



ORVOSKARI, HIRMONDÓ



*Békés, boldog Karácsonyi Ünnepeket,
és sikerekben gazdag új évet kívánunk
minden kedves Olvasónknak!*



Karácsonyi üdvözlét

Tisztelt Kollégák, Kedves Munkatársak, Kedves Hallgatók!

Ismét eltelt egy esztendő, ismét idősebbek lettünk. Ennek maradványaként talán csak a hallgatók örülnek. Mindannak ellenére, hogy az Óév gondokkal, problémákkal teli időszak volt, talán éppen a legfontosabb tevékenységünk, karunk oktatásának területéről egy igen jelentős eredményt fel tudunk mutatni. Örömmel jelenthetjük, hogy a második alkalommal induló német képzésre nagy létszámú volt a hallgatói jelentkezés és a német szülők, hallgatók részéről olyan kérés érkezett, hogy német hallgatóink is itt végezhessek tanulmányaikat egészen a diploma megszerzéséig.

Az idei tanévben a magyar nyelvű képzésben 277 hallgató kezdte el tanulmányait, amelyből 199 általános orvos-, 39 fogorvos- és 39 gyógyszerészhallgató. Ez a létszám 50 fővel több, mint a tavalyi. 134 fővel indult az angol nyelvű orvoscépzés és 140-nel a német nyelvű. Ez utóbbi népszerűsége minden várakozásunkat felülmúlta: a felvettek mellett még 500 fő jelentkezett a német nyelvű orvoscépzésre, akiket el kellett utasítanunk annak ellenére, hogy nagy részük szakmai szempontból teljes mértékben megfelelt volna, azonban infrastruktúránk nem bír el több hallgatót, de ekkora tömeghez oktatói létszámunk is kevés. A két idegen nyelvű képzés azt is jelenti, hogy karunknak teljes mértékben sikerült integrálnia az európai oktatási rendszerbe.

Karunk olyan diplomákat ad, amelyeket nemcsak elfogad az Európai Unió, hanem keres is. Miután hazánkban 3000 betöltetlen orvosi állás van, így itthon is megfelelő elhelyezkedési lehetőség van végző orvosaink számára, nemcsak az Európai Unióban.

Magas színvonalú és eredményes kutatómunka folyik karunkon. A 4 doktori iskolában 34 doktori program működik. 28 oktatónk szerzett ebben az évben PhD-fokozatot, 4 pedig MTA-doktorit. Hét oktatónk habilitált. Három kollégánk nyert egyetemi tanári kinevezést, 9 pedig docensit. Rezidensképzésünk a gondok ellenére is ígéretesnek nevezhető, mint a szakorvosképzés formája.

Oktatóink és kutatóink 2 milliárd forint értékben nyertek el tudományos és oktatási pályázatot, így számos, eddig nálunk nem elérhető tudományos technika lesz hozzáférhető oktatóink és hallgatóink számára.

A decemberben immár hagyományossá vált ünnepi TDK-ülésem keretében átadásra a dékáni pályamunkák díjai. Ebben az évben 46 hallgató készített igényes, magas szakmai színvonalú dolgozatot.

Büszkék vagyunk és nagyra értékeljük hallgatóink tudományos munkáját, témavezetőiknek odaadó segítségét és támogatását.

Az idegen nyelvű oktatásból származó többletbevételünkkel fel tudtuk újítani a központi aulát és a körülötte lévő helyiségeket.

Vállalkozói tőkével európai színvonalú étkezési lehetőséget tudunk biztosítani, mellyel egy évek óta húzódozó probléma oldódott meg.

Sajnos ismét itt van a kincstári biztos annak ellenére, hogy karunk hiánya növekedését nemcsak megállítottuk, hanem

és újévi köszöntő

két év óta fokozatosan csökkentettük. Ehhez kapcsolódó hír, hogy a minisztérium megszorító intézkedésként a hallgatói fejkvótát 10 000,- Ft-tal csökkentette.

Egészségügyünk válsága az orvosok, gyógyszerészek és a szakdolgozók teljes táborára kiterjed azon megszorítások miatt, amelyek jelenleg sújtanak bennünket. Csak remélhetjük, hogy ez a ma realitása, nem pedig a jövőé.

Szomorú szívvel emlékezünk elhunyt oktatóinkra, dolgozóinkra, hallgatóinkra: *dr. Ósz Erzsébet* docensre (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet), *dr. Váradi József* tanárségére (Radiológiai Klinika), *dr. Habon László* adjunktusra (Szívgyógyászati Klinika), *Takács Attila* betegszállítóra (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum), *Szeibold Marianna* szakasszisztensre (Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet), *Illés Erzsébetre* (Immunológiai és Reumatológiai Klinika), *Csankó Ilonára* és *Töttösi Jánosnéra* (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) és *Tóth Péter* IV. éves hallgatóra.

Tisztelt Kollégák, Kedves Munkatársak, Kedves Hallgatók!

Az év fontos eseménye, kiemelkedő rendezvénye volt az – immár 38. alkalommal megrendezett – Egyetemi Orvosnapok, amelyet változatlanul ápolni kívánunk azon megfontolásból, hogy jöjjön csak annak van, aki ismeri és tiszteli múltját.

A múlt megbecsülése mutatkozik meg abban a törekvésünkben is, hogy a régmúlt idők híres orvosprofesszorainak plakettjeit – pénztelenségünk ellenére – aulánk oszlopaire ebben a tanévben is kihelyeztük, így *Ernst Jenő* és *Rauss Károly* professzorokét.

A históriánkat megbecsülő törekvésünkbe tartozik az aula és a 4 előadóterem professzorainkról történt elnevezése (sorrendben): *Romhányi György*, *Lissák Kálmán*, *Cholnoky László*, *Donhoffner Szilárd* és *Flerkó Béla* professzorainkról.

Az Orvos- és Egészségtudományi Centrum szerkezeti felépítésében változás állt be: a négy elnökhelyettes funkciója megszűnt, ezt követően pedig az elnök úr lemondott. Jelenleg az orvoskar és az egészségügyi főiskolai kar vezetője látja el a centrum vezetésének feladatait.

Napról napra csendesebbek lesznek a folyósók, a hallgatók zsvijava elmarad, lassan kezdetét veszi a vizsgaidőszak.

Az aulában a karácsonyfán ebben az évben is felgyúlnak a fények, hogy örömet és meghitt perceket szerezzenek. Az egész évi rohanó tempót váltsa fel az ünnepvárás hetében a nyugodt, szeretetteljes karácsonyi készülődés.

Ezen gondolatok jegyében kívánunk Mindannyiuknak boldog, békés karácsonyi ünnepeket, az új esztendőben a jó egészség mellé munkahelyi sikereket, magánéleti és családi boldogulást!

Dr. Sümegei Balázs
dékán

Dr. Melegh Béla
dékánhelyettes

Dr. Tóth Kálmán
dékánhelyettes

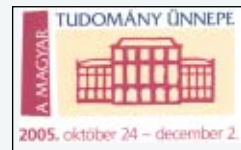
Dr. Wittmann István
dékánhelyettes

Dr. Pintér Éva
a Dékáni Hivatal vezetője

Dr. Trischler Bernadett
kari gazdasági igazgató

TARTALOM

A dékáni vezetés újévi köszöntője



Ünnepi megnyitó a Dr. Romhányi György Aulában: *Vizi E. Szilveszter, Lénárd László, Egyed Ákos*

Gr. Klebelsberg Kunó – a kultuszminiszter
(*Schneider Imre*)

Egyetemi Orvosnapok – ünnepi beszéd, megemlékezés az 1956-os forradalomról és szabadságharcáról (*Sümegei Balázs*)

A Kari Tanács és a Tanári Testület ülései

Az ÁOK Tanácsának új tagjai

TDK Konferencia – 2006, és pályázati siker

(*Decsi Tamás*)

Stratégia és prioritások (*Bellyei Árpád*)

Dr. Habon László 1959-2005

Új kreditpontos kurzus: Orvosi közműveltség

Taraba-díjas fiatal klinikus

AASLD kongresszus (*Pár Alajos*)

Röviden: A Gyermekfogászati és Fogszabályozási Társaság, a Magyar Angiológiai és Érsebészeti Társaság, a Magyar Nephrológiai Társaság és a Magyar Neuroradiológiai Társaság kongresszusa és Magyar Gyógynövény Konferencia

Találkoztak a MOK és az orvosegészségügyi centrumok képviselői

Universitas Kupa, Sítáborok, Túrázás, Labdarúgó Kupa

Romhányi György, a kutató és sokszínű patológus
(*Jobst Kázmér*)

Megemlékezés Rauss Károly és Beck Soma professzorokról (*Vértess László*)

Az egyetemmentő-szervező professzorok
(*Jobst Kázmér*)

Könyvismertető

Intézeti, klinikai hírek

Az első borítón Varga Gyula, a hátsón Barthó Loránd fényképei láthatók.

(A Tudományos közlemények és Sajtószemle rovatunkkal – anyagtorlódás miatt – a következő számunkban jelentkezőnk – a szerk.)



Kitüntetések

A Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából egyetemünkről *Bachman Zoltán* Steindl Imre-díjat, *Molnár Dénes* Szentágothai-díjat, *Szelényi Zoltán*, A múlt magyar tudósai sorozathoz írt Donhoffer Szilárd-monográfiájáért nívódíjat kapott.

Éz alkalomból került sor az idei Grastyán Endre-díjak átadására is.

Dr. Szabó Imre, a Magatartástudományi Intézet professor emeritusa és *Vizi E. Szilveszter*, az Akadémia elnöke Grastyán Endre-díjat vehetett át. Grastyán-ösztöndíjat kapott *dr. Környei József*, az Élettani Intézet kandidátusa és *Pilkhoffer Mónika*.

Grastyán Média Díjat vehetett át *Mokos Tibor*, a Pécs TV felelős szerkesztője.

Gratulálunk!

(Az ünnepségről és a kitüntetettek névsoráról lásd az 53. oldalt.)

Új Dunántúli Napló, 2005. november 4.

A tudományt ünnepelték

Jövő – Bizonytalan az új pécsi kutatóintézet sorsa

PÉCS – Idén először vitték ki a fővárosból a Magyar Tudomány Ünnepe központi rendezvényét. Mint a szónokok kiemelték: a tudományos gondolkodás terén nagy hagyománnyal bíró városba került az esemény.

Vizi E. Szilveszter, a Magyar Tudományos Akadémia elnöke volt alma materébe – a pécsi egyetem orvosi karának aulájába – tért vissza csütörtökön, amikor megnyitotta a Magyar Tudomány Ünnepe. Talán ezért is sajnálta, hogy a rendezvény előtt lapunk kérdésére nem tudta megerősíteni, hogy az évek óta tervezett új, pécsi akadémiai kutatóintézet ügye előremozdulna.

– Az biztos csak, hogy amint a költségvetési megszorítások megszűnnek, a következő létrehozandó intézet Pécsen lesz. Ehhez megvan a helyi elméleti kapacitás, és az itteni tudományos közösség rég rászolgált egy új intézetre. De időpon-

tot manapság nem szabad kimondani.

Nyilvános beszédében, ha dátumot nem is, de adatokat emlegetett az MTA elnöke. Eszerint szomorú tény, hogy Magyarországon a nemzeti összterméknek immár csupán 0,88 százalékát fordíthatjuk kutatás-fejlesztésre, holott ez az arány még három éve is magasabb volt, ráadásul az Európai Unió 3 százalékot kér tagországaitól. Mintha csak erre kívánt volna válaszolni, a Parlament költségvetési vitájáról érkező, majd kisvártatva oda távozó *Szili Katalin* házelnök, aki azzal a hírrel szolgált, hogy 2006-ban az össztermék legalább 1 százaléka lesz a tudósoké.

Toller László, Pécs polgármestere beszédében az ünnepet a nemrég elnyert 2010. évi Európa Kulturális Fővárosa cím első „hivatalos” rendezvényévé minősítette.

Méhes K.



Az elnökség: *Toller László*, Pécs város polgármestere, *Lénárd László* akadémikus, egyetemi tanár, a PTE rektora, *Vizi E. Szilveszter* akadémikus, az MTA elnöke, *Szili Katalin*, az Országgyűlés elnöke, *Szolcsányi János* akadémikus, a PAB elnöke, *Hámori József* akadémikus, az MTA alelnöke, a PTE korábbi rektora



Szolcsányi János akadémikus, a PAB elnöke „Tudományos kutatás, kutatási etika és felelősség” címmel tartott előadást



Felelős szerkesztő Róth Erzsébet, Barthó Loránd

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke.

A szerkesztőség címe: PTE Általános Orvostudományi Kar, Sajtóiroda, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

Tel.: 536-116, 536-000/1214. Fax: 536-115. E-mail: hirmondo@aok.pte.hu ■ HU ISSN 1586-1031

Internet cím: www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

Vizi E. Szilveszter akadémikus, az MTA elnöke:

Főpolgármester Úr, Rektor Úr, Excellenciás Urak és Hölgyek, Kedves Barátaim!

Nem lehet meghatottság nélkül beszélni az embernek az alma materében. Most, hogy néztem a Himnusz alatt az itt ülőket, sok-sok régi játszótársat fedeztem fel, igaz, őszülő halántékkal. De engedjék meg, hogy rögtön hadd gratuláljak Pécs városának, amiért elnyerte az Európa kulturális fővárosa jelöltségi címét. Nagyon nagy jelentőségű dolog ez, hiszen a város kultúrája, hagyománya, a szürkeállománya olyan, hogy méltán lehet a tudomány fellegrája, az is volt mindig. A Balkán kapujában, az Európai Unió keretein belül nagyon fontos szerepet fog játszani ez a város, ami arra jogosít mindenkit, elsősorban a város lakosait, hogy büszkéek legyenek.

Hölgyeim és uraim!

„A tudományos emberfő-mennyiség a nemzet igazi hatalma. Nem termékeny lapály, hegyek, ásványok, éghajlat stb. teszik a közérőt, hanem az ész, mely azokat józanon használni tudja” – írta *Széchenyi István* gróf a Hittelben. Gondolatai ma is érvényesek. A mai napon, november 3-án, 1825-ben a pozsonyi országgyűlésen *Széchenyi István* javaslatot tett egy tudós társaság létrehozására. Ennek emlékére 1997-ben kormányrendelet, majd 2003-ban már a parlament intézkedett, hogy a Magyar Tudomány Napját, majd Ünnepe meg kell rendezni. Azóta ez igazi mozgalommá vált. Idén már október 24-én indult a 460 esemény: szimpóziumok, nemzetközi filmszemle, a stockholmi Nobel Múzeum kiállítása, a Bolyai János matematikai díj átadása, *Lax Péternek*, Akadémiánk tagjának, a „matematikai Nobel-díj”, az Abel-díj ez évi nyertesének a köszöntését magába foglaló Matematika Ünnepe. A sorozat két legfontosabb eseménye a Magyar Tudomány Napjának hivatalos ünneplése itt, Pécsen, először Budapesten kívül, és november 10. és 12. között a Magyar Tudományos Akadémia szervezésében a Budapesten megrendezésre kerülő Tudomány Világfóruma (World Science Forum). A fórum fővédnökei *Kofi Annan*, az ENSZ főtitkára, *José Manuel Barroso*, az Európai Bizottság elnöke, *Koichiro Matsuura*, az UNESCO főigazgatója, *Sólyom László*, a Magyar Köztársaság elnöke és *Mádl Ferenc*, a Magyar Köztársaság előző elnöke.

A világfórumon politikusok, gazdasági szakemberek, döntéshozók, kutató-fejlesztők, Nobel-díjas tudósok, írók, a közélet iránt érdeklődő állampolgárok beszélnek, vitatkoznak a tudomány, a társadalom és az erkölcs kapcsolatáról. A nyitó napon *Potocnik* úr, az Európai Unió tudományügyi főbiztosa tart előadást. A zárónapon, amit a Parlamentben tartunk, a magyar miniszterelnök, *Torsten Wiesel* Nobel-díjas tudós és *Habsburg Ottó*, a Pán-Európai Unió tiszteletbeli elnöke tart előadást. A háromnapos fórumon a rendszerváltás utáni négy magyar külügyminiszter is felszólal a világ 82 országának több mint 400 küldöttével, nem beszélve a több száz magyar résztvevőről. A fórumon egyébként 11 ország tudományügyi minisztere és a Római Klub elnöke, *Hassan* herceg is részt vesz.

Hölgyeim és uraim!

A tudomány korszakát éljük. Csak a tudást igénylő, a tudományok iránt fogékony, az innovációra is érzékeny társadalom lesz versenyképes a 21. század Európájában, amelyben a tudomány a fejlődést biztosító egyetlen új erő. Manapság már sokkal inkább, mint valaha a történelemben, mindennek társadalmi és piaci értékét döntő mértékben a hozzáadott szellemi érték fogja megszabni. Az információs forradalom eredményeként egy-egy nemzet helyét és szerepét a globalizálódott világban az dönti el, hogy milyen mértékben hasznosítja az információt és a tudást társadalmi és gazdasági tőkeként. Ez meghatározza, hogy egy nemzet olcsó fizikai munkaerejével vagy jelentős szellemi hozzáadott értékkel vesz-e részt a nemzetközi munkamegosztásban, il-

letve, hogy milyen mértékben részesedik a profitból, amelyet elsősorban a hozzáadott szellemi érték határoz majd meg. A tudásra épülő Európában méltó helyet csak úgy foglalhatunk el, és Pécs is csak úgy tudja elfoglalni méltó helyét, ha itthon is, itt, ebben a városban is, meggyében is a jól képzett magyar szürkeállomány helyben meglesz, és megbecsülést kap. Azaz megnő a magyar tudóstársadalom, az elitértelmiség szerepe és megbecsülése. Ha idehaza az oktatást, a továbbképzést, beleértve a fejlett országokban egyre nagyobb teret hódító életen át tartó tanulást, az új ismeretek terjesztését és az idegen nyelvek tanulását megfelelő módon támogatjuk és lehetővé tesszük, akkor a honi humán erőforrás is felkészült lesz, hogy a számítógépek merevlemezein tárolt adatokat innovatív módon hasznosítsa. Ezzel nemcsak a szellemi tőke újratermelését biztosítjuk, de az itthon gyártott termékekhez olyan mennyiségű magyar szellemi tőkét fogunk hozzáadni, hogy az ország profitrészesedése is jelentősen megnő.

A Magyar Tudományos Akadémia, a magyar tudóstársadalom, az egyetemi közélet, a magyar elitértelmiség ebben akar partnere lenni a magyar kormányknak. Ennek megfelelően a Magyar Tudományos Akadémia elkészítette Az uniós Magyarország tudománypolitikája című vitaanyagot és segít a kormányknak a Nemzeti Fejlesztési Terv elkészítésében is. Feladatunk tehát, hogy a természettudományok tudásanyaga mellett a szellemtudományokat és az erkölcsi-etikai tanulságokat is kutassuk, sőt oktassuk, azaz az értékek teremtése mellett az értékek tiszteltetésére is neveljük az új nemzedékeket.

A Mindentudás Egyeteme minden képzeletet elsöprő sikere pedig azt bizonyítja, hogy igenis van igény a magyar társadalomban az értéket, erkölcsiséget sugárzó közszolgálati műsorokra. A jövőt illetően fontos, hogy mennyi jut vajon a nemzeti jövedelemből a kutatás-fejlesztésre. Hányan vesznek részt a kutatásban és hány szabadalom van. 1996-ban 0,68 %-át költöttük kutatás-fejlesztésre a nemzeti jövedelemnek. 2002-ben ez elérte az 1 %-ot, amely sajnos napjainkban 0,88 %-ra csökkent. Ez elfogadhatatlan, nehéz megérteni. Nagyon nehéz megérteni akkor, amikor a lisszaboni döntés szerint 2010-re az európai országok nemzeti jövedelmének 3 %-át kell majd kutatás-fejlesztésre költeni. A magyar kormány két évvel ezelőtt az innovációs törvény elfogadtatásával olyan lépést tett, amely lehetővé teszi, hogy egyre több pénz álljon rendelkezésre a kutatás-fejlesztésre. Hogy Európa lépést tudjon tartani Észak-Amerikával, Japánnal, annak az a feltétele, hogy Európa valamennyi országa 2010-re legalább 3 %-ot költsön kutatás-fejlesztésre.

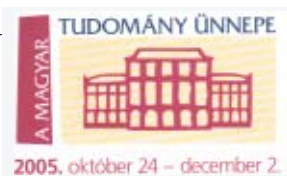
Néhány héttel ezelőtt az EU 25 londoni értekezletén mind *Tony Blair* soros elnök, mind *Chirac* francia államfő azt hangsúlyozta, hogy Európának egyetlen esélye, ha többet költ kutatás-fejlesztésre, az alapkutatásokra, mint eddig. Jelen pillanatban az európai országok nemzeti jövedelmüknek 1,8 %-át használják fel. És ez is kevés. Mi pedig ettől is jelentősen el vagyunk maradva.

Ezért nagyon nehéz megérteni az olyan nézeteket, amelyek szerint a kutatás felesleges, hogy néhány kutatóintézetet meg kell szüntetni, főleg azokat, amelyek nem hoznak azonnali anyagi hasznot. Szerencsére nem ez a kormány hivatalos álláspontja.

Hölgyeim és Uraim, Házelnök Asszony, akit tisztelettel köszöntök!

Mi hát a teendő? A kutató-fejlesztőknek, az elit értelmiségnek és a politikai hatalmat gyakorlóknak az összefogására lenne szükség. Ez





viszont csak akkor lehetséges, ha elhal bennünk, valamennyiünkben az, ami nemegyszer gátolta fejlődésünket, a civódó magyar. *Bolyai Jánosnak* van igazsága, amikor azt mondta: „emelkedjünk fel lehúzó gondjaink közül, nyújtsuk egymásnak jobbunkat. Fogjunk össze, hogy egyszerre gazdagítsuk a magyarságot és az emberiséget. Hogy kreatív együttműködéssel teremtsünk világraszóló alkotásokat.”

Köszönöm figyelmüket.

Egyed Ákos (Erdélyi Múzeum-Egyesület) betegsége miatt levélben küldte el köszöntőjét

Tisztelt Elnök úr, Tisztelt Pécsi Akadémiai Bizottság, Hölgyeim és Uraim!

A Magyar Tudomány ünnepe közös ünnepe az egyetemes magyar tudományosságnak: az anyaországinak és a határon túli magyar tudományosságnak egyaránt. Ezért szerettem volna köszönteni az Erdélyi Múzeum Egyesület, valamint a többi határon túli tudományművelő egyesület és testület nevében ezt az évenként visszatérő jelentős eseményt, amelynek ez alkalommal Pécs városa ad otthont, és szervezője a Pécsi Akadémiai Bizottság. Sajnos, jelenlegi egészségi állapotom ezt nem teszi lehetővé, de lélekben önökkel vagyok, ezért engedjék meg, hogy rövid levélben tegyek eleget elnökünk, *Vizi E. Szilveszter* akadémikus megtisztelő felkérésének.

Rég ismert axióma, hogy az ünneplés akkor helyénvaló, ha van mit ünnepelni. Nos, a mostani ünneplésre a határon túli magyar tudományosságnak is oka van. Ha majdhogyan fél évszázadnyi időben az 1989-i fordulatig a határon túl, a Kárpát-medencében élő magyarság körében alig volt, ha egyáltalán volt intézményes magyar tudományművelés, mára viszont másfél évtized alatt – és ezt nem kis elégtétellel mondhatjuk – kiépült a határon túli magyar tudományosság intézményrendszere. Kiemelkedő jelentőségű eredménye ez annak a törekvésnek, kitartó és következetes munkásságnak, amelyet a Magyar Tudományos Akadémia 1990 óta ez irányban kifejtett. Engedjék meg, hogy ezért és ezúttal köszönetet mondjak Akadémiánk korábbi és jelenlegi vezetőségének, korábbi és jelenlegi elnökének.

Ma nemcsak kinyilváníthatjuk, de érezzük is, hogy a Magyar Tudományos Akadémia az egyetemes magyar tudományosságnak közös intézménye, olyan nemzeti intézmény, amely fokozatosan integrálja a magyar tudóstársadalom hazai és határon túli szerveződéseit és tagjait. Amikor a Magyar Tudományos Akadémia így jár el – amint azt *Vizi E. Szilveszter* elnök úr Kolozsvárt, az Erdélyi Múzeum-Egyesület 2002. évi közgyűlésén és más alkalommal is nyomatékosan kifejezte –, tulajdonképpen az elődök nyomdokait követi és az egyetemes magyar tudomány érdekeit szolgálja.

1996 óta a Magyar Tudományosság Külföldön Elnöki Bizottsága fogja egybe a külföldi magyar tudományosság egész hálózatát: egyetemeiket, tudományos egyesületeket, az MTA kutatóállomásait, a határon túli akadémiai és köztestületi tagokat. A finanszírozást közalapítványok biztosították, és, ami lényeges, ez a rendszer olykor gyöngéldése ellenére működik, él. A magyar tudomány napján van tehát okunk ünnepelésre, de önmagunkat ámitánók, ha említés nélkül maradnának növekvő gondjaink, amelyek nem kis mértékben az Európai Unió kibővítésével kapcsolatosak.

A határon túli magyar tudományosság fenntartására mind a már Unió-tagdá vált, mind várományos, mind az egyelőre azon kívül rekedő országok magyarságának szüksége van. Azokat az aktuális tudományos feladatokat, amelyek a külföldi intézetekre s tudóstársadalomra

hárulnak, a legeredményesebben nagyrészt otthon lehet elvégezni. Gondolok a kultúránk értékeinek védelmére és a további értéktérítő tudományos, oktatói és nevelői munkára. A külső és belső feltételek változását figyelembe véve, úgy látjuk, eljött az ideje annak, hogy újragondoljuk a határon túli magyar tudományos műhelyek reális értékrendjét, stratégiai feladatait és az ehhez igazított finanszírozási rendszert. Az önszerveződés folyamatai hevében szétforgácsolódtak műhelyek helyén valószínűleg célszerűbb lenne regionális kutatóközpontok kialakítása és az ehhez igazodó finanszírozás létrehozása. Olyan időszaki teendők ezek, amelyeket az európai integráció nyújtotta lehetőségek jobb kihasználása és az egyetemes magyar tudományosság jövője érdekében valószínűleg el kell végezni.

