások kezelésének lehetőségei vesesejtes rák biokemoterápia esetén" kérdéskörből. A szakdolgozói szekcióban két munkatársunk tartott előadást, *Meiszter Péterné*: Hogyan éljem tovább az életem? A hererák pszichés és szexuális vonatkozásai; *Farkasné Kreskai Rita:* Nephrolithiasis – gyógyítás modern technikával címmel.

PÁLYÁZATOK

DAAD pályázat – Ösztöndíjak magyar állampolgároknak a német felsőoktatásban (DAAD) címmel.

Pályázhatnak: Magyar állampolgárok.
Beadási határidő: **2003. október 10., 2003. november 15., 2004. március 1.**
A következő német állami ösztöndíjakra pályázhatnak:

- **A Német Felsőoktatási Csereszolgálat (Deutscher Akademischer Austauschdienst, közismert nevén a DAAD) ösztöndíjai**
  1. Féléves ösztöndíj német szakos egyetemi, főiskolai hallgatóknak
  2. 1-3 hónapos ösztöndíj német szakos egyetemi, főiskolai hallgatóknak
  3. 1-12 hónapos posztgraduális ösztöndíj fiatal kutatóknak 32 éves életkorhatárig
  4. 10 hónapos posztgraduális ösztöndíj gyakorló művészeknek 32 éves életkorhatárig
  5. 1-3 hónapos alkotói ösztöndíj művészeti oktatóknak
  6. 1-3 hónapos kutatói ösztöndíj tudományosan minősített oktatóknak, tudományos kutatóknak
  7. 1 hónapos nyári egyetemi ösztöndíj (2 szemesztert lezárt egyetemi, főiskolai hallgatóknak valamennyi tudományterületen. A pályázáskor végzős hallgató már nem pályázhat).
- **A Bajor Szabad Állam 12 hónapos (kétszer meghosszabbítható) posztgraduális ösztöndíja magyar állampolgároknak**

Az ösztöndíj célja: a közép- és kelet-európai országok támogatására létrehozott program keretében magasan átlagon felüli eredményű főiskolai, egyetemi oklevéllel rendelkezőknek valamely bajor egyetemen, szakfőiskolán a kiegészítő képzés (pl. főiskola után egyetemi oklevél megszerzése céljából), szakirányú továbbképzés (mesterképzés), PhD-értekezés megírásának támogatása valamennyi tudományterületen és a művészetek terén (12 főnek, 30 éves életkorhatárig).

- **Baden-württembergi tartományi ösztöndíj**
  1. Féléves ösztöndíj egyetemi hallgatóknak valamennyi tudományterületen valamely baden-württembergi egyetemen.
  2. Féléves ösztöndíj PhD-hallgatóknak valamennyi tudományterületen valamely baden-württembergi egyetemen.

Az aktuális pályázati felhívás honlapunkon elérhető
Német nyelven a www.daad.info.hu honlapon is!
Pályázati határidők:
Baden-Württemberg tartomány ösztöndíja (nyári félév): 2003. október 10.
DAAD tevékenységek: 2003. november 15.
Baden-Württemberg tartomány ösztöndíja (téli félév); Bajor Szabad Állam ösztöndíja: 2004. március 1.

A pályázat teljes szövege megtalálható a kar honlapján Pályázati Hírlevelünkben.

MTA-OTKA-NSF projektpályázat

Magyar-amerikai tudományos együttműködés

PÁLYÁZHATNAK: INTÉZMÉNYEK

Beadási határidő: **2004. március 31., 2004. szeptember 30.**

Pályázati lehetőséget hirdetünk magyar és USA-beli intézmények közötti projekt-együttműködésre az MTA-OTKA-NSF közötti egyezmény keretében.
E lehetőség kiterjed a természettudományok, matematika, mérnöki tudományok alap- és alkalmazott kutatási területeire, de nem vonatkozik a klinikai orvostudományra, a vállalatirányításra és az oktatás területeire. **Kizárólag azok nyújthatnak be pályázatot, akik a kutatási költségekkel rendelkeznek, és csak a mobilitáshoz igényelnek támogatást.**
A pályázat benyújtásának módja: 4 példányban, angol nyelven (amit az amerikai együttműködő partner a National Science Foundation Division of International Programs, Arlington, Virginia 22230, programmanager: Ms Bonnie H.Thompson felé párhuzamosan benyújt).
A pályázatokat **folyamatosan** lehet benyújtani az MTA Nemzetközi Együttműködési Irodához, de **döntéshozatalra évente kétszer kerül sor a *március 31-ig, ill. szeptember 30-ig* beérkezett pályázatok szakmai elbíráltatása és az NSF-vel történő végleges egyeztetése után.**
A részletes kiírás megtalálható Pályázati Hírlevelünkben, a kar honlapján.