Végezetül még egyszer nagy tisztelettel köszöntöm a Magyar Tudomány ez évi ünnepét, és legyen szabad a Kolozsvár Társaság nevében is üdvözölnöm Pécs testvérváros tisztelt közönségét. Köszönöm fi-

Lénárd László akadémikus, a PTE rektora:

gyelmüket.

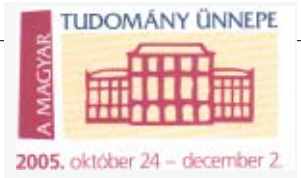
Kolozsvár 2005. november 2.

Tisztelt Elnök Asszony, Elnök Úr, Alelnök Úr, Polgármester Úr, igen tisztelt Rektorok, akik megtisztelték a mai ünnepet azzal, hogy eljöttek Pécsre, tisztelt Akadémiai Vezetőség, Akadémikus Társaink, Professzorok, Hölgyeim és Uraim!

Azt gondolom, hogy most tudománytörténelmi pillanatot élünk át. A Magyar Tudományos Akadémia először annak történetében Pécsre helyezte a tudomány napján nyitórendezvényeket. Szeretném ezért elnök úrnak és az Akadémia vezetőségének kifejezni őszinte köszönetemet a Pécsi Tudományegyetem valamennyi oktató-kutatója nevében. Rendkívül fontosnak érezzük ezt a gesztust, megbecsülésnek tartjuk, ugyanakkor bizonyos szempontból kihívásnak is érezzük, mert ez többlet-kötelességeket fog ránk róni. Többet és jobban kell dolgoznunk, miközben jóval többet oktatunk, mint korábban.

El kell mondanom Önöknek, hogy a Pécsi Tudományegyetem ezer szállal kötődik a Magyar Tudományos Akadémiához. Akadémikusainkon kívül közel 120 MTA doktora, több száz kandidátus és PhD-fokozattal rendelkező oktató-kutatónk vesz részt az Akadémia különböző bizottságainak munkájában részben közvetlenül, részben a Pécsi Akadémiai Bizottságon keresztül. Mi nagyon sok szeretettel és gondossággal készültünk erre a mai ünnepre. A programfüzetben látni fog-





Dr. Molnár Dénes átveszi a Szentágotthai-díjat



Környei József Grastyán-ösztöndíjat kapott

ják, hogy egyedül a Pécsi Tudományegyetem részéről több mint száz előadás és nagyon sok poszter szerepel a mai nappal kezdődő és november végéig tartó eseménysorozatban. Így készültünk erre a kihívásra, mert nagyon fontosnak tartottuk a tudományos eredmények hangsúlyozott megjelenítését, a Tudománynapi rendezvényeket.

A Magyar Tudományos Akadémia már rég bebizonyította, hogy nem elefántcsonttoronyban van bezárkózva. Nemcsak a televízió-sorozat, a Mindentudás Egyeteme tanúskodik erről, de számos más akadémiai eseményre is utalhattam volna. Hangsúlyoznom kell, hogy mi, az egyetem részéről sem elefántcsonttoronyban vagyunk bezárva. Ki kellett lépniünk, kiléptünk a társadalom és a közvélemény elé. A kutatás-fejlesztés és az innováció területe, ez a jövő útja a magyar egyetemeken is. Meggyőződésem – és elnök úrral teljes mértékben egyetérték abban –, hogy egyedül az emberi agy, a szürkeállomány aktivitása hozhatja meg a reményteljes, szép jövőjét ennek az országnak.

Elnök Úr bevezetőjében említette az Akadémia pécsi társadalomtudományi Regionális Kutatóközpontját, ami nagyon fontos az egyetem, a város és a régió számára, és nagyszerű eredményeket produkált. Sajnos élettudományi akadémiai intézet nincs városunkban, de van 12 MTA-kutatócsoport, melyek pályázati rendszer alapján működnek. Miután sok kósza hír keringett, és eljutott hozzánk a közelmúltban, szeretném elmondani itt a nyilvánosság előtt, hogy a kölcsönösség alapján is ez a legjobb befektetés az Akadémiának, és a legjobbat teszi ezzel az egyetemeknek. A kutatócsoportokban dolgozó kutatók az oktatásban is részt vesznek természetesen. De nagymértékben stimulálják az egyetemi kutatásokat, és erről a mai délutáni és holnapi program során mindenki meggyőződhet. A kutatócsoportokban dolgozó akadémiai alkalmazottak jogai éppen olyanok, mint bármely egyetemi polgáré, és ezt már régen, tíz évvel ezelőtt elértük. Választók és választhatók. A kutatócsoportok rendkívül fontos a szerepet ját-



szanak egyetemünk tudományos életében.

Szeretném Önöknek elmondani azt, hogy ami a hallgatói létszámot illeti, Magyarország legnagyobb egyetemén vannak. Több mint 35 ezer hallgatónk van. Egyetemünk tíz karán folyik az oktatás, több karon idegen nyelveken, három nyelven is.

A Magyarországon lévő idegen nyelvű külföldi állampolgár hallgatóknak közel egyharmada a Pécsi Tudományegyetemen tanul. Óriási ennek a jelentősége, mert a nemzetköziség, az idegen nyelvek tudása stimulálja a tudományos nyelvtudást és ezért magát a tudományt is, és olyan kihívást jelent, amikor az oktatás színvonalából nem lehet engedni, hanem a minőségi fejlesztés az egyetlen lehetséges út.

Egyetemünkön 17 PhD doktori iskola és két DLA művészeti iskola működik. Ezekben az iskolákban MTA doktorok, akadémikusok, Kossuth-díjas művészek és Széchenyi-díjas kutatók dolgoznak, tanítanak.

Az egyetem stratégiája a várossal együtt halad, és nem csak a „Pécs Európa Kulturális Fővárosa 2010” pályázatban vettek részt egyetemi emberek. Hadd mondjam el Önöknek, hogy a város művészeti-kulturális élete a Művészeti Karunkhoz is, de a Bölcsészettudományi Karunkhoz is kötődik. De azt is elmondanám, hogy Pécs, mint a világörökség része, azért is tudta elnyerni ezt a címet, mert az Ókortörténeti Tanszékünk vezetésével folyó archeológiai kutatások nyomán az ókeresztény sírkamrákat a Pollack Mihály Karon lévő csodálatos DLA építésziskola munkájának segítségével lehetett megőrizni a jövő számára. Olyan egyetemen vannak, ahol Magyarországon az első szívműtétet az '50-es években *Kudász* professzor végezte, olyan egyetemen vannak, ahol először végeztek sikeres végtag-visszavarrást, ahol néhány évvel ezelőtt, Magyarországon elsőként végeztek hasnyálmirigy-transzplantációt. Öt éve működik a Szívcentrumunk. A Balatontól délre a szívinfarktus utáni halálozás ebben az időszakban 50 %-kal csökkent. Ez ennek a nemzetközi hírű Szívcentrumnak köszönhető, amit hitelbe építettünk. És el kell mondanom – minden örömmünk dacára –, hogy kincstári biztos tevékenykedik egyetemünkön, mert a Szívcentrum felépítése olyan terheket rótt az egyetemre, ami kettőmilliárd forintos hiányt eredményezett. Amit a kormányzati ígéretek ellenére nem kapott meg az egyetem. Hozzáteszem: saját erőből építettük ki gyógyszerészképzésünket és mérnökképzésünket.

De mi optimisták vagyunk, mert tudjuk, hogy az egyetem örök. Tudjuk, hogy az értelmiség szellemi kisugárzása a városra és a régióra a jövőben is hatni fog. Ha körülnéznék, itt az oszlopokon a nagy előd tanárok képmásait látják. Ők azt mondják nekünk: nincs oktatóegyetem. Csak kutatóegyetem van. Oktatni kizárólag nemzetközi szintű kutatások háttéréből szabad. Ezért köszönjük a Magyar Tudományos Akadémiának, hogy nyomatékkal ide rendelte ezt az ünnepet. És ez egy olyan kihívás, aminek eleget teszünk. Hisszük és valljuk, hogy a valódi egyetem kutatási háttérű egyetem. Ezt szeretnénk szolgálni a jövőben is. Ezt szeretné szolgálni az egyetem minden oktatója, kutatója. Így legyen.

Köszönöm, hogy meghallgattak.

Fotó: Kittkáné Bódi Katalin és Univ TV – köszönjük.

Gr. Klebelsberg Kunó – a kultuszminiszter (1875-1932)

Az első világháborút lezáró és Magyarországot óriási területvesztéssel és sújtó, mérhetetlenül igazságtalan Trianoni békediktátum (1920. június 4.) utáni időszak tragikus, nyomasztó, társadalmi feszültségekkel terhes volt és elképzelhetetlen szégyenséget hozott. Ebben az időszakban *Bethlen István* miniszterelnök kormányában *gr. Klebelsberg Kunó* lett a vallás- és közoktatásügyi miniszter (vkm), akinek a neve és tevékenysége a halála utáni gáncsoskodások, majd a négy évtizedes agyonhallgatási időszak eredményeképpen alig ismert. Az érthetetlen okú elhallgatás eredménye az, hogy Klebelsberg Kunó nevét sokan, nem csak az idős és középkorú generáció tagjai, hanem *elsősorban a fiatalok nem ismerik* és nem tudnak arról, hogy működése alatt milyen nagyméretű kulturális, tudományos jellegű építkezés folyt az országban. *Ez az egyik oka annak, hogy születése 130. évfordulója alkalmából megemlékezünk gr. Klebelsberg Kunóról.*

Klebelsberg Kunó 1875. november 13-án született Magyarpécskán. Egyetemi tanulmányait a jogi karon Budapesten, majd Berlinben és Párizsban kezdte és végezte. Doktorátusának megszerzése után először mint titkár a nemzetiségi ügyek előadója, majd 1914-től a vkm államtitkára, s ezt követően, 1917 tavaszától miniszterelnökségi államtitkár lett. 1921 decemberében belügyminiszteri, majd 1922 júniusában vkm-i kinevezést kapott *gr. Bethlen István* kormányában; munkáját a miniszterelnök állandóan támogatta.

Az I. világháború után Klebelsbergnek sikerült környezetét meggyőznie arról, hogy a Trianon okozta tragédiából – amikor az ország fegyvertelen, védtelen és kiszolgáltatott volt – csak a kulturális építkezés révén lehet kiút, felemelkedés. Erre építette fel koncepcióját.

Ezen időszak társadalmi viszonyainak ismeretéhez tartozik, hogy az I. világháború után hazánkban az általános elszegényedés keretében pl. a középosztály az inflációban tönkrement és az 1920-as trianoni békediktátum által elszakított területekről a hűségesküvet megtagadó és emiatt elmenekülni kényszerült állami tisztviselők (egyetemi tanárok, oktatók, jegyzők, MÁV alkalmazottak stb.) s az elcsatolt területekről kiutasítottak hatalmas tömege óriási terhet jelentett az államnak. Klebelsbergnek állami politikává kellett kimunkálnia pl. az ún. „középosztály” mentését is, és ugyanakkor kultúrpolitikájának két vezető motívuma volt: *emelni a magyar tömegek tudás-, kulturális, ill. műveltségi szintjét*, erkölcsi és szellemi belső értékét, fajsúlyát és *a nemzetnek olyan vezetőket adni*, akiknek a képességei megütik az európai mértéket és akiket a nemzet minden téren bizalommal követhet. A földbirtokreform, népegészség, népműveltség és a parasztság alapvető problémái iránti közöny jellemző volt a középosztályra, amelynek tagjai – Klebelsberg szavaival élve – egy tanintézet elvégzése után jogot formáltak valamilyen állami álláshoz. Klebelsberg realizálta azt, hogy egészségtelen áramlás van pl. a jogi pályára, valamint a Budapesten való maradásra, és a vidékre való kinevezés esetén tömegesen adták vissza a szakemberek a tanári, tanítói okleveleket. *A középosztály modernizációjában, az új értelmiségi szemlélet kialakításában a miniszternek politikai és művelődési feladatai is voltak. Alapvető feladatnak tartotta, hogy a tudományt a termelés szolgálatába állítsa.*

Klebelsberg iskolareformjának „műszava” volt a neonacionalizmus, más szóval kultúrnationalizmus. (A sokak által félreértett neonacionalizmus alatt nemzeti identitástudatot értett Klebelsberg.) Megfogalmazása szerint a neonacionalizmus a korábbi idők szónokló, ünnepelő, kesergő és civódó hazaszeretetével szemben *a munkás hazaszeretete* hangsúlyozta. Meggyőződése volt, hogy új nemzeti érzést kell kibontakoztatni, amelynek alapját az a felismerés adja, hogy nem bírunk

számottevő anyagi-gazdasági értékekkel, de hatalmas kulturális értékek, kincsek birtokosai vagyunk. Klebelsberg számára világos volt, hogy a nemzet számára végzetes lenne, ha megszakadna a magyar társadalom polgári fejlődésének folyamata. Ennek a pontnak a hangsúlyozását, az *értelmiség összetételének felfrissítését* fontos és megvalósításra való feladatként tűzte maga elé. Az 1920-as évek végén Klebelsberg politikájában merült fel, majd halála után nagyrészt folytatódott az a tendencia, hogy tudatos tehetségkutatással, -gondozással a paraszti osztályból is minél nagyobb számban válogassák ki és taníttassák az értelmiségi létre szánt fiatalokat. Klebelsberg népoktatásának alapját képezte, hogy szabad utat adott az értelmiségi középosztályba lenről történő természetes, több generáción át tartó bekerülési folyamatnak s másrészt törekedett arra, hogy *a paraszt- és munkásfiatalok, ha saját társadalmi közegükben maradnak, kapjanak alapos műveltséget és álljon számukra rendelkezésre megfelelő oktatási intézményrendszer.* Ezt tükrözi a széles bázisú és sokoldalú népoktatási politikája.

Mit hozott létre Klebelsberg Kunó a munkatársaival?

A teljesség igénye nélküli felsorolásban meg kell említeni:

- 1.) Klebelsbergnek különös gondja volt a négy egyetem, de különösen a három vidéki egyetem elhelyezése, felépítése. A menekülésre kényszerített pozsonyi egyetemet Pécssett telepítette le s az ugyancsak menekült kolozsvári egyetemet Szeged fogadta be; az 1912-ben alapított debreceni egyetem építkezését is be kellett fejeznie, és itt már 1923 őszén felavathatta az első két klinikát. *Pécssett* már 1922. július 18-19-én tárgyalta a minden támogatást megadó *Nendtvich Andor* polgármesterrel az egyetem elhelyezéséről, s 1923. október 14-én megnyitotta az első tanévet. 1926. október 3-án már a kész pécsi klinikai együttest avathatta fel a miniszter. 1926. október 5-én Szegeden tette le Klebelsberg az első klinika (gyermekgyógyászati klinika) s ezzel az egyetem alapkövét; *abban az időben a három vidéki egyetem egyikét sem részesítette előnyben a fővárossal szemben.* Klebelsberg először Budapesten, Lágymányoson akarta a főváros összes egyetemét, tudományos intézeteit és főiskoláit egy telepen felépíteni, azonban a főváros és az egyetem vezetőinek ellenállásán ez megbukott. Ezt követően a miniszter a vidéki egyetemekre fordította a figyelmét. Szeged város vezetése és *Somogyi Szilveszter* polgármester áldozatvállalása tette lehetővé az egyetem letelepedését. Szeged nemcsak az építési költségek felét vállalta magára, hanem – többek között – a klinikák építkezése céljából a területet is rendelkezésre bocsátotta, a professzorok és családjuk elhelyezésére itt is egy bérházat építtetett és 50 éven át évi 25 vagon búza értékének megfelelő pénzt ajánlott fel a költségek fedezésére stb. A selmecbányai Bányászati és Erdészeti Akadémiát Klebelsberg Sopronban helyezte el; ugyanitt kapott helyet az evangélikus teológiai kar, amely a pécsi egyetem kihelyezett fakultása lett.
- 2.) Létrehozta az elvesztett ógyallai helyett az új csillagvizsgálót a Svábhegyen s megalapította a fővárosban az Egyetemi Nyomdát.
- 3.) Megalkotta a Collegium Hungaricum-ok rendszerét (Bécs, Berlin, Róma stb.) a tehetséges fiatalok tanulmányainak és kutatómunkájának támogatására. Az MTA részére rendszeres támogatást biztosított.
- 4.) A pécsi egyetemi Szent Mór kollégium és más intézmények alapítása mellett bőkezűen támogatta a gödöllői premonstreiek nevelőintézete, Sárospatakon pedig az angol nyelvű gimnázium és a Református Kollégium felépítését.
- 5.) 1923-ban létrehozta az öt évfolyamos korszerű tanítóképző intézetet s megalapította Szegeden a tanítóképző-intézeti tanárok képzésé-

„A KÖVEK RÓLAD BESZÉLNEK”

re szolgáló kollégiumot, ill. 1926-ban négy évfolyamossá tette és minőségileg újjáfejlesztette az óvónőképző intézetet.

6.) 1925-ben a kisebbségi nyelvek tanítására létrehozta a német, szlovák, szerb, horvát, román, rutén nyelvű népiskolákat.

7.) Budapesten megnyitotta a Testnevelési Főiskolát, amely e területen a legelső hazai felsőoktatási intézmény.

8.) 1927-ben megalapította az Országos Ösztöndíjtanácsot, amely hivatott volt gondoskodni a tudósutánpótlásról. Klebelsberg szervezte meg a kultúr diplomáciát. (Saját maga és munkatársai, különösen *Magvary Zoltán* sokszor látogattak külföldre az egyetemekkel való kapcsolatok kiépítésére, szélesítésére.)

9.) 1930-ban épült fel az Országos Levéltár modern épülettömbje.

10.) 1927-ben került felavatásra a Tihanyi Biológiai Intézet.

11.) Klebelsbergnek része volt annak az 1926-ban hozott törvénynek a létrejöttében, amely „március 15-nek nemzeti ünnepé nyilvánításáról” szölg; 1929-ben rendelet intézkedett a „nemzeti zászló kultuszának elmélyítéséről”.

12.) A szegedi Szabadtéri Játékok megrendezését is ő indította el a harmincas évek elejétől. Korábban, 1928-ban betervezte törvényjavaslatát a parlamentben a numerus clausus enyhítéséről.

Oktatáspolitikájával, egyetemi támogatási rendszerével kapcsolatban többször hangsúlyozta a miniszter, hogy a „kultúra nem olyan kincs, amelyet pusztá őrzéssel meg lehet tartani; az egyetemeken kutatni kell”. A miniszter figyelt fel az Angliában dolgozó fiatal *Szent-Györgyi Albertre* is, akit meghívott Szegedre és a Kémiai Intézet tanszékvezetőjévé nevezte ki. A Rockefeller alapítvány révén hathatós támogatást nyújtott a fiatal tudósok, hogy intézetét modern eszközökkel felszerelhesse. Klebelsberg Szegedet a természettudományos kutatás centrumává akarta fejleszteni és itt akarta felépíttetni a Biológiai Kutató Intézetet, amely a gazdasági válság miatt már nem valósulhatott meg. (A Szegedi Biológiai Központ végül 1973-ban került felavatásra.) Egyetemi támogatásának eredménye, hogy Szent-Györgyi Albert itt nyerte el a Nobel-díjat (1937) és itt lett világszerte elismert tudós pl. *Jancsó Miklós* professor.

1930. október 25-én került sor a Fogadalmi Templom felszentelésére, az előtte lévő tér (a keret adó 10 elméleti intézettel, a püspöki palotával és az árkádok alatt a Nemzeti Emléksarnokkal) felavatására; az utóbbi három megtervezése, kivitelezése a kiváló építész, *Rerrich Béla* alkotása. Klebelsbergtől ered a mondás: nem „népiskola vagy egyetem”, hanem „népiskola és egyetem”! Klebelsberget igazolta a történelem; hangsúlyozni kell azt is, hogy az épülettömbök kialakítása mellett gondoskodott a belső berendezési tárgyak beszerzéséről is. Klebelsberg az egyetemek feladatává tette: *gyűjteni, gyarapítani, terjeszteni a tudást s megfelelő utódokat nevelni a hivatás továbbadására.*

Klebelsberg iskolaprogramjához tartozott, hogy az elemi iskolák megreformálásával 16 éves korig terjedt a tankötelezettség, és a 8 osztályos elemi után még 2-2 éves kereskedelmi és ipari képzést lehetett kapni. (Ezen a téren később több változás történt.) A polgári iskolák mellett a gimnáziumok reformját is megvalósította. Egyik legnagyobb alkotása volt a mezőgazdasági és ipari szakiskolák létesítése mellett az 5000 falusi, tanyai elemi iskolai tanterem és tanítói lakás felépíttetése. A legtöbb objektum Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye (332), majd Jász-Nagykun-Szolnok (98), Csongrád vármegye (56) stb. területén épült fel. Ezek voltak a színmagyar, de kultúrában az elhanyagoltabb területek. A tanyai iskolák 1926-1930 között – 5 év alatt – épültek fel és az 5000-ik tanterem felavatása Szegeden, a Rókusi iskolában történt. A közoktatás- és művelődésügy területén 1867 óta nem indult meg olyan nagyarányú munka, mint éppen a miniszter működése idején. Mind az egyetemi, mind a tanyai stb. iskolai építkezések keretében a helyi ipa-

rosok rengeteg munkát, megbízást kaptak. A sok millió pengőt kitevő kulturális költségvetés háttéréről tudnunk kell, hogy a békediktátum minimális szinten engedélyezte a katonai kiadásokat hazánk számára. Klebelsberg idejében a nemzeti jövedelem mintegy negyedét tette ki a kulturális kiadások összege: „Ne feledjük, hogy a magyar hazát ma elsősorban nem a kard, hanem a kultúra tarthatja meg” hangoztat- ta a miniszter.

Miért nem valósultak meg maradéktalanul Klebelsberg álmiai? Mi munkásságának hatása a mára?

Klebelsberg hazaszeretete, elhivatottsága vitán felül áll, de a miniszter munkája ellen hatott az *általános szegénység, a tőkeszegénység* és különösen az *időszegénység*. Az iskolareformmal járó társadalmi átalakulásnak nem volt kifutási ideje. Klebelsberg ellen dolgozott a *hazai történelmi középosztály*, amely a szakszerű szerepváltásban való részvétel céljából nem akarta feladni reprezentációs műveltségét; így nem kevesen céltalan belharcban töltötték el az értékes időt. Emellett a fent említett mérhetetlen ínségén kívül mind a jobb-, mind a baloldal részéről is meginduló szociális mozgalmak hamar fellazították a hagyományos magyar társadalmat. Mindehhez hozzájárult a gazdasági világváltság okozta szociális feszültség is.

Maradandó lett viszont ebből az óriási munkából az egyetemesen megnövekedett magyar tudástőke, amelynek képviselői voltak a világszerte megbecsült, kimunkált és pályájuk elején álló értelmiségiek, tudásuk alapján elismert ügyesítő szakemberek és az értékükben kibontakozó, műveltségükben kiemelkedő iparosok, kereskedők, vállalkozók stb. A Klebelsberg Kunó által teremtett és kiterjesztett infrastruktúra olyan polgárosító erőt és lehetőséget adott, amelynek kamatai ma is hatnak. Az akkori idők sanyarú és tagolt belpolitikai körülményei között igazán nem a közvetlen jelennek, hanem a nagyvonalúan tervezett jövőnek dolgozott a miniszter; annak az alapjait tette le a saját korában; munkásságára utal Szegeden a Dóm térre vezető kapunál az 1931-ben elhelyezett tömör, három szavas kőtábla: „TE SAXA LOQUUNTUR” *

Az I. világháborút követő időszak – éppen a sok nemzetet érintő megalázó békek miatt – nyugtalan volt, és nagyon sokan Európában újabb háborútól tartottak. Klebelsberg Kunó zsenialitása éppen az volt, hogy ezt az időszakot országszerte maradandó kulturális építkezésekkel, a tudomány magas szintű művelésére szánt beruházásokkal töltötte ki.

Klebelsberg vallotta – és az élet őt igazolta –, hogy az egyetemek alapítása óriási lendületet, fejlődést ad a befogadó városnak. Ez illik Pécsre is, mert a város nemcsak művelődési, kulturális, gazdasági, idegenforgalmi, hanem nemzetközi kapcsolatok vonatkozásában is igen jelentős mértékben gazdagodott. Az egyetem vezetői a minisztert az egyetem építkezése, annak segítése és az állandóan biztosított támogatása elismeréseként 1925. májusában díszdoktorává avatta.

Mindannyiunk feladata, hogy emlékezzünk és emlékeztessünk Klebelsberg Kunóra, a munkásságával a tudományos, kulturális és művészeti életünkben ma is élő és ható kiemelkedő kultúrpolitikusra.

Schneider Imre dr.

*A KÖVEK RÓLAD BESZÉLNEK



gr. Klebelsberg Kunó

EGYETEMI ORVOSNAPOK

A XXXVII. Egyetemi Orvosnapok megnyitó ünnepségét 2005. október 21-én tartottuk a Dr. Romhányi György Aulában. Ünnepi beszédet dr. Sümegei Balázs, a PTE Általános Orvostudományi Karának dékánja mondott.

Tisztelt Vendégeink, Tisztelt Tanári Testület, Kedves Kollégák, Hölgyeim és Uraim!

Az Egyetemi Orvosnapok karunk egyik kiemelkedő rendezvénye. Ebből az alkalomból visszatérnek az alma materbe az Orvostudományi Karon korábban diplomát szerzett hallgatók, hogy találkozzanak egymással és visszaemlékezzenek fiatalságukra, egyetemi éveikre, a régi szép időkre. Ezen az ünnepségen adjuk át az arany- és gyémántdiplomákat azoknak, akik 50 ill. 60 éve kapták meg orvosdoktori oklevelüket egyetemünkön, illetve karunkon. Nagy öröm számomra, hogy ünnepségünk keretében kari kitüntetések is átadhatunk a különleges teljesítményt nyújtó kollégáknak és egyetemi dolgozóknak. Az idei Orvosnapok rendezvénye immár a 37., tekintettel arra, hogy 1968 óta minden évben sor került az Orvosnapi ünnepségre. Egyetemünk fontos feladata a tradíciók fenntartása, mert hisszük és valljuk, hogy jövője csak annak van, aki ismeri és tiszteli a múltját.

Az aula oszlopain láthatjuk a régmúlt idők híres professzorainak plakettjeit, akik most örömmel állapíthatják meg, hogy a Pószonyból Pécsre menekült egyetem minden nehézség ellenére tovább él, ma is virágzik és teljesíti hármass feladatát: az oktatás, a kutatás és a gyógyítás nemes feladatait. Egyetemünk orvosgenerációkat küld a világba, akik az északi sarkkörtől a trópusokig megállják helyüket, hirdelve egyetemünk jó hírét.

Kedves Megjelentek, kedves ünneplő Közönség! Úgy gondolom, hogy mivel ötévenként gyűlnek össze az itt végzett orvosok, nekünk is kötelességünk számot adni arról, mi is történt az elmúlt öt esztendő során. Be kell vallanom, hogy az elmúlt esztendők nagyon sok nehézséget hoztak. Először jött az integráció, amelynek következménye, hogy kétkarú egyetemünk tízkarúvá vált, és most a 10 karon körülbelül 35 000 hallgató tanul, hallgatói létszámot tekintve egyetemünk az ország legnagyobb egyeteme. Az Általános Orvostudományi Karon a tradicionálisan meglévő általános orvosi szak és fogorvosi szak mellé létrejött gyógyszerészképző szakunk is, ahol az idén avattuk első végzős évfolyamunkat. Így a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara is képessé vált ugyanazokra a képzésekre, amelyekre a szegedi vagy a debreceni egyetemek orvostudományi kara képes.



A kitüntetettek egy csoportja (balról jobbra): Molnár Ilona (Traumatológiai Klinika), Csanádi Erika (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika), Meisster Péterné (Urológiai Klinika)

Az PTE Általános Orvostudományi Karán magyar nyelvű képzésben ebben az évben összesen 277 hallgató kezdte el tanulmányait, ebből 199 általános orvos-, 39 fogorvos- és 39 gyógyszerészhallgató. Ez a létszám kb. 50 fővel több, mint a tavalyi évfolyamunk volt. Ugyanakkor ez nem jelentette azt, hogy karunkra könnyebb lett volna bejutni, mivel az elmúlt két évben a hozzánk jelentkező hallgatók létszáma kb. 50 %-kal növekedett. Így a fiatal kollégák joggal lehetnek büszkéek arra, hogy sikerült bekerülniük karunkra.

Nagy örömmel tudatom kedves vendégeinkkel, hogy a tavalyi évtől kezdődően elindítottuk a német nyelvű orvostudományi képzést is karunkon a már régóta meglévő angol nyelvű képzésünk mellett. Az angol nyelvű képzésben ugyanakkor megháromszoroztuk a felvett hallgatói létszámot. Így ebben az évben minden idők messze legnagyobb idegen nyelvű évfolyamát tudtuk beindítani, 134 fővel az angol nyelvű évfolyamot és 140 fővel a német nyelvű orvostudományi képzést. Ezek a számok is jelzik, hogy karunkon az idegen nyelvű képzés azonos súlyúvá vált a magyar nyelvű képzéssel. Mindannyiunk nagy öröme, hogy a tavaly elindított német nyelvű képzés népszerűsége minden várakozáson felüli. Ezért is volt az, hogy képességeink határáig elmentünk a német nyelvű évfolyam létszámánál. De ennek ellenére is kb. 500, a német programra jelentkezőt kellett elutasítanunk, habár nagy részük szakmai szempontból teljes mértékben megfelelt volna az elvárásoknak. Sajnos infrastruktúránk nem bír el több hallgatót. Ezen nagy volumenű hallgatói létszámemelés igen jelentős terheket ró különösen az első két évet oktató intézetekre, de ezek a megnövelt bevételek tették lehetővé a kar oktatóinak megtartását és az évtizedek óta elmaradt felújítások elvégzését.

Az előző találkozásunk óta eltelt 5 évben a klinikum területén is több fejlesztés történt. A teljesség igénye nélkül szeretnék ezek közül néhányat megemlíteni. A klinikai betegellátás a Honvédkórház átvételével új telephellyel bővült, melyen egy korszerű, új Traumatológiai Centrum került kialakításra. A belgyógyászat területén örömteli szakmai fejlesztés az I. sz. Belgyógyászati Klinikán kialakított Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály beindítása, melynek keretében egy különálló izotópos kezelési egység is mű-



Dr. Nagy Judit, dr. Horváth Judit, dr. Lőrinczy Dénes az első sorban, mögöttük Hilyovszky Klára és dr. Szilágyi Károly (balról jobbra)



Az elnökség (balról jobbra): dr. Wittmann István oktatási dékánhelyettes, dr. Lénárd László, a PTE rektora, dr. Sümege Balázs dékán, dr. Melegh Béla általános dékánhelyettes és dr. Kosztolányi György centrumelnök

ködik, lehetővé téve a nagy dózisu izotóp-kezeléseket is. Az 1999-ben átadott Szívgyógyászati Klinikán országos viszonylatban az elsők között teremtették meg a szívinfarktusos betegek katéterterápiás regionális ellátásának lehetőségét. Egy közelmúltban elnyert pályázat segítségével pedig heteken belül elindulhat az a munka, mely a 400 ágys klinikai alsó szintjein egy regionális diagnosztikai- és szűrőcentrum kialakítását teszi lehetővé.

Kutatási potenciálunk továbbfejlesztése terén is számos új eredményt értünk el. Létrejött az országban egyedülálló NMR-MRI-centrum, amelynek segítségével élő állatokon precíziós mérések végezhetők, szöveti funkciók vizsgálhatók. DNS-chipanalízissel pedig lehetővé vált egyidejűleg 10-20 000 gén kifejeződésének meghatározása. Új tömegspektrometriás rendszerek alkalmazásának köszönhetően a teljesen újszerű proteomikai analízis feltételei is megvalósultak karunkon.



Dr. Reglődi Dóra – Kiváló gyakorlatvezető

Ebben a tanévben 28 oktatónk szerzett PhD-fokozatot, 4 oktatónk szerezte meg az MTA doktori fokozatát. A karunkon folyó kiemelkedő teljesítményeik alapján 3 kollégánkat nevezte ki a köztársasági elnök egyetemi tanárrá és 9 kollé-

gánk docensi kinevezése történt meg az elmúlt évben, ezen kívül 7 kollégánk habilitált.

gánk docensi kinevezése történt meg az elmúlt évben, ezen kívül 7 kollégánk habilitált.

Karunkon 4 doktori iskolában folyik PhD-képzés, mégpedig: elméleti és klinikai orvostudomány, az interdiszciplináris orvostudomány, a gyógyszerésztudomány területén. Így az Orvostudományi Kar működési területének a teljes spektrumában megindulhatott, illetve folytatódhat a színvonalas kutatómunka, illetve a fiatal kutatók képzése és a tudományos fokozat megszerzésével kapcsolatos tevékenység.

Karunkon aktívan folyik a rezidensképzés, amelynek folyamatos átszervezései ugyan problémát okoznak végzős hallgatóinknak, de az új képzési forma kifejlesztése garanciája lehet annak, hogy a nálunk megszerzett szakképesítéseket nemzetközi szinten is elismerjék, és kompatibilisek legyenek a nyugat-európai szakképesítésekkel.

Tisztelt Kollégák! Kedves Vendégeink!

Nagy öröm számunkra, hogy ismét eljöttek hozzánk, az alma materbe. Kívánom, hogy érezzék jól magukat, élvezzék a viszontlátás örömét kollégáik, évfolyamtársaik, volt oktatóik, tanáraik körében. Kérem, hogy Önök is legyenek büszkéek arra, hogy ezen a patinás és számunkra oly sok dicsőséget hozó egyetemen végezték tanulmányaikat, és kapták meg orvosi diplomájukat. Ismerjük a jelen kor problémáit, a nehézségeket, amelyekkel szembenéznek azok, akik életük delén, a legkülönbözőbb beosztásokban megvalósítják az orvosi hivatás legfőbb parancsát, az emberi élet védelmét, mintegy vállukon viszik az egészségügyi ellátást sokszor méltatlan körülmények ellenére is. Ugyanakkor tisztelettel tekintünk azokra, akik arany- és gyémántdiplomájukat veszik át, azaz 50, illetve 60 éve végeztek. Őket külön tisztelettel és sok szeretettel köszöntöm. Különösen örvendetes, hogy az aranydiplomások kiemelten nagy számban jelezték részvételüket. Örülünk, hogy az említett korosztályokból sokan erőben, egészségben megérték ezt a napot és eljöttek hozzánk. Számunkra a sors nem ígért és nem is hozott könnyű életet, ők azonban becsülettel helytálltak a viharos és viszontagságos esztendőinkben is orvosi hivatásuk teljesítése so-

rán, hazánk, országunk javát is szolgálva.

Öt év múlva, mikor ismét eljönnek a találkozóra, városunk az Európa Kulturális Fővárosa címet viselheti, melynek elnyeréséért rendkívül büszkék vagyunk.

Kedves Kollégák! Kívánom a fiataloknak, kevésbé fiataloknak, tapasztalt kollégáknak egyaránt, hogy legyen több, még sok örömük szakmai munkájukban, hogy méltóbb körülmények között végezhesék orvosi hivatásukból adódó feladataikat, őrizzék meg hitüket és lelkesedésüket, illetve, hogy jó egészséggel, korukhoz illő fiatalos energiával dolgozzanak, vagy bölcs derűvel és meglepéssel élvezzék a munkájuk után megérdemelt és joggal megjáró pihenést és a nyugdíjas évek által kínált örömeiket. Kívánom mindannyiuknak, hogy találkozzunk öt év múlva is, az alma mater visszavárja volt diákjait.

Köszönöm figyelmüket.



DR. BARTOS GÁBOR a jubileumi diplomások nevében mondott köszönetet:

Kedves Kollégák, Kedves Vendégek!

Egészen váratlanul ért az a megítéző kérés, hogy szóljak néhány szót a jubileumi diplomások nevében, így természetesen a gondolatainkat egyeztetni nem volt időnk. Néhány olyan gondolatfoszlányt mondanék el, ami azt hiszem, mindnyájunkat foglalkoztat. Az egyik az, hogy nagyon örülünk, hogy ismét itt lehetünk, sőt hogy megértük ezt a napot és ilyen szép számmal vagyunk itt. Ugyanakkor szeretettel, tisztelettel gondolunk a távollévőkre és azokra, akik már nem lehetnek itt. A második az örömteli meglepettség, hogy az a tudás, az a felkészítés, amit ezen az egyetemen kaptunk fél évszázaddal ezelőtt, jól kitartott, sőt néhányunknak még most is kitart, és tudjuk használni. A harmadik pont, amiről azt hiszem, nagyon kevesen tudnak itt már, az az örömteli elégtétel. 1955-ben, amikor átvettük az akkori oklevelünket – szándékosan mondtam oklevelet, nem diplomát –, mi voltunk az első olyan évfolyam, amelyik már szovjet rendszerű oklevelet kapott a latin nyelvű diploma helyett, doktori cím nélkül. Ez mindnyájunkban egy szálka volt, amelyért most, ez az alkalom kárpótol.

Nagyon hálásak vagyunk az alma maternek, volt tanárainknak, oktatóinknak – akik közül még örömmel látom itt Mess professzor urat –, hogy olyan képzést kaptunk, amelyre büszkék lehetünk, és kívánjuk az egyetemnek, a tanári karnak, az utánunk jövő kollégáknak, hogy a pécsi egyetem hírneve továbbra is fennmaradjon és még sok örömet szerezzen a magyar népnek.

Köszönöm.

A kitüntetettek nevében DR. NAGY JUDIT professzor asszony mondott köszönetet:

Tisztelt Dékán Úr, Tisztelt Rektor Úr, Igazgatóhelyettes Úr, Elnök Úr, Dékánhelyettes Úr, Tisztelt Tanári Testület, Tisztelt Kollégák, Tisztelt Vendégek!

Tisztelettel köszönjük meg az összes kitüntetett nevében a minket ért elismerést. Mindannyian tudjuk, hogy az elismerés mögött egy közösség van. Tehát, amikor mi kitüntetést kaptunk, az a munkahely is kitüntetést kapott, ahol dolgozunk.

Szentgyörgyi Albert fogalmazta meg azt, hogy mit jelent valahol közösséget találni. Hadd olvassam fel sorait: Szentgyörgyi Albert szerint „mindenkinek kell egy iskola, ahol az ember megtanulja azt, hogyan kell tanulni, ahol felébred tudásvágya, megismeri a jól végzett munka örömét, megízleli az alkotás izgalmát, megtanulja szeretni, amit csinál és megtanulja megtalálni azt a munkát, amit szeretni fog.” Úgy gondolom, mi mindannyian megtanultunk tanulni, közösséget találni és munkát olyat találni, amit örömmel és szeretettel végeztünk.

Köszönjük ennek elismerését.

AZ ARANYDIPLOMASOK VÉGLEGES NÉVSORA: *Dr. Ádám Béla Géza, dr. Bakó Béla, dr. Bartos Gábor, dr. Berta János, dr. Borián Árpád, dr. Böhrer Győző, dr. Fehér Viktor László, dr. Fekecs Béla, dr. Gárdos László, dr. Halda Antal Tamás, dr. Hantosi Ignác, dr. Horváth Miklósné dr. Weszelits Vilma, dr. Hunyady László, Jáni Lajos György, dr. Járjai István, dr. Kádas Istvánné dr. Sárosi Klára Flóra, dr. Kávássy Árpád Sándor, dr. Keserü Tamás László, dr. Kiszely Katalin, dr. Kotvász Árpád, dr. Körömy Zoltán, dr. Kutasi János, dr. Ladányi György Zoltán, dr. Ludvig Károly, dr. Marx Gyula József, dr. Marx Gyuláné dr. Baján Mária, dr. Németh Miklós Ferenc, dr. Papp Béla, dr. Papp Péter, dr. Pákozdi (Pölcz) Lajos, dr. Putzer Jenő István, dr. Rimay István Gáspár, dr. Sélley Alajos, dr. Szabó Károly Lajos, dr. Szabó Pál, dr. Szereday Zoltán, dr. Tóth Kálmán Lajos, dr. Varga József, dr. Vámosi József.*



Az Egyetemi Orvosnapok keretén belül emlékeztünk meg az 1956-os forradalom és szabadságharc 49. évfordulójáról. Az emléktáblánál *dr. Lénárd László* rektor és *dr. Sümei Balázs* dékán az egyetem és a kar nevében, *dr. Debreceni László* és *dr. Péter Károly* az 1956-os Diákszövetség Társaság nevében helyezték el koszorút. **Ünnepi beszédet dr. Sümei Balázs dékán mondott:**

Kedves Kollégák, Tisztelt Hölgyeim és Uraim!

Ezen alkalommal szeretnék megemlékezni az 1956-os forradalom mártírjairól. Jól tudjuk, hogy forradalmak és szabadságharcok egyedülállóan ritka teljesítményei a nemzeteknek, amelyek megmutatják a nép hazaszeretét és vágyát a függetlenségre és demokráciára. Ez a vágy vezette 1956 hőseit, hogy megmutassák a világnak, hogy Magyarország nem kér az elnyomásból, függetlenséget és demokráciát akar. Az 1956-os forradalom és szabadságharc hősei mércét állítottak az emberiségnek, megmutatták azt, hogy mire képesek és hogy mit voltak készek megtenni az igazságért. Az 56-os hősök tudták, hogy a szabadságra csak azok méltók, akik nem adják fel az igazságot. Sokan közülük, akik 1956 októberében a megalkuvás helyett a tisztességet és a Hazát választották, bizony az életükkel fizettek érte. Ismert, hogy az elnyomók, bár a testet börtönzik be és ölik meg, valójában a lelket akarják rabul ejteni és elorvasztani. Ha lehet, diktatúrával és erőszakkal, megfélemlítéssel, máskor pedig, szelídebb időkben hamis boldogság könnyű ígéretével.

Ezért fontos az, hogy az ifjú nemzedékek is megismerjék 1956 hőseinek az életét és példaképként álljon előttük az 1956-os fiatalok hősiessége, hogy megtanulják, mi a fontos és értékes, és mi az, ami csak látszat és délibáb.

Most a magyar szívekben szeretetre és összefogásra van szükség. Most is épp oly aktuális, mint 1956-ban volt, mert amikor a különböző érdekek szét akarják venni az országot, és amikor saját kis világunkat is a széthúzás szelleme járja át, szeretetre és összefogásra van szükség. Össze kell fognunk a helyi és országos problémáinkban, hogy egy sikeres Magyarországot teremtsünk az Európai Unió keretein belül is, és hogy a saját kis környezetünk is szeretetben és összefogásban tudjon szembenézni a mindennapi problémákkal. De ne feledjük, hogy a mai lehetőségeikért már mások megharcoltak és sokan életüket áldozták. Így szeretettel és tisztelettel gondoljunk az 1956-os forradalom és szabadságharc hőseire és mártírjaira.

Köszönöm figyelmüket.



Hallgatók helyezik el a megemlékezés virágait az emléktáblánál.

Fotók: Technikai Csoport videofelvételei, és Kittkáné Bódi Katalin.

A PTE ÁOK Tanácsának ülése

2005. október 20.

Az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum SzMSz-ének módosítása

Dr. Sümei Balázs dékán a nehéz gazdasági helyzetről beszélt, valamint arról, hogy *Tasnádi Zoltán* csődbiztost visszahelyezték az egyetemre. Külső segítséget nem kaptunk, és a miniszteri és bizottsági képviselői válaszlevelekből, melyeket *dr. Lénárd László* rektor a Tanári Testületi ülésen ismertetett az derül ki, hogy amíg mi nem hozunk meg bizonyos döntéseket és nem teszünk meg változtatásokat, külső segítségre nem is számíthatunk. Gyors, határozott átalakításra van szükség, hogy a válság, amibe kerültünk, ne legyen elhúzódó.

Dr. Soltész Gyula professzor, a Tanári Testület elnöke bejelentette, hogy az ülésen elhangzott fontos módosításokkal kiegészített tervezetet titkos szavazással támogatták. Elmondta: változatlanul fontosnak tartja, hogy az új klinikai főigazgató és az intézetek, klinikák igazgatói kössenek szerződést a felelősségteljes gazdálkodás érdekében. Fontos, hogy az elvonásokkal tisztában legyenek és azt

is tudják, hogy ezeket az összegeket mire fordítják.

Dr. Sümei Balázs dékán válaszában elmondta: mint ahogy jó pár évvel ezelőtt minden hónap végén készült egy gazdasági kimutatás, amiből a fő mutatókat meg lehetett ismerni, feltehetően ez most is így lesz.

Ferenci József szerint ezt a Gazdálkodási Szabályzatba kell rögzíteni. A centrum SzMSz-ének eddig is volt a gazdálkodást szabályzó melléklete, a régi még érvényben van, és majd újat kell alkotni.

Dr. Bellyei Árpád professzor véleménye szerint jó, hogy mindkét kar oktatási, kutatási és gazdasági autonómiával rendelkezik. Ugyanez azonban a klinikai központról nem mondható el. Félő, hogy az új szabállyal működésképtelenné is válik. Egy vagy két elnökhelyettes nélkül nem tud működni szakmailag a rendszer.

Fontos az is, hogy a felelősség ott jelenjen meg, ahol a jog. A centrumelnök nevezze ki a klinikaigazgatókat. Az elnevezés Klinikai Központ legyen.

Dr. Sümei Balázs dékán kijelentette, hogy nem csinálhatunk új SzMSz-t a régi megtartásával. A klinikai gazdálkodás minősége nem arányos a vezetők számával. Az SzMSz egyik sarkalatos

pontja, hogy a centrumelnök-helyettesi posztok megszűnnek. A klinikai főigazgató döntően gazdasági és menedzserigazgató, aki a napi működésért felel. A hosszú távú ügyekért a centrumelnök és a két alelnök a felelős.

Dr. Szabó Gyula szerint a klinikai főigazgató kinevezése határozatlan időre történik, így nem fogjuk tudni, hogy a munkája milyen hatékony.

Ferenci József elmondta, hogy a szabályzat szerint a klinikai főigazgató státusza közalkalmazotti státusz, határozatlan idejű megbízással. Ha bármilyen munkavégzéssel kapcsolatos vagy jogi probléma merül fel, ez a megbízás megszüntethető.

Dr. Bajnóczky István professzor nyelvhelyességi szabályokra hivatkozva fontos tartalmi kérdések félreérthetőségére hívta fel a figyelmet.

Dr. Miseta Attila véleménye szerint egy átmeneti, alkotmányozó periódus lehetővé tenné az ellentmondások, bizonytalanságok kiküszöbölését. Egy határidőt, pl. március végét kellene kitűzni ezeknek a változtatásoknak a megtételére.

Dr. Lénárd László arra figyelmeztetett, hogy nem szabad belemenni egy elhúzódó válságba. Már minden határidőn túlmenünk. El kell fogadni egy új struktúrát, és aszerint élni. A centrum elnöke és elnökhelyettesei idejüknek és energiájuknak nagyon nagy részét fejtették ki karunk, a centrum és az egész orvosegységügy érdekében. Nem arról van szó, hogy valakit kihagyunk a vezetésből. Egy rossz struktúráról van szó, ami nem eredményezhet jó működést. Olyan struktúra kell, ahol a két kari vezető és a centrumelnök napi szinten egyeztet. És meg kell oldani a pénzügyi válságot. Ezt orvos-közgazdászoknak kell csinálni. Vagy legalábbis egészségügyi végzettségű közgazdásznak. Az egyetem jogászcsapata nagyon sok időt töltött az SzMSz megfogalmazásával. Oka van annak, hogy egy-egy paragrafus miért így van megfogalmazva. Például: gazdasági klinikai igazgatót nem lehet javasolni választás alapján. Ez nem demokratikus funkció, hanem szakmai. Húsz milliárd forintról beszélünk. Természetesen ez a szabályzat sem lesz tökéletes. De folyamatosan javítható. Most az a fontos, hogy vége legyen az elhúzódó válságnak.

Horváth Örs Péter professzornak az a véleménye, hogy a klinikai főigazgatónak mint egy kórházigazgatónak kéne szerepelni. Ezzel szemben ebben a rendszerben utasítást adhat neki a rektor, a gazdasági főigazgató, a centrum elnök és a dékán.

Ferenci József válaszában elmondta, hogy mindenhol több szintű vezetés van. Elég széles az igazgató jogköre, inkább arról szól a szabályzat, hogy hova tartozik beszámolóval.

Tasnádi Zoltán kincstári biztos: egyetértett azzal, hogy tízesek ki egy időpont, amikor az új centrumvezetés beszámol arról, hogy ez az SzMSz mennyire volt alkalmas keret a centrum feladatainak ellátására. Februárban, márciusban, még a kincstári biztosi időszak lezárta előtt szeretne egy ilyen szenátusi ülésen részt venni és az ülés előtti beszámolásra sort kellene keríteni.

Ezen kívül az alábbiakat javasolta:

- A kari tanácsok fontolják meg, hogy ha egy ilyen volumenű szervezet-átalakítást és irányítási struktúramódosítást csinálnak, akkor a választott vezetők mandátumának harmonizációját próbálják megoldani. Ez az egyetemi autonómiában és demokráciában nem egy egyszerű feladat, választott vezetőt visszahívni sem könnyű. A javaslata végül oda szelődött, amit a Főiskolai Kar Tanácsa támogatott, hogy az érintettek és az egyetem vezetése legalább konzultáljon arról: ez az időszak alkalmas-e a mandátumegységesítés megtételére.

Egyetértett a rektorral abban, hogy semmi olyan lépést nem szabad tenni, ami egy elhúzódó vezetési válságot okozhatna. Azt gondolja, hogy adott esetben konszenzusos alapon egy mandátumegységesítés nem ilyen típusú lépés lenne.

- Következő javaslata volt, hogy a klinikai főigazgató, aki kulcsszereplője ennek az SzMSz-módosításnak, nagyon határozottan és egyértelműen a centrumelnökhöz legyen rendelve. Az ő közvetlen irányítása alatt dolgozzon az a gazdasági apparátus, amely a klinikai rendszer kiszolgálásáért, a klinikai rendszer működéséhez szükséges háttér-szolgáltatások biztosításáért felelős. Természetesen azzal egyet tud érteni, hogy a klinikai főigazgató jelentési kötelezettséggel bírjon ne csak a centrum elnöke és vezetése felé, hanem közvetlenül a gazdasági főigazgatóhoz, hogy az a kontroll, amiről az előbb Ferenci főigazgató beszélt, gyakorolható legyen.
- Egy következő javaslata volt – amivel a rektor nem értett egyet – hogy a klinikai főigazgató kinevezésének ne legyen kizáró szempontja az orvosi végzettség hiánya. Ezzel azt akarta javasolni, hogy szélesebb körből válasszon majd a rektor, nyilván a dékán, a centrumvezetés és a Centrum Tanács véleményének a figyelembevételével. Az is elhangzott itt, és ez valóban igaz, hogy a klinikai főigazgatói beosztás alapvetően egy kórház-menedzsment funkció. Ebben a tekintetben az eddigiekhez képest lényegesen erősebb. Elsősorban legfontosabb a gazdasági működés összehangolása. Mindazoknak a szakmai kérdéseknek az eldöntése, ami adott esetben egy klinikai főigazgatói kinevezéshez szakmai feltételeket szab, a jelenlegi rendszerben is az AOK hatásköre. Azt gondolja, hogy ez a továbbiakban is így kell hogy maradjon. Ugyanakkor a gazdálkodásért való felelősség számonkérése egy operatív menedzsment-feladatot is jelent. Ezt teheti meg a klinikai főigazgató.
- Következő javaslata még ugyanebben a tárgykörben, a klinikai főigazgató lehetséges személyének a megtalálására írjon ki pályázatot a rektor azért, hogy minél több, arra alkalmas jelölt közül lehessen választani. Azzal egyet tud érteni – éppen az elhúzódó válság megakadályozása érdekében –, hogy a szenátusi döntést követően, akár megbízott jelleggel a feladatra azonnal embert lehet találni. A végső megoldáshoz és talán a legalkalmasabb ember megtalálásához azonban az általa javasolt módszer közelebb vihet.