Az Oktatási Minisztérium A műszaki fejlesztés társadalmi feltételeinek javítása (Mecenatúra)

címmel pályázatot írt ki
Pályázhatnak: Jogi személyiségű és jogi személyiség nélküli vállalkozás, költségvetési szerv és intézménye, jogi személyiségű nonprofit szervezet, egyéni vállalkozás.
Beadási határidő: **2003. november 15.**
A pályázat célja a műszaki fejlesztés társadalmi feltételeinek javítása.

Témakörök

1. 2003-ban esedékes nemzetközi, ill. hazai tudományos-műszaki konferenciákon való részvétellel összefüggő útiköltség vagy nettó regisztrációs költség támogatása.
2. A tudományos kutatási és műszaki fejlesztési eredmények elterjesztésével, ill. ezekkel kapcsolatos ismeretszerzéssel közvetlenül összefüggő hazai tudományos konferenciák rendezéséhez kapcsolódó költségek támogatása 2003-ban.
3. Nemzetközi szakmai szervezet magyar tagintézményének 2003-ban, 2004-ben és 2005-ben esedékes tagsági díjának támogatása.

Pályázói kör
Belföldi székhelyű jogi személyiségű és jogi személyiség nélküli vállalkozás, költségvetési szerv és intézménye, jogi személyiségű nonprofit szervezet, egyéni vállalkozás. A(z) 1. témakörben csak magyarországi lakóhellyel rendelkező magyar állampolgárságú természetes személy részvétele támogatható.

A támogatás összege és mértéke

1. témakör: (MEC 1) A költségek max. 100%-ára kérhető támogatás, de legfeljebb 500 E Ft. Nemzetközi konferenciákon való részvételhez előleg nem adható.

2. témakör: (MEC 2) A támogatás mértéke a tervezett költségvetés legfeljebb 50%-a lehet, ez azonban jelentősebb nemzetközi szervezetek által kezdeményezett rendezvények esetén a max. 600 E Ft-ot, egyéb esetekben max. 300 E Ft-ot nem haladhatja meg. Max. 25%-os előleg adható.

3. témakör: (MEC 3) A költségek max. 100%-ára kérhető támogatás, de ennek összege évente legfeljebb 1 M Ft lehet. Előleg nem adható.

A projektjavaslat beadása
A témavezető (konzorcium esetén a projektvezető) az általános előírásoknak és az egyes pályázatok feltételrendszerének megfelelően összeállított projektjavaslat egy példányának (az eredeti példánynak) minden oldalát lássa el a kézjegyével. A másolatokon ne legyen kézjegy.
A projektjavaslatot magyar nyelven, **kizárólag postai úton** (a Magyar Posta vagy egyéb kézbesítő vállalkozások útján) kell elküldeni a következő címre: **Oktatási Minisztérium Alapkezelő Igazgatósága, 1052 Budapest, Szervita tér 8., vagy 1374 Budapest, Pf. 564.**
Beadási határidők: MEC1-3 („MEC1-3: Mecenatúra 1-3"): 2003. november 15.
Beadás 1 eredeti példányban.
Tájékoztatás: MEC1-3: OM AI: Csizmadia Margit csizmadia.margit@om.hu, tel. (1) 484-2879; Szabó Tamás szabo.tamas@om.hu, tel. (1) 484-2865
A pályázat olvasható Pályázati Hírlevelünkben is.

Műszaki kutatás-fejlesztési pályázatok

Az Oktatási Minisztérium pályázatokat ír ki a műszaki kutatás-fejlesztés támogatására az alábbi témakörökben:

A gazdaság innovációs képességének fejlesztését ösztönző pályázatok

- Induló, technológiaintenzív mikrovállalkozások támogatása (TST)
- A kutatás és innováció emberi erőforrásainak fejlesztése (EEF)
- A vállalati kutatási infrastruktúra fejlesztése (CSI)

Tematikus kutatás-fejlesztési program

- Anyagtudomány, gyártástechnológia, eszközök alprogram (AGE)
- Biotechnológia alprogram (BIO)
- Elektronika, méréstechnika, irányítástechnika alprogram (EMI)
- Energetika alprogram (ENE)
- Infokommunikációs technológiák és alkalmazások alprogram (IKTA)
- Környezetvédelmi műszaki fejlesztési alprogram (KMF)
- Közlekedés alprogram (KOZ)

A kutatóhelyek kutatási feltételeinek javítását támogató pályázat

- A kutatóhelyi műszerállomány fejlesztése (KMA)

A részletes kiírás illetve a letölthető dokumentumok megtalálhatók a minisztérium honlapján a K F pályázatok link alatt http://www.om.hu címen.