Kovács L. Gábor elmondta, hogy a Főiskolai Kar Tanácsa egyetértett a kincstári biztos által elmondott pontokkal, valamint azzal, hogy a klinikai főigazgató kinevezését a Centrum Tanács is véleményezze.

Dr. Lénárd László rektor hozzászólásában a jogi helyzetről beszélt. Elmondta, hogy vannak választott funkciók és vannak kinevezéssel történő állásba helyezések. A klinikai főigazgató állása ilyen. Választott a centrumelnök és valamennyi dékán. A rektornak visszahívásra nincs joga, ezt csak a megválasztó szerv teheti meg, írásbeli összehívást követően, kétharmados többséggel, titkos szavazással.

Fontos volna, hogy nyugvópontra jusson ez az egész ügy mind erkölcsileg, mind mechanizmusát tekintve, mind gazdaságilag. Nem lehet stratégiaileg előre jutni, ha minden vezetői értekezlet 80 %-a az OEP-finanszírozásról, a centrumról, a két egészségügyi kar viszonyáról szól. Legyen egy törvény, indul-

junk el, utána még mindig lehet váltani, javítani. De elhúzódo válságot ne csináljunk.

Dr. Nagy Lajos professzor hozzászólásában elmondta, azért alakul át a centrumvezetés, hogy a két egészségügyi kar között az együttműködést kialakítsa ahol még nincs, vagy elmélyítse ott, ahol már valami elkezdődött. Fontos érintkezési pontok a kutatás, a pályázatok, a fejlesztés, valamint az orvos- és egészségügyi képzés. Fontos, hogy ezeken a területeken a két kar konkrét együttműködésén ügyködő reszortfelelősök legyenek.

Dr. Sümei Balázs dékán válaszában elmondta, hogy az

SzMSz 2. sz. mellékletében szereplő bizottságok ezeket a feladatokat el fogják látni.

Dr. Szabó István professzor kérte a tanács tagjait, hogy szavazzanak a szabályzatról, mert ezért gyűlt össze a tanács. Ez a szabályzat lesz az alap, javíthatni, módosíthatni, finomítani rajta majd folyamatosan lehet.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 76 igen, 15 nem és 3 tartózkodással elfogadta a PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Szervezeti és Működési Szabályzata módosítására tett előterjesztést.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Tanári Testületének ülései

2005. október 17.

Dr. Soltész Gyula elnök üdvözölte a megjelenteket, külön köszöntötte a rektort, a főigazgatót, a főigazgató-helyettesét és *Ács Szilviát*, a Jogi Osztály vezetőjét. Bejelentette, hogy a legutóbbi ülés óta két tanártársunk, *dr. Ángyán Lajos* és *dr. Szelényi Zoltán* a kincstári biztos javaslatára nyugdíjba vonultak, ők jelenleg más karokon folytatják tanári tevékenységüket. A testület ugyanakkor új tagokkal bővült, *dr. Kovács Magdolna*, *dr. Gócze Péter* és *dr. Ohmacht Róbert* személyében. Gratulált abból az alkalomból, hogy az Angiológiai és Érbébeszeti Társaság elnökének *Kollár Lajos* professzort választották meg.

Soltész professzor elmondta, hogy az elmúlt időszakban több levelet is kapott a tanártársaktól. Az elsőt *dr. Ember István* és jó néhány tanártárs írta alá. Ez a Tanári Testület, az elméleti intézetek és a klinikák viszonyával foglalkozott. A levélre részben választ adott a klinikaigazgatók múlt heti értekezlete, ahova az említett kollégák is meghívást kaptak, részben ez a kérdés ma napirendre kerül. Az informatikai fejlesztéssel kapcsolatban *Nőtig László* elküldte ugyanazt a levelet, amit az elnöknek. *Jobst* professzor írása két érdekes és fontos javaslatról szólt, továbbá *dr. Komoly Sámuel* terjesztett elő egy kollégát tiszteletbeli egyetemi tanárnak. Miután ma az egyetlen napirendi pont igen fontos, ezen levelek ismertetésére a következő ülésen kerül sor – jelentette be a testület elnöke.

Soltész professzor közölte, hogy az SzMSz végső tervezetét – a tanártársakkal egy időben – a péntek délután kiküldött e-mail mellékleteként ismerhette meg. Utalt arra a levélre, amit két évvel ezelőtt a testület elnökének történt megválasztásakor (2003. október 28-án) a tanártársaknak írt. Ebből idézett: „*fontos feladatunknak tartom, hogy a testület ne a centrumelnökség és ne a kari vezetés álláspontját képviselje, hanem az intézetek, klinikák egységének fenntartásán munkálkodjon, különösen most, amikor a hatalmi góccok polarizációjának bizonyos jelei mutatkoznak stb.*”. Ezek a sorok ma is rendkívül aktuálisak, ezért a testület bölcsességét kérte, hogy az új SzMSz az alkotó karok és azok vezetői, az elméleti intézetek és klinikák viszonyának tisztázását, egységének megerősítését, valamint a klinikum irányításának hatékonyságát szolgálják.

Lénárd László rektor mindenekelőtt elmondta: meglepetéssel

olvasta a meghívóban, hogy ő ennek a pontnak az előadója, ugyanakkor örült annak, hogy *Soltész* elnök a klinikák és elméleti intézetek egységéről beszélt. Rámutatott, hogy a helyzet drámai, ismét kincstári biztos van az egyetemen. Nem sikerült a struktúraváltás, „mára az orvoskar szétesett”, az elméleti intézetek kimaradtak a rezidensképzésből, a szakorvosképzésből. Amíg a centrum és a két kar viszonya nem tisztázódik, amíg nincs új struktúra, külső segítségre nem számíthatunk. Amennyiben a megszorított gazdálkodással sikerül a hiányt lassan ledolgozni, remélhetően meglesz a lehetősége annak, hogy kapjunk támogatást. Pozitívum, hogy az utóbbi időben saját erőből sikerült 4-500 milliós megtakarítást elérni, de nem tudni, ez mennyire tartós. A jövőben is szükség van a centrumra, az orvos-egészségügy egységét ez tudja megjeleníteni, de fontos ez a Főiskolai Kar szempontjából is, ami állandó veszélyben van, hogy a nem pécsi képzési központjait leszakítják. Ha pedig van centrumvezető, akkor annak a két kar vezetőjével érdemben kell együttműködni, másrésztől nélkülözhetetlen a gazdálkodást irányító *menedzsment*. Az új struktúrát ezek szerint a döntési joggal bíró centrumelnök, két alelnöke (a két kar dékánja) és a menedzsment vezetője alkotná, ennek a sürgős megvalósítása létkérdés számunkra.

A rektor szólt az alsó évfolyamok nagy létszámával kapcsolatosan az Elméleti Tömbben meglévő áldatlan viszonyokról, továbbá a klinikákon az OEP alulfinanszírozásából adódó súlyos problémákról. Véleménye szerint voltak és vannak *belső tartalékok*, amelyek révén javítható lenne a helyzet, ezek feltárásában a *felelős vezetővel* bíró *menedzsment* jelentős szerepet kaphat.

Hangsúlyozta, az *azonnali struktúraváltás* elengedhetetlen a pécsi orvosképzés jövője szempontjából. Számos konzultációt követően a mostanra elkészült tervezetet megkapták az érdekeltek, rákerült az Internetre. *Kovács* és *Csernus* professzoroktól érkeztek konkrét módosító javaslatok és a dékántól egy levél, ezzel egyetértett: elvileg nem sérülhet egyetlen kar joga sem a másikhoz képest, legyen centrum és oldódjon meg az OEP-finanszírozás.

Soltész elnök megköszönte a rektor részletes beszámolóját, a tervezettel kapcsolatos háttér-információkat és a két kar dékánját, illetve a centrumelnököt kérdezte, kívánnak-e hozzászólni.

Dr. Sümei Balázs: az Orvoskar vezetése támogatni tudja a tervezetet.

Kovács L. Gábor főiskolai főigazgató: eddig csak a kar veze-

tői tudták véleményezni az anyagot. A főiskola szempontjából a kulcs, hogy a hozzárendelt feladatokat milyen formában tudja el látni. Látják a garanciát, hogy a kar szakmailag, gazdaságilag önállóan tudjon oktatni, a centrum révén pedig továbbfejlődjön. Ehhez kell egy harmonikus kooperáció az orvoskarral és kell a centrum jelenléte. A Főiskolai Kar a tervezetet el fogja fogadni. Távolabb van a Főiskolai Kar a gyógyítás gyakorlati kérdéseitől, a pénzügyi problémák jórészt ezen a területen adódnak. A főiskola az egyetemi klinikákat oktatóbázisként szeretné a jövőben is igénybe venni.

Dr. Kosztolányi György szerint a jövőt tekintve stratégiai kérdés a centrum. A 10 karú egyetemen van egy olyan kar, ahol *társadalmi szolgáltatás* történik, ez a progresszív betegellátás csúcsa, ugyanakkor az egyetemi klinikák és a klinikai orvostudomány sorsa bizonytalan. Az elméleti intézetek és a klinikum kapcsolata valóban meghatározó, továbbá *olyan struktúrát* kell keresni, amelyik alkalmas a regionális integrációra és működtető tőke bevonására is. A készülő Felsőoktatási Törvény erre két lehetőséget kínál, az egyik a *klinikai központ*, az az irány, amerre most elmozdultunk. A másik a *kht*. Fontos, hogy a *tevékenység* körvonalozódjon: ne klinikák és elméleti intézetek szembenállásáról, hanem *betegellátó és oktató* tevékenységről legyen szó (hisz számos elméleti intézet szerepet játszik a gyógyításban, míg valamennyi klinika oktat). A centrumelnök méltatta még a klinikai igazgatók és a centrum-elnökhelyettesek munkáját és állította, hogy nem az ő tevékenységük vezetett a kincstári biztos érkezéséhez. A változtatás elkerülhetetlen, de az utolsó hónapokban megkezdett folyamatok továbbvitelére is hangsúlyt kell fektetni. Egyébként az orvostudomány helyzetét a négy egyetem orvoskarának vezetői hasonlóan ítélik meg.

Bellyei professzor szerint az egységes, orvostudományi-egészségtudományi hatékony centrumvezetés felállítását alapvetően *strukturális okok* akadályozták meg, részben *személyi okok* is, amelyek akkor lépnek fel, ha nincsenek tisztázott hatáskörök. *Bellyei* professzor maga fél órával ezelőtt tudta leszedni az Internetről a tervezet utolsó változatát. Nem biztos, hogy csak a centrum-elnökhelyettesek személyi felelőssége vethető fel a kialakult helyzetért. Két éve van orvosgyógyászati rektorunk, aki a belső problémákat ismeri – mégsem történt meg annak a tisztázása, hogy mi a centrum valódi funkciója. A tervezetben egyébként *maga a struktúra tovább romlik*. Ettől függetlenül, nincsenek mellékelve olyan írásos anyagok, pl. hogy a *Kormányzati Ellenőrzési Hivatal* februárban mit írt elő a centrummal kapcsolatban, nem ismert, hogy a *kincstári biztos* jelentésében milyen kitételek vannak a centrumra vonatkozóan, nincs leírva, hogy a *Felsőoktatási Törvény* tendenciájában merre terelné a folyamatokat. A négy elnökhelyettesi funkció megszüntetésével *Bellyei* professzor nem értett egyet, szerinte ez a centrum meggyengítését, a *klinikum lefejezését* jelenti, s mindez kari nyomásra is történt. Ugyanakkor a tervezett operatív klinikai menedzsment nem állt fel (még keresik a vezetőjét), időbe kerül, míg az új rendszer működik. Szerinte meg lehetett volna kérdezni a két korábban lemondott centrumelnököt (*dr. Papp Lajos* és személye), hogy miben látják, amiben előre lehet jutni. Ő maga nem a kibontakozást akarja akadályozni, de a tervezet ellentmondásaival nem tud azonosulni.

Dr. Szekeres Júlia arra az időre emlékeztetett, amikor volt egy klinikai rektorhelyettes és egy klinikai dékánhelyettes, és a rendszer működött.

Soltész Gyula elnök szerint, mivel rendkívül fontos dologról van szó, a Tanári Testületnek, mint tanácsadó testületnek meg kell fontolni, milyen aspektusokra világít rá, hogy a további viták

és szavazások a lehető legnagyobb körültekintéssel történjenek.

Klinikaigazgatóként *Soltész* professzor arra hívta fel a figyelmet, hogy a tervezett *klinikai gazdasági igazgató* hatáskörének és feladatának, valamint a klinikaigazgatókkal kapcsolatos jogainak leírása és részletezése további finomítást igényel. A klinikaigazgatók részéről feladatok, felelőségek fogalmazódtak meg, de *részletesebben kellene kifejteni azokat a jogokat is, amelyek az intézetigazgatókat illetik. Legalább három dolog van, amihez az eddiginél nagyobb hozzájárulásuk szükséges, pl. a központi költségek mértéke és annak elszámolása, az újonnan bevezetett 8 %-os tartalékképzés, végül annak a tevékenységnek a megjelenése, amit a klinikaigazgatók jelentős része a beruházás, az infrastruktúra fejlesztése céljából, saját erőből, hosszú évek óta kifejti.*

Bellyei professzor megjegyezte még: lehet, hogy mondandója destruktívnak tűnt, kiegészítésül két javaslata van: 1) a klinikaigazgatók kinevezése centrumelnöki hatáskör legyen, 2) a centrumelnöknek legyen két elnökhelyettese (a két jelképes és szimbolikus alelnök mellett, akik mint kari dékánok, nagyon fontos rendszerért felelnek), míg a klinikai gazdasági igazgató az egész gazdálkodási egységért felel. Mellettük a két elnökhelyettes a működőképességet szolgálja.

Nyárády professzor a rektor szavaiból arra következtetett: vagy változtatunk és lesz eredmény, vagy nem változtatunk. Kérdés: akarunk-e lépni, hogy olyan centrumunk legyen, ami megoldja a problémákat, vagy mint eddig, szőnyeg alá söpörjük az egészet. Eddig az újító javaslatokat tevők egyedül maradtak.

Jobst akadémikus számára nem világos az elképzelés. Pillanatnyilag katasztrófahelyzet van, amikor határozott centrális vezetésre van szükség, nem látja ennek a kibontakozását.

Kovács L. Gábor: a centrum a két kar és a klinikum fölé-mel-, különleges viszonyba rendelt központ. A kulcs, hogy a két kar autonómiájának meg kell maradni, és ezzel együtt egy olyan viszonyt kialakítani a klinikum és a karok között, hogy egyetértésben legyen egy felelős szerkesztő.

Lénárd rektor: a centrumot meg kell tartani, mert hátrányba kerülünk stratégiaiilag. Különben az egyetem vezetésében meg sem jelenik az orvos-egészségügy, ami legalább 20 milliárdot képvisel (az egyetem teljes büdzséjének 50 %-a). Ha nincs centrumelnök, akkor a stratégiai tárgyalások (megyével, főhatósággal) kari szintűek, és nem egy kiemelt, az egész orvos-egészségügyet áthidaló személy a képviselő. *A baj, hogy nincs több karunk*, pedig lehetne (pl. gyógyszerész, fogászati kar).

A továbbiakban a rektor megemlítette, hogy – előzetes levelezéseket és tárgyalásokat követően – *Magyar Bálint* szeptember 23-án kelt, *Dávid Ibojának* írt levele szerint „a Pécsi Tudományegyetem helyzete kiemelkedő a többi problémával küszködő felsőoktatási intézmény közül”. A kincstári biztos jelentésben pedig az olvasható: „... egyértelművé vált, hogy a helyzet kialakulásához a Pécsi Tudományegyetem irányítási problémái, elsősorban az Orvostudományi Centrum belső szerkezete vezetett. Szükségesnek látszik a centrum munkájának átalakítása, a városi egészségügyi szervezetekkel történő együttműködés javítása, integrálás”. Az operatív tervben foglalt intézkedések megtétele, az adósságok rendezése esetén van lehetőség esetleges további kormányzati intézkedések meghozatalára – mondta a rektor. *Rácz Jenő* egészségügyi miniszter leveléből is idézett, ami szerint egyetemünkön „konszolidációs szerződésben foglalt struktúraváltozások nem valósultak meg”, illetőleg „az elfogadott intézkedési terv még számtalan, eddig következetesen nem végrehajtott feladatot ír elő az intézmény számára”. A Miniszterelnöki Hivatal (szeptember 30-i) *Dávid Ibojá*hoz küldött levelében

ugyancsak az szerepel: „a kincstári biztos jelentéséből kitűnik, hogy az egyetem szervezeti rendszerében számos párhuzamosság található, amely kiküszöbölésére az egyetem vezetése sikerrel kecsegtető intézkedési tervet készített. Az egyetem jelen helyzetben közvetlen minisztériumi költségvetési támogatási többletre nem számíthat. Azonban a fent jelzett intézkedési terv végrehajtása, a kincstári biztos további jelenléte, valamint a minisztereknek a klinikai kötelezettség átvállalására vonatkozó pozitív állásfoglalása esetén remény van arra, hogy az egyetem likviditási gondjai megoldódjanak”. Egyértelmű tehát: külső megítélésünk az, hogy rossz a struktúra, nem működik, s mindaddig, amíg nem alakítjuk át, pénzre nem, csak megszorításokra számíthatunk. Az idő sürget – mondta a rektor.

Czopf professzor: a változtatásokat el kell indítani, lehet később még alakítani, de be kell látni, hogy a struktúra nem volt effektív. Már most fontos a három funkció, a menedzser, a dékán és a centrumelnök relációját tisztázni. A kérdés az, hogy a restrikciót milyen struktúra hozza létre, egyébként a klinikum olyan helyzetben van, amilyenben az egész magyar egészségügy. A konszolidációt valamilyen formában kívülről fogják elérni az egyetemünkön, az alternatíva pedig az, hogy nem létezőnk.

A rektor hangsúlyozta még, hogy nem személyekről van szó, sőt, példamutató, amit a centrumelnök a nyár során az egyetem vezetésével kooperációban csinált, többek között ennek köszönhetőek az eredmények. A klinikák bajai elsősorban kívülről származnak: ma egy egyetemi klinika rosszabb helyzetben van, mint egy megyei kórház. Bár a legmagasabb szintű betegellátó hely, nem kap ennek megfelelő kiemelt OEP-finanszírozást (a volumenkorlátozás éppen hogy ennek ellenében hat), nem kap kutatási pénzt, vagy olyan címzett támogatásokat, amelyeket a megyei kórházak megkapnak, hiányzik az állami beruházás fejlesztés. Sajnos igen rossz az érdekérvényesítő tevékenységünk.

Kosztolányi György professzor a kincstári biztosi jelentésből olvasott fel egy mondatot, ami szerint „havi átlagban (az egyetem) minden OEP-mutatója jelentősen meghaladja más egyetemek átlagát”. Ez a klinikum szakmai teljesítményét tükrözi. Egyébként felvetődött, hogy a debreceni modellt kellene például venni, de kiderült, hogy az idő azt már túlhaladta, nem érdemes bevezetni.

Dr. Ember István szerint lényegében strukturális vezetési válságról van szó. Egy „organogramot” mellékelte leveléhez, ez segíthet tisztázni, hogy a vezetési rendszerben ki kihez tartozik, ki kit irányít, milyen alá- és fölérendeltségi viszonyok vannak. A mi modellünkben az nem világos, hogy a karnak van-e centruma, vagy a centrumnak van-e kara. Javasolta: a testület elnöke tegye fel szavazásra a kérdést, ebben a formában elfogadj-e vagy sem a tervezetet, ami mellett egyébként intézkedési tervet is szeretett volna látni.

Dr. Kosztolányi György: a centrumnak van két kara, a centrum karokat átfogó szervezeti egység.

Soltész elnök zárta le a vitát. Úgy ítélte meg, hogy a hozzászólók többsége pozitívan értékelte a kényszerből elfogadandó strukturális módosítást. Megszavazandó javaslatként azt tette hozzá, hogy a grémium tagjai (a rektor, a két kar vezetője, a centrumelnök) gondolják át az itt elhangzottakat, és bizonyos kérdéseket egyértelművé téve tisztázzák a viszonyokat a tervezett klinikai főigazgató, centrumelnök és intézetvezetők oda-vissza felelősségéről és jogairól, hogy az egyértelmű és világos legyen. Az, hogy az a struktúrávaltozás az intézkedési tervvel együtt meghozza-e az eredményt, nyilvánvalóan csak a jövőben derül ki.

Mivel a strukturális változások mögött személyek is szerepel-

nek, az elnök nyílt szavazásra bocsátotta, hogy titkosan vagy nyíltan szavazzon-e a testület, ennek alapján végül is a titkos szavazás mellett döntött. (A szavazás arról, szöveg, hogy a testület elfogadj-e vagy sem a struktúramódosítást azzal a kiegészítéssel, hogy a nem világos kérdések tisztázását közben a grémium megteszi.)

A Szavazatszedő Bizottság elnökének Kovács Magdolnát kérte fel, tagoknak Vereczkei Lajos és Humyady Béla professzorokat.

A szavazás eredményét Kovács professzor asszony ismertette: összesen 52 szavazat érkezett, 43 igen, 6 nem, 2 tartózkodás és egy érvénytelen szavazat.

Soltész elnök ezután kérte a grémium tagjaitól, hogy a csütörtöki tanácsülésre szíveskedjenek a tervezetbe beépíteni a javasolt finomításokat.

Végül a dékán felhívta a figyelmet a héten sorra kerülő Egyetemi Orvosnapok ünnepségeire, és kérte a tanártársakat, hogy azokon minél nagyobb számmal jelenjenek meg.

2005. november 7.

Dr. Soltész Gyula, a Tanári Testület elnöke bevezetőjében ismertette az elmúlt hetek kitüntetettjeit. Az Egyetemi Orvosnapok alkalmából Pro Facultate arany fokozatot kapott Nagy Judit professzor asszony, Romhányi-díjat dr. Nagy Judit és dr. Szeberényi József, Kiváló Gyakorlatvezető, illetőleg Legjobb Oktató Intézet/Klinika kitüntetések dr. Nagy Judit, dr. Szeberényi József, dr. Sétáló György, dr. Pajor László, dr. Pytel József, dr. Komoly Sámuel és dr. Csernus Valér kaptak. Ezzel közel azonos időben dr. Csernus Valér a Hallei Egyetem Leopoldinum Természettudományi Akadémiájának is tagja lett. Dr. Bauer Miklós Batthyány-Strattmann-díjat, dr. Molnár Dénes a Tudomány Napja ünnepségek keretében Szentágothai-díjat, dr. Szabó Imre Grastyán-díjat kapott. A Tanári Testület nevében Soltész professzor úr gratulált a kitüntetetteknek.

A testületi ülés egyetlen napirendi pontja dr. Kosztolányi György centrumelnök beszámolója volt.

Dr. Kosztolányi György elnök elmondta, hogy október 27-én, a Szenátus ülésén a centrum SzMSZ-ének módosítása 97 %-os többséggel elfogadást nyert. Ezt sikerként értékelte, mivel „a hat éve elkezdődött integrációs folyamat most zökkenet helyre”, az SzMSZ „világossá tette, hogy az Orvos- és Egészségtudományi Centrum valóban két alkotó kart összefogó szervezeti egység”, amely az OEP által finanszírozott betegellátó tevékenység, illetve a graduális oktatási tevékenység egyeztetését szolgálja. A centrumelnök szerepe megerősödött, azonban apparátus nélkül maradt. A klinikai főigazgató személyét keresik, remélhetőleg minél előbb megtalálják és megalakulhat a megfelelő menedzsment-csoport. Egyelőre a rektor megbízásából Ferenci József gazdasági főigazgató tölti be a klinikai főigazgatói feladatkört. Közölte még, hogy a Szenátus ülését követően a két kar vezetőjével három alkalommal történt megbeszélés, akik maximális segítséget kívánnak nyújtani a főigazgatónak.

A továbbiakban Kosztolányi professzor tájékoztatta a Tanári Testületet, hogy a rektornak levélben bejelentette: november 15-ével lemond centrumelnöki posztjáról. Indoklásul utalt a nyári szenátusi ülésre, ahol egyes intézetvezetők esetleges felmentésének kezdeményezéséről volt szó, amire nem lett volna hajlandó. Az utolsó tanári testületi ülésen pedig – a titkos szavazás felvetődése alapján – meglepő módon azt realizálta, hogy „nemcsak szerkezeti változásról van szó, hanem személyi ügyé transzfor-

málódott az egész.” Egyébként az év hátralévő részében országos és nemzetközi feladatai okán többet kell távol lennie, ezt pedig mostani feladat körében való további maradásával morálisan nem tartotta elfogadhatónak. Megjegyezte még, több tanártársától kapott jelzést, hogy „bizonyos aláírásgyűjtési ívek forognak lemondatására elsősorban azért, mert az elnökhelyetteseket kvázi cserbenhagyta”. Nem lenne jó, ha az ilyen módszerek terjednének a szentől-szembe való véleménynyilvánítás helyett. A jövőben is, mint intézetigazgató támogatni kívánja a centrum céljainak megvalósítását. Végül szólt az elmúlt időszak fejlesztéseiről, a sikeres pályázatokról, a be nem fejezett, de ígéretes tervekről, pl. a Tumor-központot, a Pólus Programot, az integrált pécsi ellátó rendszert és angliai betegek (gyomorszűkítő műtetre, illetve meddőség helyreállítás céljából történő) Pécsre hozását illetően.

Soltész Gyula professzor a Tanári Testület nevében megköszönte *Kosztolányi* elnöknek és helyetteseinek eddigi munkáját.

A rektor méltatta *Kosztolányi* professzor tevékenységét, korrekt, segítőkész, példamutatóan etikus magatartását. Sajnálta, hogy a külső tényezőkkel szemben nem lehetett megvédeni a centrumot, megértette és elfogadta a lemondás indokait. Átmenetileg *Ferenci József* főigazgató vállalta felkérésére a klinikai főigazgatói feladatkör ellátását, a két kar vezetője pedig a centrum két alelnöke, akik együtt látják el a centrum vezetését. Az elnöki posztra kiírt pályázat eredményére március előtt nem lehet számítani. A rektor szerint válságban vagyunk, amin úrrá kell lenni, ehhez pedig szükség van minden tanártárs együttműködésére. Kérte *Kosztolányi* professzort, a jövőben is segítsen, felgyülemlett tapasztalatait bocsássa a testület rendelkezésére. Végül ismételt megköszönte *Kosztolányi* professzornak az egyetem érdekében végzett sok évi munkáját.

Válaszában *Kosztolányi* professzor azt mondta, hogy a rektor, a két kar vezetője és a gazdasági főigazgató a jövőben is számíthat rá.

Sümei Balázs dékán sajnálta *Kosztolányi* professzor lemondását. Megjegyezte; sok nehézségen mentek keresztül, nem is a fejlesztés, hanem a túlélés volt a fő szempont, egyébként a viták ellenére mindig korrekt volt a viszonyuk. Kérte, hogy továbbra is segítse a centrum munkáját.

Kovács L. Gábor professzor az Egészségügyi Főiskolai Kar nevében kijelentette: *Kosztolányi* professzor tevékenységét még a centrumelnöki megbízása előtti időkben is nagyra becsülte. Volt egy időszak, amikor szerették volna megnyerni a kar vezetőjének, mivel szakmai ismeretei, etikai hozzáállása alapján ideálisan alkalmas lett volna a kar felvirágoztatására. A kar azóta is nagyra értékelt, hogy az elmúlt időszak számos konfliktusában minden alkalommal számíthattak korrekt, előrettekintő véleményére. Az alelnöki felkérésre igent mondva remélte, hogy ezt a nehéz periódust a rektor vezetésével és *Ferenci* főigazgató segítségével túl tudja élni a Főiskolai Kar is, elemi érdeke mindkét karnak, hogy együtt maradjon a centrum.

Ferenci József tudja, hogy mire vállalkozott, ezt a munkát azonban csak úgy lehet elvégezni, ha megkapja a támogatást minden intézettől, az egyetem minden dolgozójától. Igyekeznek közösen megkeresni azokat a módokat, amelyek eredményesek lehetnek, ehhez kérte és megköszönte a támogatást.

Soltész Gyula professzor befejezésül a rektor felhívásának megfelelően kérte a tanártársakat, hogy támogassák az átmeneti időszakban is a vezetést. A leendő vezetőktől pedig azt kérte, mindenben kapjon tájékoztatást a testület: csak akkor várhatják el a támogatást, ha a Tanári Testületet megnyerik az ügynek azzal, hogy megfelelően informálják a történésekről.

Dr. Pár Alajos egyetemi tanár
a Tanári Testület titkára

Pécsi Tudományegyetem Általános

Intézet-, illetve klinikaigazgatók

Dr. Bajnóczky István egyetemi tanár (Igazságügyi Orvostani Intézet), *dr. Barthó Loránd* egyetemi tanár (Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet), *dr. Battyáni István* egyetemi docens (Radiológiai Klinika), *dr. Bellyei Árpád* egyetemi tanár (Ortopédiai Klinika), *dr. Bogár Lajos* egyetemi tanár (Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet), *dr. Botz Lajos* egyetemi docens (Egyetemi Gyógyszertár és Gyógyszerészeti Intézet), *dr. Czirják László* egyetemi tanár (Immunológiai és Reumatológiai Klinika), *dr. Csernus Valér* egyetemi tanár (Anatómiai Intézet), *dr. Dévay Attila* egyetemi docens (Gyógyszerkeletológiai Intézet), *dr. Dóczi Tamás* egyetemi tanár (Idegsebészeti Klinika), *dr. Ember István* egyetemi tanár (Orvosi Népegészségtani Intézet), *dr. Ésik Olga* egyetemi tanár (Onkoterápiás Intézet), *dr. Farkas László* egyetemi tanár (Urológiai Klinika), *dr. Fekete Sándor* egyetemi docens (Pszichológiai és Pszichoterápiás Klinika), *dr. Horváth Örs Péter* egyetemi tanár (Sebészeti Klinika), *dr. Kállai János* egyetemi docens (Magartartástudományi Intézet), *dr. Kilar Ferenc* egyetemi tanár (Bioanalitikai Intézet), *dr. Kollár Lajos* egyetemi tanár (Sebészeti Tanszék), *dr. Komoly Sámuel* egyetemi tanár (Neurológiai Klinika), *dr. Kosztolányi György* egyetemi tanár (Orvosi Genetikai és Gyermekejlődéstani Intézet), *dr. Kovács L. Gábor* egyetemi tanár (Laboratóriumi Medicina Intézet), *dr. Kovács Bálint* egyetemi tanár (Szemészeti Klinika), *dr. Lénárd László* egyetemi tanár (Élettani Intézet), *dr. Nagy Judit* egyetemi tanár (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum), *dr. Nagy Lajos* egyetemi tanár (Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika), *dr. Németh Péter* egyetemi tanár (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet), *dr. Nyárády József* egyetemi tanár (Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika), *dr. Pajor László* egyetemi tanár (Patológiai Intézet), *dr. Papp Lajos* egyetemi tanár (Szívgyógyászati Klinika), *Pápayné dr. Sár Cecília* egyetemi docens (Szerves és Gyógyszerkémiai Intézet), *dr. Perjési Pál* egyetemi docens (Gyógyszerészeti Kémiai Intézet), *dr. Pytel József* egyetemi tanár (Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinika), *dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet), *dr. Seress László* egyetemi tanár (Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium), *dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár (Gyermekegyógyászati Klinika), *dr. Somogyi Béla* egyetemi tanár (Biofizikai Intézet), *dr. Sümei Balázs* egyetemi tanár (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet), *dr. Szabó Gyula* egyetemi tanár (Fogászati és Szájsebészeti Klinika), *dr. Szabó István* egyetemi tanár (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika), *dr. Széberényi József* egyetemi tanár (Orvosi Biológiai Intézet), *dr. Szekeres Júlia* egyetemi tanár (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet), *dr. Székely Miklós* egyetemi tanár (Kórélettan Intézet), *dr. Ternák Gábor* egyetemi docens (Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet), *dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár (I. sz. Belgyógyászati Klinika), *dr. Zámbo Katalin* egyetemi docens (Nukleáris Medicina Intézet)

Oktatók

Dr. Bors László egyetemi adjunktus (Neurológiai Klinika), *dr. Büki András* egyetemi adjunktus (Idegsebészeti Klinika), *dr. Csontos Csaba* egyetemi adjunktus (Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet), *dr. Drozgyik István* főorvos (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika), *dr. Farkas Gábor* egyetemi adjunktus (Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika), *dr. Füzesi Zsu-*

Orvostudományi Kar Tanácsa

zsanna egyetemi docens (Magatartástudományi Intézet), *dr. Garai János* egyetemi docens (Kórélettani Intézet), *dr. Gerlinger Imre* egyetemi docens (Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinika), *dr. Gregus Zoltán* egyetemi tanár (Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet), *dr. Horváth Judit* egyetemi docens (Anatómiai Intézet), *dr. Horváth Zoltánné* klinikai főorvos (Szemészeti Klinika), *dr. Illényi László* egyetemi docens (Sebészeti Klinika), *dr. Illés Tamás* egyetemi tanár (Ortopédiai Klinika), *dr. Kellermayer Richárd* egyetemi adjunktus (Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődési Intézet), *dr. Kereskai László* intézeti orvos (Patológiai Intézet), *dr. Kiss István* egyetemi docens (Orvosi Népegészségtani Intézet), *dr. Király Ágnes* egyetemi docens (Családorvostani Intézet és III. sz. Belklinika), *dr. Környei József* egyetemi docens (Élettani Intézet), *dr. Lóránd Tamás* egyetemi docens (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet), *dr. Lőrinczy Dénes* egyetemi docens (Biofizikai Intézet), *dr. Melegh Béla* egyetemi tanár (Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődési Intézet), *dr. Mezősi Emese* egyetemi docens (I. sz. Belgyógyászati Klinika), *dr. Miseta Attila* egyetemi docens (Laboratóriumi Medicina Intézet), *dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár (Gyermekgyógyászati Klinika), *dr. Ohmacht Róbert* egyetemi tanár (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet), *dr. Olasz Lajos* egyetemi docens (Fogászati és Szájsebészeti Klinika), *dr. Pintér István* egyetemi tanársegéd (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum), *dr. Rébék Nagy Gábor* egyetemi docens (Eü. Nyelvi és Kommunikációs Intézet), *ifj. dr. Sétáló György* egyetemi docens (Orvosi Biológiai Intézet), *dr. Stefanits Klára* egyetemi docens (Onkoterápiás Intézet), *dr. Szabados Sándor* egyetemi docens (Szívgyógyászati Klinika), *dr. Szántó Árpád* egyetemi adjunktus (Urológiai Klinika), *dr. Szepes Éva* egyetemi adjunktus (Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika), *dr. Tényi Tamás* egyetemi docens (Pszichológiai és Pszichoterápiás Klinika), *dr. Tigvi Zoltán* egyetemi adjunktus (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet), *dr. Weninger Csaba* egyetemi adjunktus (Radiológiai Klinika)

Nem oktató alkalmazottak

Csanádi Erika intézetvezető főnövér (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika), *Hadobás Gézané* műtős szakasszisztens (Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinika), *Kelemen Judit* főnövér (Ápolásvezetés), *Krisztics Istvánné* asszisztens (Neurológiai Klinika), *Lehőczné Szőnyi Zsuzsa* osztályvezető nővér (Családorvostani Intézet és III. sz. Belklinika), *Meiszer Péterné* intézetvezető főnövér (Urológiai Klinika), *dr. Pajor Lászlóné* óvodavezető (Óvoda), *Ribarics Ildikó* intézetvezető főnövér (Radiológiai Klinika), *Szabóné dr. Schirm Szilvia* szakgyógyszerész (Egyetemi Gyógyszertár)

Hallgatók

Belák Máté, Erdősi Gergő, Fekete Lóránd, Joó Szilvia, Könyvid Krisztián, Lénárt Petra, Somogyi Dániel, Katz Zoltán, Tancsik Tamás, Balasa Tibor, Jakab Lajos, Váncsodi József, Beck Judit, Laskai Péter, Cserép Gábor, Dittrich Anikó, Sarnyai Ákos, Lukács Ádám, Raffai Imre, Fürbach Ádám, Fortuna János, Szukits Sándor, Penke József, Németh Roland, Prépost Eszter, Tóth Zoltán, Várnai Réka, dr. Fehér Gergely PhD-képviselő, *Sólyom Alexander* Angol Programos hallgató

Tanácskozási joggal meghívott

Dr. Ács Szilvia jogász (PTE Rektori Hivatal), *Babarci Lászlóné* tör-

delőszerkesztő (Sajtóiroda), *Egyed Csaba* gazdasági igazgató (OEC Gazdasági Igazgatóság), *Ferenci József* gazdasági főigazgató (Gazdasági Igazgatóság), *dr. Kassai Miklós*, a Közalkalmazotti Tanács elnöke (Sebészeti Klinika), *dr. Lénárd László* rektor (PTE Rektori Hivatal), *dr. Trischler Bernadett* gazdasági igazgató (Kari Gazdasági Hivatal), *dr. Baracs József* rezidens (Sebészeti Klinika), *dr. Nőt László Gergely* rezidens (Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika), *dr. Wittmann István* egyetemi docens (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)

Meghívott

Dr. Benke József egyetemi docens (Múzeum), *dr. Ertl Tibor* egyetemi tanár, igazgató (Továbbképző Központ), *Illés József* SzB-titkár (Gazdasági Igazgatóság), *Gracza Tünde* könyvtárigazgató (Könyvtár), *Kálmán Sándorné* osztályvezető (Tanulmányi Osztály), *dr. Pintér Éva* hivatalvezető (Dékáni Hivatal), *dr. Rauth Erika* főorvos (Kórházhigiénés Szolgálat), *Kittkané Bódi Katalin* csoportvezető (Technikai Csoport).

Habilitációs eljárások engedélyezése

2005-ben nyolc habilitációs kérelem érkezett az Orvostudományi Kar Habilitációs Tanácsához (HT). A habilitációs eljárás zárt részében, a 2005. szeptember 29-i ülésén a HT egy pályázattal nem foglalkozott, mivel nem felelt meg a benyújtás egyik előfeltételének (csak egy év telt el a PhD-fokozat megszerzése után a megkívánt 5 év helyett). A többi hét pályázatot értékelte a tanács, és hatot alkalmasnak tartott arra, hogy azokat szakmai bírálóknak kiadja. A titkos szavazás eredménye 100 % igen volt az alábbi pályázók esetében:

- Dr. Büki András* egyetemi adjunktus, Idegsebészeti Klinika;
- Dr. Czurkó András* egyetemi adjunktus, Magatartástudományi Intézet;
- Dr. Illés Zsolt* egyetemi docens, Neurológiai Klinika;
- Dr. Nagy Ferenc* egyetemi docens, Neurológiai Klinika;
- Dr. Pethő Gábor* egyetemi docens, Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet.
- Dr. Ternák Gábor* egyetemi docens (Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet) 89,5%-os „igen” szavazatot kapott.
- Dr. Rohla Miklós* főorvos (Krankenhaus, Krems a.d Donau, Ausztria) az „igen” szavazatok 10, 5 %-át kapta, emiatt pályázatát nem adta ki bírálatra a tanács.

A szakmai bírálók a pályázatokat maximális pontszámmal értékelték.

A HT 2005. október 27-i ülésén foglalkozott a bírálatokkal, és valamennyi pályázatot 100 %-os szavazati aránnyal továbbította az Egyetemi Doktori és Habilitációs Bizottsághoz, kérve a nyílt eljárás engedélyezését. Az EDHB november 15-i ülésén maximális támogatottsággal engedélyezte a nyílt eljárás lefolytatását.

Dr. Lázár Gyula egyetemi tanár
az ÁOK Habilitációs Tanácsának elnöke

TDK Konferencia 2006

Mivel a 2005/2006-os tanévben Országos Tudományos Diákköri Konferencia nem lesz, ezért szabadon választhatjuk meg házi konferenciánk időpontját. A TDK vezetősége a 2006. évi TDK Házi Konferencia időpontjaként a **2006. március 30–április 1-ig** terjedő időszakot (csütörtök–szombat) határozta meg. **Az előadás-kivonatok leadási határideje** a hat héttel a konferencia megnyitását megelőző nap, azaz **2006. február 16.** (csütörtök).

Dr. Decsi Tamás
PTE ÁOK TDK Tanács elnöke

A TUDOMÁNYOS DIÁKKÖR PÁLYÁZATI SIKERE

Karunk Tudományos Diákköre sikerrel pályázott az Oktatási Minisztérium „A Tudományos Diákköri Kutatási és Művészeti Tevékenység Támogatása” címmel meghirdetett pályázatán. A maximálisan megpályázható összeg 2000 E Ft volt, karunk 1950 E Ft támogatást pályázott és 1150 E Ft támogatást nyert el. (A beérkezett pályázatok 44 %-át támogatták.) Az összeg 2006. február elsejét követően válik hozzáférhetővé.

A pályázaton elnyert összeg segítségével lehetőség nyílik az intézetekben folyó diákköri műhelymunka dologi feltételeinek javítására. Ezt belső TDK-támogatási pályázat kiírása útján tervezzük biztosítani. Ebben a támogatási formában a sikeresen pályázó hallgatók hozzájuthatnának tudományos kutatómunkájuk eredményesebb végzéséhez szükséges anyagokhoz (egyedi laboratóriumi reagensek, antitestek, festékek stb.), valamint olyan dologi eszközökhöz, amiknek a beszerzésére az intézetek keretéből nem nyílna lehetőségük. A pályázat hangsúlyozottan a hallgató személyéhez kötődne, az elbírálás elsődleges szempontjaként a kért támogatás az adott munka elvégzéséhez való nélkülözhetetlenségét tervezzük figyelembe venni.

A tehetséggondozási tevékenység részeként pedig belső pályázat kiírását tervezzük a diákköri hallgatók szakmai tudományos rendezvényeken (tehát nem TDK-rendezvényeken) való aktív szereplésének támogatására. Ennek keretében akkor támogatnánk hallgatóinkat, ha hazai vagy nemzetközi tudományos fórumokon első szerzőként előadást tartanak, vagy posztert mutatnak be. Ebben a támogatási formában természetesen csak azok a diákkörösök részesülhetnek, akik munkájukról a TDK fórumain is előadás (poszter) formájában beszámolnak.

A pályázaton elnyert összeg természetesen csak szerény mértékben teszi lehetővé a fentebb vázolt elképzelések megvalósítását. Fontosnak érezzük azonban, hogy a pályázati támogatás anélkül nyújt lehetőséget tevékenységünk bővítésére, hogy azzal a kar egyéb anyagi erőforrásait terhelni kényszerüljünk.

Dr. Decsi Tamás
PTE ÁOK TDK Tanács elnöke

Európa itt épül



„MINŐSÉGI TUDÁS ELŐÁLLÍTÁSA ÉS ÁTADÁSA AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÉS ORVOSKÉPZÉSBEN. Válasz a XXI. század új kihívásaira”

A Humán erőforrás-fejlesztés Operatív Program keretében hazánk négy orvostudományi intézménye a Debreceni Egyetem koordinálásával lehetőséget kapott arra, hogy a HEFOP-3.3.1.-P-2004-06-0014/1.0 sz. támogatási szerződés 2005. június 17-ei aláírását követően 2008. március 30-ig közös projektet valósítson meg. A „MINŐSÉGI TUDÁS ELŐÁLLÍTÁSA ÉS ÁTADÁSA AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÉS ORVOSKÉPZÉSBEN. Válasz a XXI. század új kihívásaira” című projekt az orvostudományi minőségbiztosítást, az oktatók korszerű módszertani felkészítését tűzte ki célul, emellett lehetőséget kíván biztosítani az egyre erősödő K+F tevékenységhez szükséges menedzseri ismeretek megszerzésére, illetve a nem-orvos végzettségűek egészségügyi szakképesítésének keretrendszerét teremti meg.

A Pécsi Tudományegyetem részéről a projekt vezetője *dr. Melegh Béla* egyetemi tanár, általános dékánhelyettes.

A megvalósítást négy bizottság feladatkörébe helyezték a konzorcium képviselői, amely bizottságokban mind a négy egyetem képviselteti magát, de a bizottságok koordinálást egy-egy egyetem végzi.

A *Minőségügyi kérdések az orvostudományban/Minőségbiztosítás elvei és gyakorlata bizottság*ot a Debreceni Egyetem OEC minőségügyi vezetője, *dr. Balatoni Ildikó* koordinálja. (A PTE részéről a bizottság tagja: *dr. Ertl Tibor*, *dr. Sümei Balázs*, *dr. Werlingné Forrai Márta*.)

Az *Egységes szintfelmérő vizsga feltételeinek kidolgozása* feladatot a Semmelweis Egyetem, *dr. Karlinger Kinga* vezeti. (A PTE részéről a bizottság tagjai: *dr. Szekeres Júlia*, *dr. Emödy Levente*.)

A *Nem orvos diplomások át- és továbbképzési modul*t a Szegedi Tudományegyetem, *dr. Horváth Andrea Rita* vezeti. (A PTE részéről a bizottság tagja: *dr. Kovács L. Gábor*.)

Az *Oktatási technológia és menedzsment/ Masters bizottság* vezetője a Pécsi Tudományegyetem, elnöke *dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár. (A PTE részéről a bizottság tagjai még: *dr. Brasnyó Pál*, *dr. Jancsó Gábor*, *dr. Kállai János*, *Kittkáné Bódi Katalin*, *dr. Nagy Lajos*, *dr. Pótot László*, *dr. Wittman István*.)

A Pécsi Tudományegyetem által koordinált bizottság 2005. december 9-10-én rendezte meg az első tanfolyam első modulját „Pedagógiai képzés az orvostudományi oktatók számára – Új lehetőségek és módszerek az egészségügyi- és orvostudományban” címmel. A PhD-programba akkreditált kurzus januári és februári modulján is részt vevők eredményes vizsgát követően oklevelet és három kreditpontot kapnak. A kurzus oktatói: *dr. Barabás Katalin* (SZTE), *dr. Bukovinszky Anna* (PTE), *dr. Csernus Valér* (PTE), *dr. Füzesi Zsuzsanna* (PTE), *dr. Kállai János* (PTE), *Kittkáné Bódi Katalin* (PTE), *dr. Lantos János* (PTE), *dr. Lengvári István* (PTE), *dr. Molnár Péter* (DE), *dr. Nagy Lajos* (PTE), *dr. Pótot László* (PTE), *dr. Rébék-Nagy Gábor* (PTE), *dr. Szekeres Péter* (PTE).

A projekt szervezési és adminisztratív feladatait *Bognár Rita*, a PTE ÁOK Dékáni Hivatal Pályázati Iroda projektmenedzsere látja el.

Bognár Rita

Stratégia és prioritások

A Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Centrumán belüli személyi, gazdasági és strukturális válságtól függetlenül a stratégiai kihívás folyamatosan dübörög. 2007-től Magyarországra (az Európai Unió tagjaként) példátlan mértékű fejlesztési források érkeznek. Az 13000 milliárd forintnyi összeg csak a II. világháború utáni Marshall-segélyhez hasonlítható. Ezt az összeget azonban az Unió nem adja *bármire*, csak az előkészítő folyamatokban meghatározott *prioritások* mentén készült pályázatokra. Az elmúlt 5 év – mint *felkészülési folyamat* – a prioritások kijelölését és az *előpályázatok* elkészítését tartalmazta. Továbbá, az előkészítő folyamatban a kormányzat az EU-s pályázatok alapelveinek begyakorlását célzó, hazai méretekben szokatlan nagy összegű pályázatokat jelentett meg. Az EU-s pályázatok alapelvei a következők:

- Multidiszciplinaritás,
- Egy, adott tömegben kritikus szellemi tömeg előállítás,
- Utófinanszírozás,
- Privát tőke bevonása,
- A kutatásfejlesztési fázis és gyakorlati hasznosítás megjelenítése.

A PTE OEC számára 3 nagy területen nyílik lehetőség a fejlesztési források elnyerésére:

- Tudásközpont (országos pályázat),
- Klinikai nagy projekt (országos pályázat),
- Egészségipari cluster (városi pályázat).

I. Tudásközpont (kritikus szellemi tömeg)

Hazánkban a rendszerváltozás után átrobbogó multinacionális cégek befektetései az alacsony tudásigényű, segédmunkaerők alkalmazását jelentették. A 2007 után megjelenő források célja viszont a magas tudástartalmú *termékek* és *szolgáltatások* létrehozása, mely csak a meglévő hazai tudásközpontok (többnyire egyetemek) környékén képzelhetők el, a kormányzati szándékok szerint.

Az alcímben feltüntetett kritikus szellemi tömeg lényege, hogy koncentrált témákra olyan kutatói tömeg legyen bevonva, ill. ráállítva, mely az adott témában áttörést tud elérni, nemcsak hazai, hanem nemzetközi viszonylatban is. Szakkifejezéssel ez jelentené a szellemi produktum láthatóvá tételét az európai térségben. A tudásközpontok létrehozásának másik feltétele a hazai reálszféra (hazai tőke) bevonása, mely hosszabb távon a tudásközpontok és a kis-közepes-nagy vállalkozások együttes fejlesztésével *ipari* vagy *szolgáltatói* végterméket hoz létre, mely nemzetközi összehasonlításban is megállja a helyét. További lényeges feltétel, hogy a kritikus kutatói tömeg ne „0” startvonalról induljon, hanem egyrészt hatékonyan már jelen legyen a régióban, másrészt az előkészítő folyamatokban kiírt nagyobb volumenű (100 milliót meghaladó) hazai pályázatok elnyerésével és azok végrehajtásával életképességét legalább hazai szinten bizonyítsa.

Az elmúlt 5 évben a következő multidiszciplináris, kritikus szellemi tömeg megjelenését célzó egészségügyi pályázatok jelentek meg az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum menedzselésével:

1. I. Nemzeti Kutatási Fejlesztési Program (NKFP 1/0026/2001) „Mozgásszervek és életminőség”, 690 millió Ft.
Projektvezető: *Bellyei Árpád dr.*
2. NKFP 1A/0026/2002.: „Egy fel nem ismert járvány: sérülések és balesetek”, 393 millió Ft.
Projektvezető: *Dóczi Tamás dr.*
3. Humán erőforrás operatív program 4.3.2. „Térségi Diagnosztikai és Szűrő Centrum kialakítása a PTE OEC-n”, 2,06 Mrd Ft.
Projektvezető: *Horváth Örs Péter dr.*
4. Humán erőforrás operatív program 4.4. „Egészségügyi Informá-

ció-technológia fejlesztés a Dél-Dunántúlon” 9 konzorciumi partner, 1,350 Mrd Ft.

Projektvezető: *Lénárd László dr.*

5. Gazdasági és versenyképességi operatív program (GVOP): „Mozgásszervi biotechnológia bevezetése Magyarországon, Porckárosodások kezelése autológ porcsejt beültetés segítségével”, 106 millió forint.

Projektvezető: *Bellyei Árpád dr.*

6. Regionális Egészségügyi Tudásközpontok RET I. Pályázat (2004): Valamennyi régió nyertes pályázatot tudott felmutatni, a rossz stratégiai koncepció és személyes problémák miatt a Dél-dunántúli Régió kimaradt.

7. Regionális Egyetemi Tudásközpont RET II. pályázat (2005): A stratégia módosításával és a személyi ellentmondások kiküszöbölésével nyertes pályázat: „Dél-Dunántúli Innovációs Egyetemi Tudásközpont az Életminőséget Javító Gyógyszerek és Gyógyító Eljárások Fejlesztésére”, 1,2 Mrd Ft.

Projektvezető: *Szolcsányi János dr.*

Összesen 5,79 Mrd Ft.

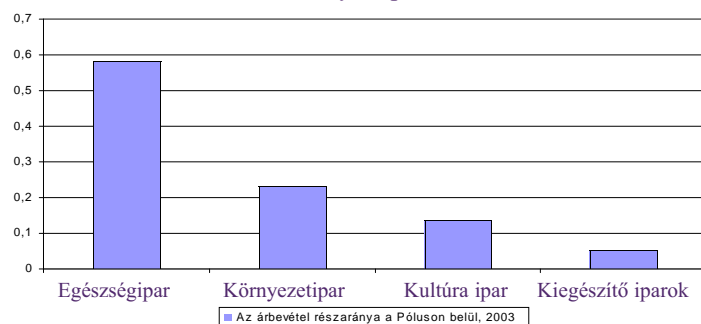
A 100 millió Ft-nál kisebb pályázatok itt nem kerültek feltüntetésre.

Tehát a 2000-2005-ig terjedő időszakban a hazai nagy pályázati rendszerek elindították a kritikus szellemi tömeg koncentrációját egy adott kutatási irányba, elindították azok megjelenését a hazai kutatási térségben és a pályázatot elkészítő kutatói gárdát felkészítették a 2007-től megjelenő uniós források befogadására. A 2005-2007-ig terjedő időszakban már a *megelevő tudásbázisok* birtokában a *térségi prioritások* kijelölése, továbbá az *előpályázati* rendszerek befogadása zajlik.

A 2007-től megjelenő uniós források az alábbi szinteken fognak megjelenni:

1. *Kormányzati szintű* projektek (ez idáig csak a környezetvédelem és az infrastrukturális fejlesztés szerepelt prioritásként, kormányzati szándékok szerint az egészségügy is megjeleníthető). Ez azonban még nem eldöntött kérdés.
2. *Ágazati (szakminisztériumi)* szintű pályázatok, ahol a prioritások között egészségügyi minisztériumi szinten első helyen a klinikai központok szerepelnek, míg az Oktatási Minisztériumban a tudásközpontok kialakítása.
3. *Regionális szintű* beruházások, melynek prioritásait a 2000-2005. között működő Regionális Innovációs Stratégia (RIS) határozta meg, mely stratégia a régió ipari-szolgáltatói résztvevőitől gyűjtötte be a fejleszhető igényeket (a RIS elnöke: *prof. Németh Péter*). A begyűjtött igények alapján egyértelművé vált, hogy a régió iparági tevékenységei közül az árbevétel tekintve az egészségipar áll az első helyen:

Az árbevétel részaránya a póluson belül, 2003



4. *Nagyvárosi* programok (pólus program). Öt nagyváros – Budapest, Pécs, Győr, Szeged, Debrecen, Miskolc – a kormányhatározat értelmében 100-100 milliárdos fejlesztési forrásokkal fog rendelkezni 2007 után, melyeket a saját maguk által kijelölt prioritásokra használhatnak. Pécs város pólus programjának prioritásai:

- a) Egészségipar,
- b) Környezetipar,
- c) Kulturális ipar.

E területen kedvező fejlemény, hogy Pécs városa nyerte el az Európai Kulturális Főváros jelölést, mely további fejlesztési forrásokat irányíthat a városba.

A fentiek alapján világosan látható, hogy a rendkívül tökeszegény kelet-európai új uniós országokban jelentős külső fejlesztési források jelennek meg, melyek a kapu előtt állnak. A fejlesztési források befogadásának és megvalósításának az EU szabályai szerint kell történnie, és ezen szabályrendszer megértésére, alkalmazására hosszú előkészítő folyamat után állunk.

Pécs város prioritásainak kijelölésekor a döntéshozók előtt világos volt, hogy a nagyipar jelenléte nem lehet számítani, csak a Pécs város és Baranya megye által képviselt történelmi kultúra és egyetem, mint tudásbázis jelentheti a jövőt. Mindezeket *magas szintű szolgáltatóparrá* összekapcsolva, jelentős innovatív tőke, külső forrás megjelenése várható. A Pécsi Tudományegyetem szemszögéből nézve mindhárom prioritás döntően az egyetemi karok tudásbázisára épül, bár legfajszínűsabb területként az egészségipar jelenik meg. Ehhez az egészségügy valamennyi szereplőjétől – egyetemen belül és egyetemen kívül – egységes, átütő elképzelés, integratív készség és szervezeti felállásban *strukturált megjelenés* szükséges.

II. Klinikai nagy projekt

„Az elmúlt 50 év alatt végzett hazai egészségügyi felújítások, építkezések döntő többsége a szakmailag elavult, gazdaságilag kevésbé hatékony helyzetet konzerválta. Hiányoztak a modern kórházi struktúra megteremtését szolgáló nagy ívű beruházások. Ezért az Egészségügyi Minisztérium segítségével átfogó tervet kell kidolgozni a klinikák modern betegellátásának megfelelő restrukturálására, és meg kell kezdeni az ehhez szükséges nagyléptékű beruházásokat.” (Az Egészségügyi Tudományos Tanács Elnökségének elemzése, 2002. március: “A betegellátás, szakorvosképzés és -továbbképzés és az alkalmazott kutatás helyzete a volt orvostudományi egyetemeken, az integráció után” anyagban).

„Tudomásul kell venni, hogy az egyetemi centrumokban kiépülő nagy regionális központoké a jövő, márpedig Magyarországon 4 ilyen orvosegyetemi központ létezik” (Dr. Rác Jenő egészségügyi miniszter nyilatkozata a MOTESZ Magazin 2005/3. számából).

Pécs városa a központi térség (Budapest) után a legkedvezőtlenebb, elavult, szétszórt egészségügyi infrastruktúrával rendelkezik. 4 tulajdonos (Pécsi Tudományegyetem, Baranya Megyei Kórház, Egyesített Egészségügyi Intézmények és a Pécsi Diagnosztikai Központ Kht.) összesen 26 telephelyen (!) működtet gazdaságtalan és sok esetben párhuzamos egészségügyi szolgáltatásokat. Az egységes fekvő- és járóbeteg-struktúra kialakításának szükségét valamennyi szereplő régóta felismerte, azonban a végrehajtáshoz mindeztidáig hiányzott a nagy volumenű *külső forrás*, továbbá a szereplők egyéni és rosszul értelmezett kis-közösségi érdekek védelme árnyékában a *végrehajtás* átütő irányába mindeztidáig nem mozdultak el.

Ennek ellenére Pécs városában állt és áll legközelebb a szakmai és tulajdonosi szándékok szerint egy egységes, integrált klinikai nagy projekt kidolgozása, mely alkalmas az EU nagy volumenű forrásainak a befogadására (kb. 70 milliárd forint). Ma már a városi és megyei politikai vezetés, továbbá a Pécs-Baranyai Ipari Kamarába tömörült reálszféra világosan látja, hogy a régió legfontosabb szereplője – nemcsak munkaadói szinten – a Pécsi Tudományegyetem, ezen belül is a legnagyobb szolgáltató ipart mozgató Orvos- és Egészségtudományi Centrum. Hogy mennyire szükséges ez a fordulat, ezt jelzi prof. Tulassay Tivadarnak, a Semmelweis Egyetem rektorának nyilatkozata (MOTESZ Magazin, 2005/3. sz.): „Nem látjuk annak jelét, hogy a város – esetünkben a főváros, de a vidéki egyetemi városoknál sem történik más –, bármelyik egyetemét is magáénak érezze.”

A klinikai nagy projekt története

Ennek történetiségét a 2004. december 1-én aláírt „Tulajdonosi nyilatkozat” tartalmazza.

TULAJDONOSI NYILATKOZAT

A nyilatkozat célja: Az Európai Unió strukturális alapok és kohéziós alap támogatásának elnyerése, a tulajdonosi szándék és a felkészültségi állapot dokumentálása.

A projekt neve: az „Egészséges Társadalom” nagy projekten belül „Magas szintű regionális klinikai centrumok létrehozása”.

Megvalósítási ütemterv: 2007-2013. között.

Pécs Megyei Jogú Város Fekvő- és Járóbeteg Egészségügyi Ellátó Szerkezetének rövid jellemzői:

1. Rendkívüli széttagoltság: 4 tulajdonos által működtetett 26 egészségügyi intézmény, melyek 12 km-es sugarú körben helyezkednek el. Jelentős részük a történelmi belvárosban, infrastruktúrális és közlekedésbiztonsági szinten fejleszthetetlen állapotban. Jelentős környezetszennyezés.
2. A tulajdonosok felsorolása és telephelyek száma:
 - a) Pécsi Tudományegyetem, Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum: 13 telephely, többségében fekvőbeteg-intézet, kiegészítve járóbeteg-egységekkel.
 - b) Baranya Megyei Kórház: 8 telephellyel, többségében fekvőbeteg-részleg, kiegészítve járóbeteg-egységekkel.
 - c) Pécs Megyei Jogú Város Egyesített Egészségügyi Intézményei: 4 telephely, szakrendelések, gondozóintézeti hálózat és városi gyermek- és felnőtt-családorvosi ügyeleti rendszer.
 - d) NEURO CT Pécsi Diagnosztikai Központ Kft.: 2 telephely, képalkotó diagnosztika és izotópdiaosztika, járóbeteg-egységek.

A fent felsorolt, disszeminált és gazdaságilag jelentős veszteséget termelő telephelyek, valamint a bonyolult tulajdonosi struktúra felszámolása céljából 6 éves, a centralizáció irányába induló szakmai és tulajdonosi, dokumentált egyeztetési folyamatot tudunk magunk mögött. 1999. augusztus 31-én elkészült a „Pécs város fekvőbeteg- és járóbeteg-ellátásának rövid és középtávú stratégiai terve”, melynek aláírói: *dr. Toller László*, Pécs Megyei Jogú Város polgármestere, (Közgyűlési határozattal megerősítve), *dr. Kékes Ferenc*, a Baranya Megyei Közgyűlés elnöke (Közgyűlési határozattal megerősítve), *prof. Bellyei Árpád*, a Pécsi Orvostudományi Egyetem rektora (Szenátusi határozattal megerősítve), *dr. Horváth Zoltán*, a Baranya Megyei Kórház főigazgatója, *dr. Gógl Árpád* egészségügyi miniszter, *Szabó János* honvédelmi miniszter.

Az aláírt dokumentum a 26 telephely 4+1 telephelyre történő koncentrációját tartalmazza. Ezek az alábbiak:

I. I. sz. Klinikai Tömb (400-ágyas klinika) (egyetemi tulajdon), a központi diagnosztika, nagy sebészeti intézetek és hagyományos belgyógyászati egységek csoportosítása.

II. Megyei kórházi telephely (a Baranya Megyei Közgyűlés tulajdona), mely a kis sebészeti intézetek és a csatlakozó belgyógyászati osztályok telephelye.

III. Gyermekgyógyászati, szülészeti, nőgyógyászati és onkológiai centrum (Édesanyák útja), (az egyetem és a Baranya Megyei Kórház érintkező tulajdona), mely a 3 szakma szoros egymásra utaltsága miatt gazdaságilag jól működtethető, és szakmailag egy irányba fejleszhető.

IV. Akác utcai telephely (volt Honvédkórház): Traumatológiai Centrum, Fej-nyak sebészeti, égés-sebészeti és plasztikai egységgel kiegészítve, mely e szakmák szoros egymásra utaltsága miatt újszerű és hatékony együttműködést biztosít. Egyúttal Honvédelmi Katasztrófaorvosi Centrumként is működik.

IV+1 A Tudószanatórium telephelye (a Megyei Közgyűlés tulajdona), mely rehabilitációs és krónikus belgyógyászati egységeket tartalmaz.

A IV+1 stratégiai terv a tulajdonosi és közgyűlési elfogadason túl, az integrálódó szakmai egységek igazgatótanácsának jóváhagyását bírja, valamint az érintett klinikák igazgatóinak és kórházi osztályvezetőinek egyetértését is.

A IV+1 stratégiai terv a következő fő elemeket biztosítja

1. A korábban meglévő 26 telephelyből 21 kiüríthető és értékesíthető, mely az átalakítás önerős anyagi fedezetét biztosítja, továbbá a megye, város és egyetem, a kijelölt telephelyekkel szomszédos vagy közelében levő ingatlanjainak cseréjével, mindhárom nagy rendszer fejlesztési lehetőségeit megnyitja.
2. A nagy, párhuzamos szakmák és kapacitások egyesítésével a fejlesztetőséget biztosítja, ezek a következők
 - a 3 perinatális intenzív centrum egyesítése,
 - a 2 gyermeksebészeti osztály egyesítése,
 - 2 gyermek fül-orr-gégészeti osztály egyesítése,
 - a 2 gyermekgyógyászati osztály és klinika egyesítése,
 - a 2 szülészeti-nőgyógyászati osztály és klinika egyesítése,
 - a 2 onkológiai klinika és osztály egyesítése,
 - együttműködést igénylő és egymással hatékonyan dolgozó szakmacsoportok létrehozása,
 - a rokon szakmákból és klinikákból egyesítés révén korszerű intézeti struktúra kialakítása,
 - a gyógyszerész szak és fogászati szak karrá történő fejlesztési lehetőségének megteremtése,
 - hiányzó klinikák létrehozása (pl. geriátria, rehabilitáció),
 - a járóbeteg kapacitás szűkítése és ambuláns, valamint „egynapos” sebészet kialakítása,
 - a háttér-intézmények kialakításával az aktív ápolási idő csökkentése,
 - a történelmi belváros jelentős forgalom-csökkentése, a szerviz-utak (anyag, élelmezés stb.) megszüntetésével,
 - az 1027 hazai orvostanhallgató, az 1766 hazai főiskolai hallgató, valamint az 326 külföldi, bevételt termelő orvostanhallgató racionális mozgásának biztosítása, forgalom tehermentesítéssel együtt. Továbbá az új, kialakítandó egységek regionális orvostovábbképző centrumként működve, az orvostovábbképzés és folyamatos orvostovábbképzés nagy számú személyeinek komfortosabb mozgását biztosítja, a belvárosi forgalom tehermentesítésével együtt.

A IV+1 stratégiai terv megvalósítása céljából az elmúlt 6 évben a felsorolt tulajdonosok, valamint a szakmai vezetés részéről folyama-

tos egyeztetés történt. Az átütő forráshiány miatt a kisebb volumenű beruházások és pályázatok centralizáció és a stratégiai terv mentén történő megvalósítása irányába történtek:

1. A városi és egyetemi gyermek-szakrendelések integrálása történt meg, 2000-ben a kijelölt telephelyeken.
2. A Szívgyógyászati Klinika (mely a kardiológiai betegek regionális akut ellátását végzi) telepítése az I. sz. Klinikai Tömbben.
3. Az I. sz. telephely energetikai rekonstrukciója 1999-ben két ütemben elkészült, mely a nagy energiaigényű, centralizált klinikai egységek kiszolgálására képes.
4. Az Országos Vérellátó Szolgálat helyének biztosítása és telepítése a II. sz. telephelyen.
5. Az I. sz. telephelyen az egységes felnőtt sürgősségi betegellátó intézet létrehozása egészségügyi minisztériumi pályázati alaptól.
6. Az I. sz. telephelyen a HEFOP pályázattal elnyert „Regionális Szűrő- és Diagnosztikai Központ” pénzalapjának elnyerése, melynek megvalósítása 2005 elején indul el.
7. A HEFOP 4.4. alpból 2004 folyamán a regionális egészségügyi informatika fejlesztése céljából pályázati alapot nyertek el a régió egészségügyi intézményei, melynek működtetésére és fejlesztésére konzorciumot hoztak létre, mely a hatékony betegdokumentáció és gazdaságos betegellátás lehetőségét teremtette meg.
8. Tulajdonosi koncentráció:
 - 2002-ben a Honvédkórház és telephelye egyetemi tulajdonba került,
 - 2004-ben a Megyei Közgyűlés a korábban különálló egységként működő Baranya Megyei Kórházat és Baranya Megyei Gyermekkórházat egységes működő egységgé alakította át, ami a stratégiai átalakítás lehetőségét könnyíti.

2004. október 12-én megalakult a Dél-dunántúli Regionális Egészségügyi Tanács, melynek ajánlására az egyetemi és önkormányzati partnerek – az egészségügyi ellátórendszerek koncentrációját segítő – konzorciális együttműködést írtak alá, melynek működéséhez már a 2004-es évben a részt vevő partnerek 5-5-5 (együttesen 15) millió forintot biztosítanak, melyet a további években hasonló összegben biztosítanak. A konzorciális együttműködési megállapodás szerint kis létszámú, a célfeladatra orientált manager-csapatot hoztak létre, melynek feladata a folyamatos munkafázisok előkészítése.

A konzorcium telephelye a Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Centruma, és abban az alkotó felek *azonos jogi* arányban vesznek részt.

A konzorciumban részt vevő szakértő csapat a IV+1 stratégiai terv mellett egy 2. ütemben megvalósítandó II+1 stratégiai tervet dolgozott ki, amely további racionalizálást és koncentrációt tartalmaz. A két stratégiai terv egymásra épül, szakaszosan.

A II+1 telephely stratégiai terv – mint 2. ütem – kidolgozásának az indokai az alábbiak voltak:

1. A két ütemtervű szakaszolt megvalósítás az építkezési és rekonstrukciós munkák között elkerülhetővé teszi a kiköltöztetéseket és az ideiglenes épületekben való elhelyezéseket, ami jelentős plusz költségekkel járna.
2. A regionális és progresszív feladatok hatékonyságának növelése.
3. A II+1-es stratégiai terv objektumai már valamennyien a történelmi belvároson kívülre kerülnek; térbeli elhelyezkedésük révén a nagy számú egyetemi és főiskolai hallgató, szakképzési időt töltő rezidens, továbbá a folyamatos továbbképzésen részt vevő orvosok számára „gyalog-távolságra” kerülnek.

4. Az integrált telephelyek a kutatás-fejlesztést biztosító elméleti intézetek és akadémiai kutatóegységek szomszédságába kerülnek.
5. Az Oktatási Minisztérium, a Pécsi Tudományegyetem és Pécs Megyei Jogú Város által kijelölt nagy kollégiumi központ („Magas-ház”) a kijelölt telephelyek térségi központjában helyezkedik el; valamennyi telephelytől „gyalog-távolságra”.
6. Az „Egészséges Társadalom” nagy projekt fő célkitűzéseit e struktúra képes a leghatékonyabban biztosítani, és az EU-s pályázat elnyerésének lehetőségét növelni:
 - Nem csak a meglévő több telephely számának csökkentése, hanem a tömbösítés irányába történő átalakítás,
 - Az onkológiai-sugárterápiás rendszer hatékony fejlesztése,
 - A szív- és érrendszeri betegellátás fejlesztése,
 - A sürgősségi betegellátás fejlesztése,
 - A városi és megyei egészségügyi ellátás feladatkörének tisztázása,
 - Megyei szinten egyetlen nagy diagnosztikai centrum és egyetlen sürgősségi betegellátó centrum kialakítása, mely a legjobban biztosítja a komplett technológiai fejlesztést és az eszközpark korszerűsítését, folyamatos fejlesztését.
 - EU-s referenciaközpontnak számító centrum-jellegű klinikai intézmények létrehozása.
7. A szakaszolt ütemezés lehetővé teszi a közelmúltban kialakított vagy rekonstrukción átesett klinikai egységek amortizációs idejének kihasználását.
8. A IV+1 és II+1 ütemtervek egymásra épülése kezelhető időbeli ütemezést tesz lehetővé.

A II+1 stratégiai terv telephelyei és tartalmi megjelenése

I. I. sz. **Klinikai Tömb** (Ifjúság u., 400-ágyas Klinika és jelentős szabad-ingatlan környéke): Sürgősségi betegellátó központ, diagnosztikai központ: valamennyi konzervatív szakma elhelyezése és valamennyi sebészeti szakma telepítése.

II. **Szülészeti-nőgyógyászati, onkológiai és gyermekgyógyászati centrum** (Édesanyák u.): a felsorolt szakmák mellett a PET telepítésére is alkalmas terület.

III. II+1 a **Megyei Kórház jelenlegi területe**: Országos Vérellátó Szolgálat regionális központja, családvorosi akut ügyeleti rendszer, szakorvosi ügyeleti és nappali egységek, továbbá “egynapos” műtéti tevékenységek kialakítása.

E területen kerülnek elhelyezésre az aktív beteggyakat tehermentesítő rehabilitációs és ápolási egységek. A kialakítandó rehabilitációs osztályok:

- kardiológiai,
- neurológiai,
- mozgásszervi,
- gyermekgyógyászati

A II+1 stratégiai terv időrendi ütemterve

Előkészítés ütemezése

- 2005: a meglévő infrastruktúra, telephelyek, igények felmérése;
- 2006: az építészeti tervek elkészítése;
- 2007: a részletes kiviteli tervek elkészítése, az ingatlanhasznosítás megkezdése.

A projekt megvalósításának ütemezése 2007-2013

- I. ütem: kivitelezési tervek elkészítése (kb. 1 év),
- II. ütem: központi telephelyek, tömbök kiépítése (kb. 3 év),
- III. ütem: fokozatos áttelepülés (kb. 1 év), új tömbök működésképpé rendeltetésszerű használatba vétele.

A projekt befejezésének határideje: 2013.

A kapacitások, forgalmi adatok és kubatura bekerülése után a pro-

jekt számított költsége 70 milliárd forint, melynek összetevői:

- 45 milliárd Európai Strukturális Alapokból,
- 15 milliárd a felszabaduló ingatlanok hasznosításából,
- 10 milliárd magántőke.

A fenti konzorcium szakértő és manager csapata által kidolgozott II+1-es stratégiai terv 2004. november 17-én, a Pécsi Tudományegyetem Egyetemi Szenátusa által megszavazott és elfogadott, valamint a Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Igazgató Tanácsa által jóváhagyott tervezet. Az egyetem köztestületi gyors döntésének oka, hogy a tulajdonos, az Oktatási Minisztérium számára a Pécsi Tudományegyetem Intézményfejlesztési Tervének módosítását 2004. november végéig le kellett zárni. Az Intézményfejlesztési Terv I. Főfejezet F-25 jelű egészségügyi tartalmát is e határideig kellett lezárni, így a legnagyobb egészségügyi objektumokkal rendelkező tulajdonos részéről köztestületi elfogadás rendelkezésre áll.

A Pécs Város egészségügyének korszerű átalakításában érdekelt többi tulajdonosok aláírásukkal igazolják az „Egészséges Társadalom” nagy projekthez csatlakozó „Magas szintű klinikai centrumok létrehozása” projekt tartalmával való egyetértésüket, és 2004 december folyamán csatolják a közgyűlési határozatokat.

Pécs, 2004. december 1.

Prof. Lénárd László
A Pécsi Tudományegyetem
rektora

Dr. Kékes Ferenc
a Baranya Megyei Közgyűlés
elnöke

Dr. Toller László
Pécs Megyei Jogú Város
polgármestere

Németh Béla
a NEURO CT Pécsi
Diagnosztikai Központ Kft.
igazgatója

2004. december 6-án a PTE OEC vezetősége benyújtotta a *klinikai nagy projektet* a Főhatóságokhoz (Egészségügyi Minisztérium és Oktatási Minisztérium) azzal a módosítással, hogy – mivel alternatív megoldásokra is kértek javaslatokat – a II+1-s Stratégiai Terv mellett alternatívaként egy egyetlen telephely, *zöldmezős* beruházásban megvalósuló, városi területen kívüli megoldás is szerepelt, szintén 70 milliárdos beruházási igénnyel. A klinikai nagy projekt kidolgozó

- Prof. Kosztolányi György OEC-elnök,
- Ferenci József gazdasági főigazgató,
- Horváth Zoltán, a Baranya Megyei Kórház főigazgatója,
- Dr. Szekeres Péter, az OEC Pályázati Iroda vezetője,
- Prof. Bellyei Árpád PTE OEC-elnökhelyettes.
- **Projektvezető:** Horváth Zoltán főigazgató.

III. Egészségipari cluster (Pécs Város Pólus Program)

A klinikai nagy projekt nagyságrendje miatt csak ágazati (Egészségügyi Minisztérium) vagy kormány szintű elfogadás esetén valósítható meg.

Pécs Város Pólus Programjához, melyben első helyen az említett egészségipar szerepel, a régió idegenforgalmát meghatározó gyógyfürdő-turizmus mellé clusterszerűen egy élettani bázisú, mozgásszervi, gyógyszeripari és biotechnológiai, *modul-szerűen* kiépülő klinikai és kutatóközpont kialakítása került a célkeresztbe. A Pólusprogram pénzügyi nagyságrendje csak kisebb volumenű pályázatokat tud befogadni. 2005. október közepén az alábbi két előpályázat került beadásra:

1. Dél-Dunántúli Egészségipari Versenyképességi Pólus és Tudásközpont

Forrásigény 18 Mrd Ft

Projektvezető: *Bellyei Árpád dr.*
A pályázat vertikális és horizontális tartalma

	Élettani	Mozgásszervi	Gyógyszerkutató	Orvosi biotechnológiai
Bioinformatika	+	+	+	+
Biomechanika	–	+	–	+
Funkcionális vizsgálatok	+	+	+	+
Genomika	+	+	+	+
Proteomika	+	+	+	+
Szerkezetkutatás	–	+	–	+

2. Mozgásszervi Klinikai Központ

Forrásigény 23,5 Mrd Ft

Projektvezető: *Ferenci József.*

A Honvédkórház területén 3, szorosan egymásra utalt szakmacsoport korszerű klinikai telephelyének kialakítása

- Mozgásszervi (traumatológia, ortopédia, reumatológia),
- Ideggyógyászati (idegsebészet, ideggyógyászat),
- Fej-nyak sebészeti (fül-orr-gége, szájsebészet),
- Rehabilitációs és utókezelő fizio-hydrotherapiás centrum, szakmacsoport kiszolgálása céljából.

Írásom célja kettős. Először is összefoglalni azt az 1999 óta tartó, szerteágazó szervezési folyamatot, mely Pécs város egészségügyi ellátásáért és orvos-egészségügyi kutatásáért felelős személyeket egy magasabb cél érdekében közel hozta egymáshoz.

Pécs városa dokumentáltan kész az Európai Uniók források befogadására. A másik cél visszatér az Egészségügyi Tudományos Tanács bevezetőben leírt idézeteihez, nevezetesen, hogy egy hatékony és erős, valamennyi szereplő által elfogadott és támogatott Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum a régióknak, Pécs városának, a Pécsi Tudományegyetemnek létérdeke. De létérdeke az alkotó karoknak is, hisz a jövő csak integrált rendszerben képzelhető el.

Bellyei Árpád dr.

A BETEGELLÁTÁS, SZAKORVOSKÉPZÉS ÉS TOVÁBBKÉPZÉS ÉS AZ ALKALMAZOTT KUTATÁS HELYZETE A VOLT ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEMEKEN – AZ INTEGRÁCIÓ UTÁN

(Az Egészségügyi Tudományos Tanács Elnöksége által készített elemzés) 2002. március

Az alábbi kivonatok szó szerinti idézetek

Helyzetértékelés

I/7. „A XIX. század második felében, és a XX. század első felében pavilon-rendszerben épült, vagy eredetileg nem egyetemi szintű betegellátás céljaira létrejött egyetemi fekvőbetegellátó intézmények ma már nem felelnek meg a modern betegellátás megkövetelte épületstruktúrájának. Az elmúlt 50 év alatt végzett felújítások építkezések döntő többsége sajnos ezt a szakmailag elavult, gazdaságilag kevésbé hatékony helyzetet konzerválta. Hiányoztak a modern kórházi struktúra megteremtését szolgáló nagyívű beruházások.”

I/9. „egyetemenként kari vezetők az egyetemi vezetés egyetértésével, a képzést meghaladó szakmai és gazdálkodási kompetenciákat vontak magukhoz, ezzel szétzilálva az éppen létrejött centrum működését.”

I/10. „a betegellátással kapcsolatos belső gazdálkodás az integrációt követően kaotikussá, szakmailag inkompetenssé vált (a helyzet egyedül ott elfogadható, ahol a centrum leginkább működik). Az integráció során a betegellátás kérdésköre nem lett átgondolva, hiányzott az illetékes két minisztérium egyeztető munkája, a jelenleg kialakult struktúrák (?) többsége működésképtelen,

a centrumok megerősítése vagy új struktúrák kialakítása nélkül az orvos- és egészségügyi felsőoktatási intézmények betegellátása a padlóra kerül.”

III/2. „Az egyetemek orvostudományi karai különböző típusú pályázatokon növekvő kutatási támogatást kapnak az Oktatási Minisztériumtól, ami elsősorban az alapkutatás és a biotechnológia területére koncentrálódik. Ez azonban nem oldja meg az egyetem kutatási infrastruktúrájának és az egészségügyi K+F-finanszírozás alapproblémáit. Különösen a klinikai kutatások és a magas szintű, kutatómunkához kapcsolódó adaptációs tevékenység finanszírozása megoldatlan.”

Javaslatok

I/4. „A betegellátás az egyetemen belül (ahol ilyen van) egyértelműen a Centrumhoz és ne az Orvoskarhoz tartozzon, s a Centrum elnöke legyen az egészségügyi miniszter közvetlen tárgyaló partnere. A Centrum rendelkezzen a betegellátás feladatainak ellátásához szükséges önálló, erre specializálódott gazdasági, pénzügyi apparátussal.”

I/8. „Az Egészségügyi Minisztérium segítségével átfogó tervet kell kidolgozni a klinikák modern betegellátásának megfelelő restrukturálására és meg kell kezdeni az ehhez szükséges nagyléptékű beruházásokat.”

Válságmenedzselés vagy amit akartok!

Most, hogy újra megkaptuk működésünk gazdasági bizonyítványát, elgondolkozhatunk. A hiány nagy, az átstrukturálás talán nem is működik. Vagy mégis? Kétségtelen, hogy a centrumvezetés és kincstári biztos intézkedései a helyes irányba mozdítják el gazdálkodásunkat, de még sok következetes munkára van szükség, s az eredmények döntően később jelentkeznek.

Híresztelések és ellenhíresztelések tömkelege kavarg a szembemosolygós felszín alatt. A centrum elnöksége lemondott és/vagy lemondatták. Valójában az elmúlt év során több centrumvezető jelezte a megújítás iránti szándékát. Teljesen bizonyos az, hogy összetett folyamatról volt szó. A rendkívül nehéz külső körülmények között egymás dolgát még tovább nehezítettük. Tény az is, hogy a részleges átalakítás: centrumelnök + kari igazgatók sokak számára nem keltette a működőképes új centrumvezetés benyomását. Igen nehéz lenne ugyanis azt mondani, hogy az elnökhelyettesek nagyon is lényegi munkáját a rendszerből kivéve (elvéleg a kari vezetők a centrumvezetés tagjai voltak eddig is) a centrum majd megújul. Ismerve *Kosztolányi György* elnököt, döntése alaposan mérlegelt és megfontolt volt. Bizom abban, hogy arra a tudásra és tapasztalatra, amellyel a centrumvezetés rendelkezik, a következő vezetés is támaszkodhat!

A pletykákat elkerülendő kijelenthető, hogy aláírásgyűjtés az elnök ellen nem történt! Tény, hogy a centrum további átalakítását célzó beadványtervezet készült, de ez még véglegesített formába sem került, így senki nem írt alá semmit. Ilyen kezdeményezésre azonban továbbra is szükség van. Az új szabályzat – ami semmiképpen nem tekinthető véglegesnek – nem eléggé körülbástyázott, már csak azért sem, mert a létrehozó karok és a centrum SzMSz-eit együtt kell/lehet átdolgozni, a kompetenciaszinteket kijelölni. Ez valós együttműködést követel meg, azaz kikerülhetetlen a kari és centrumvezetések koordinált választása. El kell kerülni a kiskirályságok kialakulását. Félreértés ne essék, a jelenlegi kari vezetések is újraválaszthatók megfelelő program benyújtása esetén; „döntsön a nép”. Abban az illúzióban sem élhetünk, hogy ettől fogva minden nagyon simán megy, nézeteltérések voltak, vannak és lesznek. Ezek civilizált átbeszélés és a demokratikus döntéselőkészítés rendkívül fontosak, de nem kevésbé fontos a határozott végrehajtás.

Kiegyensúlyozott kari és centrum vezetések visszaállíthatják az egyetemen belül a megromlott bizalmi helyzetet, amiben a rektor és az egyetemi vezetés kétségtelenül a segítségünkre lesz.

Miseta Attila

„Orvosi közműveltség”

címen új kreditpontos kurzus indult az Általános Orvosi Karon. A provokatív című előadássorozat vezetőjét, dr. Molnár F. Tamást, a Sebészeti Klinika docensét kérdezzük, hogy jutott a gondolatra, mi a célja ennek a – valljuk be – kissé szokatlan tematikának?

A POTE-n végeztem, és Romhányi professzor előadásai – egyebek között – az orvoslás artistikus, filozofikus kapcsolódásaira is rányitották a figyelmem. Több mint tíz éve oktatom az általános mellkassebészetet, sokáig gyakorlatvezető is voltam és tapasztalatom, hogy az érettségivel az orvosláshoz szükséges általános műveltség minimumát sem kapják meg a hallgatók. (Lehet, hogy már nem is cél, és remény sincs arra hogy ez megváltozzék.) A jelenlegi gimnáziumi oktatási rendszerben az idő előtti specializációs kényszer olyan szakbarbárokat termel, akik hovatovább saját szakmájuk barbárjai is. Ez nyilvánvalóan áll a jogra, bölcsészettudományokra is, akárcsak a mindinkább magukba forduló, önmagukkal kísérletező művészetekre. Jelenlegi feladatunkat azonban az a helyzet szabja meg, amelyben magunk vagyunk: azaz a medicina szerepel vonatkoztatási pontként. 2004 kora tavaszán keresett meg *Melegh Béla* dékánhelyettes, az artistikumok iránti érdeklődésemre apellálva, egy program kidolgozását bízva rám. Először persze a weben kerestem más egyetemeken valami hasonlót – de nem találtam. Egy távoli rokonra leltem. Medical Humanities tárgy néven néhány keleti parti amerikai nagy egyetem engedheti meg magának ezt a „perverzitót”. A legutóbbi napokig tartott ez az érzésem, hogy feltaláltam a spanyolviaszt, mígnem az Alexandra könyvtárházban rábukkantam egyetemünk Jogi Karán oktató *Kajtár* professzor könyvére – Bevezetés a jogi kultúrtörténetbe címmel.

Hogyan volt tovább?

A kurzus tervét kidolgoztam, jóvá is hagyták, ám 2004 őszén a Bristol Royal Infirmary mellkassebész consultansi állása átmenetileg eltántorított ettől az iránytól. Mint mondani szokás, kalandvágyból hazajöttem, s nem volt több mentségem, hogy ne vágjak bele. A cél a mára magasan technicizált, a társadalmi értékítéletben szolgáltatóágazati tevékenységű és a gazdasági szükségsszerűségeknek súlyosan kitett medicina és eredeti gyökere, a hét szabad művészet közötti átjáró újrainyítása. Vágyam szerint a kommercializált orvoslási szemlélet ellensúlyaként működne, a reáliák és a társadalomtudományok, illetve a művészetek közötti felszíneken mozog. Alkalmassint kaput nyit azoknak, akik – bármely irányban – ezen a virtuális határfelületen át akarnak lépni, érdemi és gyümölcsöző párbeszédbe kívánnak fogni. Ugyanakkor a hallgatók egy másik részénél pótolni igyekszünk a taxatív tudásbeli hiányokat, amelyek azt a szellemi „termőtalajt, befogadó közeget” jellemzik amely nélkül nincs hatékony természettudományos képzés.

Milyen a visszhang, az érdeklődés – és hogyan tovább?

Negyven fölötti a rendszeresen részt vevők száma – ez kevesebb az induló értéknel, gondolom néhányan mást vártak –, de remélem, hogy jövőre még többen lesznek. Igazság szerint a tárgy nem évfolyam-függő. Ha megtaláljuk a helyünket, akkor akár két részre is válhatunk – hiszen más a klinikumban már otthonosan mozgó világképe, mint azoké, akik még a triviumnál tartanak.

Kik az előadók – és hogyan választotta őket?

Lényegesnek tartottam, hogy az előadók – gyakorló kutatóként, orvosként elismert, sikeres klinikusként – saját szakmájukban legyenek elismertek. Ez az egyik legfőbb pillére az autenticitásnak. Ha nem hiteles az előadó, úgy bukik az egész rendszer. Szent meggyőződése, hogy egy specialitás történetéről hitelesen csak a szakma aktív művelője tud beszélni, ő érti, látja a valóban fontos eseményeket, súlyukat. Enélkül csak holt (tan)anyag, vagy ami még rosszabb, unalmas szöveg csupán. Amit el kívántunk kerülni, az az önképzőkör-szerűség – a lelkes amatőrizmus: a „kultúros”-hevíület. A történelem és benne az orvoslásé, ennek az üzenetét át kell adni. Ezért kezdtünk az orvoslás-orvosság történeti beágyazottságáról szóló előadásokkal. Ezt követték a gyógyítás, betegség, beteg-lét reflexiói az irodalmi alko-

tások tükrében – így beszéltem két órán át Thomas Mann–Maugham–Parti Nagy Lajos (MFT) Ulickaja kapcsán a literatúra és a medicina határfületeiről. Az orvos és a kutató mint homo politicus – a gyógyítás és a politika kapcsolódásairól szólt az eddigi legjobb előadás: A (humán genetikai) története címmel, BTK kutatója, Hoffmann Gyula jóvoltából A járványok és történelem: prof. Ember István, illetve Mestyán Gyula mikrobiológiai reflexiói még most következnek. Egy váratlanul kitört dékáni szünet elmosta a legnagyobb érdeklődéssel várt programot – Reglödi Dóra adjunktusné képzőművészet és anatómia határterületi előadását. Bevallom, kishitű voltam – és eredetileg a képzőművészeti kar felé tájékoztam ilyen kéréssel, de ez a kísérlet nemigen sikerült. Annál nagyobb volt a meglepetésem, amikor épp az Orvostudományi Hírmondóban találkoztam ezzel a fantasztikus ötlettel. Így intra muros maradtunk – és biztos vagyok benne, hogy jól jártunk. Felkértem Iustitia és Asklepios címen Angyal Miklós doktort, hogy az orvoslás és a jog közös kultúrtörténeti örökségéről beszéljen.

Mi az üzenete a kurzusnak?

Első ránézésre ez egy „garantáltan használhatatlan és felesleges tudásanyag”. Azt az esélyt szeretnénk megadni, hogy a humaniorák hozzájárulhasson a medicina műveléséhez (taxativ tudás) és felébressze a vágyat legalább a hallgatók egy részében, hogy maguk is felfedezzék a határfületeket, kezükbe szellemi irányítót adjon. Az egyetemi oktatás több mint egy pillanatnyi tudásmennyiséget jelentő ismerettömeg átadási kísérlete – a kapcsolódások és határfületek sokasága jelenti az igazi energiaforrást. Humaniorák és reáliák közötti mezsgyén egyensúlyozva igyekszünk segíteni abban, hogy a jövő orvosai elhelyezhessék önmagukat, szakmájukat a társadalomban értse meg, hogy „mivel foglalkozik, mit nyújt és mit várhat el” jövő hivatása – honnan jön és hová tart.

Tervek?

Kérdezték – miből vizsgáznak? Mit felelhettem volna? Hogy a világirodalomból? Vagy a genetikából? De igazuk van a hallgatóknak – valamilyen fogódzkodni kell. Nagyon halványan, de körvonalazódik egy jegyzet terve. Biztosan nem rajtunk múlik...

A következő tanév blokkja már nagyjából kialakul – aztán majd meglátjuk. Én (majdnem) mindenre készen állok...

Wagner Zoltán, a II. Belklinika Taraba-díjas ifjú büszkesége

Dr. Wagner Zoltán 1974. július 18-án született Szekszárdon. 1992-ben nyert felvételt a Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karára, ahol elsőévesként az „Évfolyam biológusa” címmel tüntették ki. 1998-ban, a diploma megszerzését követően a PTE ÁOK II. számú Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum gyakornoka lett, ahol azóta is részt vesz a klinikai fekvő- és járóbeteg-ellátásban, valamint a belgyógyászati propedeutika, az anyagcsere-betegségek és a nephrológia oktatásában magyar és angol nyelven.

1995-től tudományos diákkörös hallgatóként kezdett foglalkozni az előrehaladott glikációs végtermékek tanulmányozásával és a diabeteses nephropathia progressziójában betöltött szerepük vizsgálatával dr. Nagy Judit és dr. Wittmann István vezetésével. 1997-ben Rektori Pályamunkáját első díjjal tüntették ki, ugyanebben az évben demonstrátori és köztársasági ösztöndíjat nyert el. 1999-től PhD-ösztöndíjasként folytatta kutatómunkáját, majd 2000-ban egy évig a Würzburgi Egyetem Élettani Kémiai Intézetében dolgozott dr. Reinhard Schinzel és dr. August Heidland irányításával. 2003-ban PhD-doktori disszertációját summa cum laude védte meg. 2003-ban Bihari Ottó-ösztöndíjat nyert. 82 kongresszusi szereplés és 38 eredeti közlemény szerzője, illetve társszerzője. Közleményeinek összesített impakt faktora 28, az idegen hivatkozások száma 34.



Idén november 3. és 5. között, a Magyar Nephrológiai Társaság XXII. Nagygyűlésén klinikai nephrológiai oktató, kutató illetve betegellátó tevékenységének elismeréseként Taraba István-díjjal tüntették ki.

Legfontosabb közleményei:

Wagner Z., Wittmann I., Mazák I., et al.: Ne-(carboxymethyl)lysine levels in type 2 diabetic patients: Role of renal function. *Am J Kidney Dis* 38: 785-791, 2001; Gerdemann A., Wagner Z., Solf A., et al.: Plasma levels of advanced glycation end products during haemodialysis, haemodiafiltration and haemofiltration: potential importance of dialysate quality. *Nephrol Dial Transplant* 17: 1045-1049, 2002; Wagner Z., Molnár G. A., Mazák I., et al.: A nem-enzimatisz glikációs aterogén hatásának mechanizmusa diabetes mellitusban és veseelégtelenségben. *Metabolizmus* 3: 130-134, 2004; Wagner Z., Molnár G. A., Mazák I., et al.: Az előrehaladott glikációs végtermékek akkumulációja – a vesefunkció-romlás, mint az ateroszklerózis rizikófaktora. *Metabolizmus* 4: 166-169, 2004; Vas T., Wagner Z., Jenei V., et al.: Oxidative stress and non-enzymatic glycation in IgA nephropathy. *Clin Nephrol* 64: 345-351, 2005; Molnár G. A., Wagner Z., Markó L., et al.: Urinary ortho-tyrosine excretion in diabetes mellitus and renal failure: Evidence for hydroxyl radical production. *Kidney Int* 68: 2281-2287, 2005; Wagner Z., Molnár M., Molnár G. A., et al.: Serum Carboxymethyl-lysine Predicts Mortality in Hemodialysis Patients. *Am J Kidney Dis*, közlésre elfogadva.

A Taraba István-díjról

A Magyar Vese-Alapítvány 1999-ben két tudományos díjat alapított nephrológiával foglalkozó fiatal szakemberek számára: a Hársing László-díjat elméleti, a Taraba István-díjat klinikai nephrológiai oktató, kutató vagy betegellátó tevékenység elismerésére.

Taraba István (1940-1990) a budapesti II. sz. Belgyógyászati Klinikán dolgozott, ahol Magyarországon az elsők között alakított dialízis-állomást. Nevéhez fűződik a Magyar Nephrológiai Társaság megalakítása, melynek hosszú éveken keresztül főtitkára, majd elnöke volt. Kitűnő szervezőként jelentősen hozzájárult a magyar nephrológia nemzetközi megbecsüléséhez. Magasra ívelő pályáját fiatalon bekövetkezett tragikus halála szakította meg.



Az American Association for the Study of The Liver Disease (AASLD) kongresszusa

2005. november 11-15. San Francisco

2005. november 11. és 15. között *Hunyady Béla* professzorral részt vettünk az Amerikai Májkutatók Társasága (AASLD) 56. kongresszusán, amelyet San Franciscóban tartottak. Ez a rendezvény – hasonlóan az áprilisban Párizsban rendezett európai (EASL) kongresszushoz – valójában *hepatológiai világgongresszusnak* volt tekinthető, mert nemcsak észak-amerikai, de dél-amerikai, európai, ázsiai, ausztráliai kutatók százai voltak aktív résztvevői a programoknak, amelyeknek még a listáját is hosszú felsorolni.

Mindenekelőtt említhetők a plenáris ülésen a hepatológia nagy személyiségeire emlékező *State-of-the-art lectures*, így a májtranszplantációról *Starzl*, a hepatocarcinogeneisről *Popper*, a májbiopsziáról *Ishak* és a HBV kezeléséről *Leon Schiff* tiszteletére tartott előadások.

Fontos részét képezték a „The Liver Meeting”-nek a (párhuzamos szekcióként) az egy-egy teljes napot igénybe vevő *posztgraduális kurzusok*, amelyeknek fő témái a májtranszplantáció, az endoszkópia és a sebészet májbetegségekben játszott szerepe, az immunológiai mechanizmusok, az alkoholos és nem-alkoholos zsírmáj voltak.

A délidőben tartott „Meet-the-Professor Luncheons” – összesen 35 előadás – felölelte a hepatológia egész spektrumát az immungenetikától, az autoantitestek és citokinek, az autoimmun-, az alkoholos- és anyagcsere-betegségek, a hepatotoxicitás, vírushepatitiseken és cirrhosis át a hepatocellularis carcinomáig. A világ vezető szaktekinélyeinek szereplésével tartott, színvonalas, kitűnően dokumentált szponzorált *szimpóziumokat* is nagy érdeklődés kísérte, ezek elsősorban a vírushepatitisek kezelésének jelenével-jövőjével foglalkoztak és ugyancsak jól szolgálták a résztvevők továbbképzését.

Naponta 12-13 párhuzamos szekcióban folytak az előadások – amelyekről mintegy 223 absztrakt jelent meg a *Hepatology* szupplementumában, a poszterkivonatok száma ugyanitt több, mint 1100.

Néhány említésre méltó megállapítás az előadásokból és poszterekből.

Manns referátumában arról szólt, hogy a hepatitis C vírus (HCV) fertőzés terápiahatékonyágát javítandó, fő feladat az alternatív lehetőségek és kombinációk keresése. Nehéz kezelni a HCV1 genotípus-fertőzötteket, az afro-amerikai rasszt, a HIV-pozitívakat, továbbá azokat, akik valami okból nem kaphatnak interferont (IFN) vagy ribavirint (RBV) (pl. kontraindikációk miatt) (thalassemia, anaemia). Nem tudni még a benefit/cost arányt a tartósan normális májfunkciójú populáció esetén. A cél:

megelőzni a betegség progresszióját, a terápia-rezisztenciát, csökkenteni a terápia időtartamát, a recurrencenciát. Eddig a HCV-fertőzötteknek csak kis része volt bevonható terápiás vizsgálatokba.

Jacobson szerint a *HCV-infekció kezelésében a jövőt HCV-koktél jelentheti. Az antivirális szerek, (az NS3 protease-, helicase- és NS5B RNS-polymerase-inhibitorok, a „small interfering RNS partikulumok (siRNA)”, toll-like receptor agonisták) és az immunmodulánsok (thymosin, isatoribin és vakcina) kombinációja ígéretes. Az új anti-HCV ágensek orálisan adhatók, talán jobban tolerálhatók mint az eddigi terápia. Rezisztencia kialakulásával ezekben az esetekben is számolni lehet, ezt feltehetően az inhibitorok koktélja csökkenteni tudja.*

Sulkowski is arra mutatott rá, hogy nagy kihívást jelentenek azok a speciális betegpopulációk, amelyek *individualizált ellátást* igényelnek, a genotípustól, a rassztól, a vírus-szinttől, obesitástól és steatostól függően. A vírus-clearance gyorsasága befolyásolja a választandó kezelésmódot. A testsúly-adaptált RBV és PEG-IFN kombináció előnyös, szemben a fixált dóziszú kezeléssel. A különböző típusú PEG-IFN-ok aktivitásának összehasonlítása 2800 HCV1 betegen folyamatban van, az eredmények 2 év múlva várhatók.

A legújabb adatok arra utalnak, hogy a HCV1 fertőzésben a 4 hetes *rapid* virológiai válasz (RVR) jó prediktora lehet a későbbi *tartós* virológiai válasznak (sustained virological response, SVR), és ilyen esetekben a 24 hetes kezelés is elegendő, míg HCV2/3 hepatitisben a gyorsan reagálóknak eredményes lehet a 12 hetes terápia is.

Gish szerint a *nem-reagálók* számára az alternatív szerek, mint *albumin-IFN* vagy *viramidin* jönnek szóba. A diabetes, obesitas, NASH, inzulinrezisztencia is gátló tényező a hatékonyságot illetően. Lényeges ezért a testsúly-csökkentés, az inzulin-szenzitiváló szerek alkalmazása – még az antivirális terápiát megelőzően. Az afro-amerikai etnicitással kapcsolatban a testsúly-adaptált kezelés vagy kétszeres IFN dózis adása vetődik fel.

Jelenleg 42 HCV-elleni ágens vizsgálata folyik 195 preklinikai programban. A fő kategóriák az IFN-ok, immunmodulátorok, széles spektrumú és HCV specifikus antivirális szerek. Feltehetően az utóbbiak fogják drámaian megváltoztatni az eddigi kezelési sémákat.

Weinmannak a HCV-okozta májkárosodás patogeneziséről tartott előadása is nagy érdeklődésre tartott számot. A krónikus C hepatitis pri-

meren az *ineffektív CD8+ és CD4+ T sejt immunválasz által mediált betegség*, az adaptív immunreakció kapcsán kialakuló, a májsejtekre kifejtett citotoxikus hatások következtében. Bár ebben az állapotban is van antivirális válasz, ami gátolja a vírusreplikációt, a HCV mégis elmenekül az immun-clearance elől és állandó forrása marad az immunstimulációnak. Ezen kívül a *vírus maga is számos direkt hatást képes kifejteni a fertőzött hepatocytára, így alakul ki a steatosis, az apoptosiss, az oxidatív stressz és sejtciklus reguláció abnormalitása.*

A HCV-infekció kórszarmazásának megértése lényeges a terápiás lehetőségek kutatásában. A hatékony kezelés különösen fontos gyors progressziójú kórformákban, így HIV-co-infekció, az idősek, a transzplantáció recipiensek és az alkoholos májbetegség esetén.

*Crabb az alkoholos májbetegség patogenezisével kapcsolatban arra mutatott rá, hogy a nagyivóknak csak 10-20 %-ában fejlődik ki májbetegség, és ez a genetikai tényezők szerepére utal. A predispozíció poligénes természetű: több gén együtthatásán alapul. Az ADH2*2 és ALDH2*2 polimorfizmus a kellemetlen tünetek révén csökkenti az alkoholistává válás esélyét, azonban az ilyen esetekben is alkoholisálókban megnő a májkárosodás kockázata.*

A P450 2E15B gén polimorfizmusa, az IL-4 receptor, az IL-10 és a microsomalis transzfer protein (MTP) gén szerepe jelenleg is vizsgálatok tárgya. Ezek a polimorfizmusok befolyásolják az acetaldehid-képzést, az oxidatív stresszt, módosítják az immunválaszt. Az IL-10 polimorfizmus (csökkent IL-10 hatás = fokozott gyulladás) és az intenzív TNF α képzés hasonló módon rosszabb prognózist jelent. A CD14, és CTLA-4 polimorfizmus jelentősége is felvetődik. A nemek szerepét illetően régóta ismert a nők fokozott fogékonysága az alkohol májtoxicitására.

Az alkohol gátolja a májban a regenerációs folyamatokat. Az *oxidatív stressz apoptosist okoz*, a reaktív oxigén metabolitok (ROS) és a TNF α , továbbá az anti-apoptotikus Bcl-2 protein redukciója, valamint a fokozott Fas expressio + Fas-ligand hatására. A steatotikus hepatocyták igen érzékenyek a TNF α -indukálta apoptosissra.

A zsírszövetekben képződő citokin, az *adiponectin visszafejleszti a steatost, csökkenti az aktivált stellatum-sejtek proliferációját és indukálja a stellatum-sejtek (HSC) apoptosissát is, ami szintén anti-fibrotikus hatást képvisel. Terápiás lehetőség?*

Fried az alkohol és HCV interakcióit illetően kiemelte: az alkohol hatással van egyrészt a

(folytatás a 33. oldalon)

HCV-infekció természetes lefolyására (natural history), másrészt a HCV-elleni terápia effektivitására (HCV-betegekben a 70 g/nap alkoholfogyasztás 58 %-ról 20 %-ra csökkentette a SVR-t). Az alkoholista 23 %-a anti-HCV-pozitív, ezek 94 %-a HCV-RNS pozitív. A HCV-pozitív betegeknek kb. 25-30 %-a alkoholista? Az alkohol-indukálta oxidatív stressz elősegíti a HCV-replikációt, gátolja vírus clearance-t, nő a virulencia, károsodik a gazdaszervezet immunválasza, a dendritikus sejt funkció és a természetes ölk (NK) sejtaktivitás.

Jensen szerint a – már említett – rapid virológiai válasz 4 hetes kezelés után HCV1-betegekben jól jelezte a SVR valószínűségét: a negatívvá válókban 91 %-ban következett be SVR, akinél nem volt rapid válasz, 44 %-ban. A HCV1-betegek 20 %-ában következik be a gyors válasz, ilyen esetekben alacsonyabb a relapszus aránya. Ferenci adatai arra utalnak, hogy a 4 hetes PEG-IFN alfa2a (180 mg/hét) kezelésre vírus-negatívvá váló betegek (< 50 IU/ml) számára 24 hetes kezelés is elég, 66 %-os SVR-t lehet elérni. (Akik 12 hét után válnak negatívvá, azoknál további 32 hét kezelés szükséges.)

Zeuzem az új orális proteáz inhibitor SCH 503034 adásáról számolt be. Dózis-függő antivirális aktivitást igazoltak már 24 óra után, napi 2x 100-200-400 mg, illetve napi 3x 400 mg adása mellett. A Peg-intronnal kombinált SCH 503034 kezelés non-responderekben dózis-függő módon csökkentette a HCV-RNS szintet.

Henry szerint a HCV-replikációt csökkentette a cyclosporin A, (CsA), a mycophenolat és IFN α kombináció. A két immunosuppresszív szer szinergisztikusan gátolta a HCV-t (90 %-ban), a CsA és IFN is hasonlóképp viselkedett együtt adva.

Chapel arra mutatott rá, hogy az alfa-glycosidáz enzim fontos HCV glycoproteinek N-glikozilációjában. Ennek gátlása befolyásolja a HCV stukturális glikoproteinek gpE1 gpE2 morfogenezisét és szekrécióját, a vírus fertívitását, a célsejtbe való belépését. (Ezt sejt kultúrában vizsgálták bovin vírus-diarrhea vírus (BVDV) modellen, ami a pestisvírusokhoz tartozik és a HCV rokona.) Az alfa-glikosidáz-inhibitorok új terápiás lehetőséget jelenthetnek krónikus C hepatitisben?

Neumann azt közölte, hogy a HLA B27 védőhatású lehet HCV-infekcióban.

O. James kérdőíves módszerrel vizsgálta primer biliaris cirrhosisban (PBC) a környezeti és genetikai faktorok szerepét. A dohányzás, a gyakori uroinfekciók, a terhesség alatti pruritus és családi előfordulás bizonyult kockázati tényezőnek. Új környezeti faktornak találta a hajfesték használatát. Juran és mtsai PBC-betegek elsőfokú rokonaiban 15,4 % gyakorisággal mu-

tattak ki anti-mitochondriális antitest (AMA) pozitívitást, főleg lánytestvérekben (26 %-ban), az anyákban és a leánygyermekekben.

Ferenci és munkatársai (köztük Budapest-ről Szalay Ferenc) nemzetközi tanulmányban 1008 Wilson kóros beteget vizsgáltak, a genotípus-fenotípus korrelációt tanulmányozták. Összesen 173 mutációt találtak. A betegek 10 %-ában nem találtak mutációt. A 14-es exonon levő mutációk késői típusú neurológiai betegséggel, míg a 8, 13, 9 exonokon levő mutációk májbetegséggel társultak. Egyébként genotípus-fenotípus korrelációt nem találtak.

Lenaert szerint asciteszes cirrhotikus betegekben a clonidin (2x 0.075 mg/nap) csökkenti a szimpatikus aktivitást, valamint a renin- és aldosteron-szintet, ezáltal a diuretikus kezelés kiegészítésében hasznos lehet.

Saito azt mutatta ki, hogy az angiotenzin II receptor antagonistá losartan + ursodeoxycholsav növelte a szérum adiponectin szintet, csökkentette az inzulin-rezisztenciát, a szérum IV kollagén és plazma TGF β 1 szintet, gátolta a fibrózist a kontroll biopszia kapcsán. (A kontroll csoport csak ursodiolt kapott).

Cervello igazolta, hogy a szelektív COX-1 inhibitor SC-560 gátolta a sejtnövekedést és apoptosishoz vezetett HCC-sejteken. Nakmoto

N. szerint a COX-2 inhibitor és IFN β szinergisztikusan hoztak létre apoptosist humán hepatoma sejteken.

Összefoglalva, az AASLD-kongresszuson való részvételünk kapcsán a legújabb ismereteket hallhattuk a májbetegségek patogenezisére, diagnosztikájára és terápiájára vonatkozóan, a krónikus hepatitisek antivirális kezelése terén elért fejlődésről, az eddigi sémák hatékonyságának javításáról, a jövőben várható lehetőségekről a protease-, helicase-, polymerase-gátlók, ribavirin- és egyéb nucleosid-analógok, valamint az immunmodulánsok kísérletes és klinikai vizsgálatairól. Gyakorlatunk számára különösen fontos PEG-IFN + RBV kombinációra bekövetkező rapid virológiai válasz prognosztikai jelentőségének felismerése, ennek alapján a tartós válasz előrejelzése és a terápia költség-hatékonyságának növelése. Mindezen túlmenően alkalmunk volt találkozni és tapasztalatainkat kicserélni neves hepatológusokkal. Végül is meggyőződhetünk arról, hogy saját klinikai kutatásaink irányai és eredményei semmivel sem maradnak el a korszerű trendektől. További munkáinkhoz mindezt komoly hozzájárulásnak tekinthetjük.

Dr. Pár Alajos

MFE Gyermekfogászati és Fogszabályozási Társaság XVIII. Szimpózium, II. Tóth Pál Vándorgyűlés

2005. október 6-8-ig Debrecenben került sor a Gyermekfogászati és Fogszabályozási Társaság vándorgyűlésére. A társaság célja, hogy a két évente megrendezésre kerülő esemény szervezéséből a vidéki városok is kivegyék részüket, ezúttal a „Cívus Város” vállalta magára ezt a feladatot. Ehhez a Fogorvostudományi Kar új és igazán impozáns épülete nagyszerű keretet adott. A konferencia súlyát jelezte a meglehetősen nagyszámú résztvevő, mind az előadókat (27 előadás a másfél napos szakmai programban), mind a hallgatóságot tekintve.

A társasági program az esti nyitófogadással kezdődött, ami jó lehetőséget adott a fiatalabb és idősebb kollégák ismerkedésére a zenes vacsora mellett. A másnapi tudományos program 3 plenáris ülésre oszta zajlott, majd vezetőségválasztás következett. Az utolsó napon újabb 2 plenáris ülésre került sor.

A PTE Fogászati és Szájsebészeti Klinikáról nagylétszámú „küldöttség” indult útnak a távoli Debrecen felé. A következő előadások hangzottak el klinikánk oktatóitól: dr. Bognár Veronika, dr. Knolmayer Judit: Fo-

gazati aplasia előfordulása és tünettana gyermekkorban; dr. Herényi Geza, dr. Szabó Gyula, dr. Somoskövi István: A fogak számbeli eltéréseinek kezelése során szerzett tapasztalataink; dr. Somoskövi István, dr. Herényi Geza, dr. Papócsi Gábor: Fogszabályozás céljából végzett fogeltávolítás gyakorisága; dr. Szántó Ildikó, dr. Knolmayer Judit, dr. Szabó Gyula: Diagnózis-felállítás és kockázatfelmérés gyermekeknél caries következményes betegségek esetén. Ezen kívül klinikánk két korábbi oktatója, dr. Lovász Márta és dr. Mérei Eszter is egy-egy előadással képviselték városunkat.

Jó érzéssel töltött el minket, hogy valamennyi előadásunk kapott elismerő szavakat és a konferenciát lezáró közönségsviváson dr. Somoskövi István előadása második helyezést ért el.

Elismerésünket mutatja az is, hogy dr. Szántó Ildikó felkérést kapott a két év múlva esedékes újabb vándorgyűlés Pécsen történő megrendezésének koordinálására.

Dr. Benke Beáta

Pécsi Angiológiai Napok – 2005. október 12-14.

KOLLÁR LAJOS PROFESSZOR A MAGYAR ANGIOLÓGIAI ÉS ÉRSEBÉSZETI TÁRSASÁG ELÉN

Nagyszerű közös kongresszust tartott immáron második alkalommal a Magyar Angiológiai és Érsebészeti Társaság és a Magyar Cardiovasculáris és Intervenciós Radiológiai Társaság dr. Kollár Lajos, illetve Battyáni István szervezésében Pécsen, a Hotel Palatinusban.

A kongresszus a magyar érgyógyászok kétvétenkénti nagy sereg-szemléje. A résztvevők száma 417 volt, mely meghaladott minden korábbi kongresszusi érdeklődést. Angiológiai Napokat utoljára tíz évvel ezelőtt, 1995-ben rendeztek Pécsen az akkor újjászerveződött Sebészeti Tanszék keretében, így kettős jubileumot ünnepeltünk.

A kongresszus fő témái a következők voltak:

1. Carotis műtét versus PTA
2. Endovascularis szövődmények ellátása
3. Mélyvénás trombózis, trombolízis
4. PAD és GI intervenciós radiológia
5. Amputáció, rehabilitáció/femoro-popliteális műtétek
6. Poszterbemutató

A kongresszus keretén belül került megrendezésre a II. Magyar Lézer-Doppler Szimpózium.

A gálaest előtt hangzott el dr. Acsády György egyetemi tanár Soltesz Lajos-émlékelőadása, valamint dr. Ballagi Farkas Bugár Mészáros Károly-émlékelőadása.

Ugyancsak a gálaest során került sor az Érbetegségek című folyóirat díjainak átadására. A főszerkesztő Nagydíját dr. Kollár Lajos egyetemi tanár kapta nagyszámú, nívós közleményeiért. A Legjobb Publicista díjban dr. Arató Endre, a PTE Sebészeti Tanszék orvosa részesült.

A magas szintű tudományos program mellett remek hangulatú koncert, illetve villányi borest emelte a kongresszus hangulatát.

A PTE ÁOK Sebészeti Tanszék orvosai az alábbi előadásokkal képviselték intézetüket: Menyhei G., Gyevnár Zs., Keresztfalvi A., Kollár L.: Carotis endarterectomia: altatás vagy locoregional anaesthesia?; Sínay L., Kasza G., Rozsos I., Kollár L., Litter I.: Fibrinogenszint válto-



Egy kis lazítás a villányi Polgár-pincében

zások diabétesz láb-szindrómás betegeknél; Gyevnár Zs., Menyhei G.: Cryostripping és hagyományos stripping összehasonlítása az életminőség tükrében; Füzi Á., Ripp K.: Nagy kiterjedésű alsóvégtaglymphoedémás esetünk kezelése konzervatív és sebészeti módszerekkel; Rozsos I., Sínay L., Kasza G., Litter I., Kürthy M., Weisdorn R., Róth E., Kollár L.: A Diabetic Foot Szindrómás betegek hemorheológiai nyomonkövetése; Arató E., Kürthy M., Jancsó G., Kasza G., Sínay

L., Rozsos I., Kollár L., Róth E.: Az oxidatív stressz szerepe az alsóvégtagi revaszkularizációs szindrómában; Kasza G., Rozsos I., Arató E., Kollár L.: Stentgraft implantációs sikertelenség – hagyományos resezekció (konverzió) és/vagy hibrid endovaskuláris befejezés.

A kongresszus záróakkordjaként megtartott vezetőségi ülésen nagy megtiszteltetés érte intézetünket. A MAÉT történetében első ízben vidéki professzort választott egyhangú szavazással a társaság élére dr. Kollár Lajos egyetemi tanár személyében. Munkájához sok sikert kívánunk!

Dr. Arató Endre

Civilek az agytudományokban?

„Elmék találkozása – európai vélemények az agykutatásról”

November 4-5-én tartották Ráckeven az „Elmék találkozása – európai vélemények az agykutatásról” elnevezésű európai uniós projekt során következő magyarországi Civil Fórumát. A program célja, hogy az átlagember minél többet megtudjon az agykutatásban és annak alkalmazásaiban elért eredményekről, a mindennapi életre és a társadalom egészére tett hatásairól. Ez a megközelítés megegyezik az EU azon irányelvvel, hogy a jövőbeni kutatásokról, a technológiai döntéshozatalról és irányításról szóló vitákba a szélesebb közönséget, a nem szakértő állampolgárokat is vonják be a tagországok. A civil résztvevők a korábbi találkozók során összeállított kérdéseket, témaköröket vitathattak meg a meghívott szakértőkkel, akik között agykutató, egészségügyi közgazdász, szociológus, pszichiáter, pszichológus, bioetikus, civil szervezet vezetője is volt.

Ha valaki azt gondolná, hogy könnyű a civilek kérdéseire válaszolni, akkor próbálja ki, hogy 13 különböző korú, nemű, iskolai végzettségű, foglalkozású, az ország különböző településein élő embernek mit is válaszolhat az egyáltalán nem laikus kérdésekre egy ilyen fórumon. A kérdések (és a szakértők által adott válaszok) mind egy célt szolgáltak: a civil társadalom erősítését az agytudományokkal kapcsolatos kérdéskörök kimunkálásában és a döntéshozatalban. A civil csoport egy záródokumentumban összegyűjti meglátásait és tapasztalatait.

A program magyarországi vezetője dr. Molnár Péter egyetemi tanár, a Debreceni Egyetem OEC Magatartástudományi Intézetének vezetője, régi pécsi kollégánk. A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának Magatartástudományi Intézetéből dr. Füzesi Zsuzsanna és dr. Varga József kaptak szakértőként meghívást a Civil Fórumra. Részt vett és többször is bekapcsolódott a vitába a fórumon Lénárd László professzor, a PTE rektora is, aki a projekt magyarországi tanácsadó testületének tagja.

A program következő találkozója Brüsszelben lesz, az EU tagországai civil csoportjainak részvételével. A fórum fővédnöke dr. Jánosi György, az Országgyűlés Oktatási és Tudományos Bizottságának elnöke, akinek kezdeményezésére várható, hogy a témáról vitanapot tartanak a parlamentben 2006 februárjában.

Dr. Varga József
Magatartástudományi Intézet

A II. sz. Belklinika

a Magyar Nephrológiai Társaság XXII. Nagygyűlésén

2005. november 3-5-ig Sopronban, a „Hűség Városában” rendezték meg a Magyar Nephrológiai Társaság XXII. Nagygyűlését. A Lőverek hangulatos, alpesi klímájú környezetében megrendezett konferencia mind a tudományos fejlődésre, mind a kikapcsolódásra számos lehetőséget kínált. A rendkívül gazdag tudományos program számos újdonsággal és

érdekességgel ismertette meg a hallgatóságot, esténként pedig színvonalas szórakozásra is lehetőség nyílt. A konferencián a II. Belklinika is nagy számban képviseltette magát.

November 3-án, a konferencia megnyitóját követően került sor a tudományos díjak átadására. Ennek keretében vehette át klinikánkról *dr. Wagner Zoltán* a Taraba-díjat, amelyet a Magyar Vese-Alapítvány hozott létre a legjobb fiatal nephrológusok díjazására. Ezt követően a primer és secundaer glomerulopathiák szekció keretén belül került sor klinikánk kiváló nephropatológusának, *dr. Degrell Péternek* az előadására, amely az IgA nephropáthiában előforduló paramesangiális glomeruláris basalis membrán károsodásáról szólt. Ezután *dr. Kovács Tibor* tartott előadást a metiléntetrahidrofolát-reduktáz gén polimorfizmusának vizsgálatáról, amelyet IgA nephropáthiás, polycystás és 2-es típusú diabeteses betegeken végeztek.

Első nap került sor az első poszterszekcióra, melyre klinikánk is több poszterrel készült. Elsőként *dr. Halmai Richárd* mutatta be rendkívül érdekes és tanulságos esetét, amely rávilágított arra, hogy a postrenális veseelégtelenség egy lehetséges ritka oka lehet az Actinomycosis. Ugyanebben a szekcióban *dr. Tamaskó Mónika* egy, a nephrosis-szindrómás betegeknél eddig kevésbé ismert összefüggésre hívta fel a figyelmet a szérumban laktát-dehidrogenáz aktivitás és a

nephrosis-szindróma paraméterei között. Az első nap közgyűléssel és az ezt követő nyitófogadással zárult. A fogadás kulináris élményei előtt *Zsédényi Adrienn* színvonalas előadását élvezhettük a soproni Liszt Ferenc Konferencia és Kulturális Központban.

Másnap az első szekcióban került sor *Nagy Judit* professzor asszony kiváló előadására a renális anémiáról, mint a krónikus vesebetegségek progressziójának korrigálható rizikófaktoráról. Ezt követően *dr. Wittmann István* előadásával a vesebeteg diabeteses hypertóniás betegek kezelésének jelentőségére hívta fel a figyelmet.

A microalbuminuriáról, mint a vesekárosodás és cardiovascularis rizikó korai markeréről szóló előadások külön szekciót képviseltek. Ennek keretében számos világhírű külföldi előadó, többek között *Dick de Zeeuw* (Hollandia) és *Per-Henrik Groop* (Finnország) tartott igen színvonalas előadást a legújabb eredményekről. Ugyanebben a szekcióban képviselte klinikánkat *dr. Wittmann István*, aki a microalbuminuria minél korábbi diagnózisának jelentőségét hangsúlyozta diabeteses és hypertóniás betegeknél, továbbá *dr. Laczy Boglárka*, aki egy elővizsgálat eddigi eredményeit mutatta be keringésvizsgáló infúziós kezelések diabeteses neuropáthiára és az albuminuriára kifejtett hatásairól. *Hermann Haller* professzor Hannoverből a vesebetegségekben kialakuló endotél-diszfunkció jelentőségéről tartott érdekes előadást.

A pénteki nap záró előadásai a vesepótló kezeléssel és a vese- és hasnyálmirigy-transzplantációval kapcsolatos legfrissebb eredményekről számoltak be.

A záró bankettre a Hotel Sziesztában került sor, ahol a gasztronómiai élvezet mellett kellemes élőzene gondoskodott a résztvevők jó hangulatáról egészen másnap hajnalig.

A szombati napon a szakdolgozók tudományos programján klinikánk intézetvezető főnövére, *Szekeresné Izsák Margit* üléselnöki feladatokat látott el. A konferencia utolsó előadásai a renális anémia témakörében még számos hasznos új információval szolgáltak.

A konferencia jó hangulatban, kellemes környezetben számos magas színvonalú előadással kiváló alkalmat nyújtott a tapasztalatcseréhez és a szakmai fejlődéshez a kikapcsolódás mellett.

Dr. Tamaskó Mónika

XI. Magyar Gyógynövény Konferencia

Október 13-15-ig került megrendezésre a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Gyógynövény Szakosztályának szervezésében a XI. Magyar Gyógynövény Konferencia. A rendezvénynek helyt adó Dobogókó nemcsak az előadásokhoz, vitákhoz, hanem a botanikai túrához is méltó helyszínt kínált.

A „Gyógynövények napjaink gyógyszerészetében – tradíciók és újdonságok” címet viselő rendezvény – a gyógynövény konferenciák hagyományainak megfelelően – a szakterület legújabb tudományos eredményeit, várható kutatási irányvonalait, új kihívásait mutatta be.

A már hagyományos témakörök mellett a rendezvény teret adott olyan aktuális kérdések, problémák megvitatásának is, amelyek ma a gyógynövények felhasználása, terápiás alkalmazása terén felvetődnek.

Az elmúlt időszakban nagy számú gyógynövény-alapú készítmény került piacra, átalakult a termékstruktúra, ugyanakkor a színvonalas szakmai tájékoztatás hiánya tapasztalható. Az Európai Unióhoz történt csatlakozásunkból adódóan jelentős változások következtek be, a szabályozási rendszer még nem volt képes igazodni a megváltozott körülményekhez. Ezek miatt a konferencia kiemelt témakörként szerepeltek a gyógynövény-alapú termékek terápiás problémái, forgalmazási, minőségi kérdéseik.

Az uniós harmonizáció miatt jelentősen kibővült a hazánkban is beszerezhető gyógynövények választéka; „Tradicionális növényi gyógyszerek” egységes minősítést fogadnak el az egész Unión belül, így olyan növényi alapanyagok, termékek is megjelennek a hazai piacon, amikkel kapcsolatban nálunk felhasználási tapasztalat egyáltalán nincs. További aggály, hogy az áruk szabad mozgásának uniós elve szerint bármilyen kétes minőségű, gyógyászati szempontból nem ellenőrzött, de gyógyító hatásának kiáltott termék a hazai felhasználásban akár nagyobb arányban is megjelenhet.

A Pécsi Tudományegyetem Farmakognóziái Tanszékét *dr. Szabó László* professzor képviselte plenáris előadásával („Gyógynövények, gyógynövény-készítmények a mai hivatalos és népi orvoslásban – bürokrácia, engedély nélküli terjesztés, gyógyszerári forgalmazás. Érdemes-e becsületes úton járni?”), *dr. Farkas Ágnes*, *Horváth Györgyi* és *Papp Nóra* pedig három posztert mutatott be.

Dr. Molnár Béla

A Magyar Neuroradiológiai Társaság Kongresszusáról és Továbbképző

Ez év őszén is megrendezte a Neuroradiológiai Társaság évi kongresszusát és a szokásosan ehhez csatlakozó továbbképző kurzusát Budapesten, szeptember 22. és 24. között a margitszigeti Hotel Thermal Danubiusban.

A továbbképző kurzus témája ebben az évben a gyermekneuroradiológia volt. Az előadók között neves külföldi szakemberek mellett a téma legelismertebb magyar ismerői is szerepeltek. Elsőként *Kenéz József* professzor (OPNI, Budapest) foglalta össze a neuroradiológia legfontosabb újdonságait, mondanivalójának középpontjában speciális MRI módszer volt, amellyel a fehérállományon belüli rostrendszerek jól vizsgálhatók (diffúzió súlyozásos MRI, ún. traktográfia, fiber-tracking). Az MRI a legutóbbi években egy új területtel, indikációs körrel bővült: ez a magzati agyi MRI. E témával kapcsolatos ismeretekről, saját tapasztalatról egy osztrák előadó számolt be, *P. C. Brugger* (Bécsi Egyetem). Az előadó intézetében 7 év alatt több mint 600 magzati vizsgálatot végeztek el, a 18. terhességi hetet követően. Ezt követően két előadást is tartott Európa egyik legnagyobb gyermekneuroradiológiai osztályának vezetője, *P. Tortori-Donati* (Genova, Olaszország) a gerinc, gerincvelő ábrázolásáról, a leggyakoribb kórképekről, a gerincfejlődési rendellenességekről. Egy további, logikusan felépített előadásban *Barsi Péter* főorvostól, a kongresszus szervezőjétől (OPNI, Budapest) a normális agyi fejlődésről, a leggyakoribb fejlődési rendellenességekről hallhattak a résztvevők. A gyermekkori bérülés, az agyi ischaemia volt a témája a következő előadásnak, az előadó a svéd *O. Flodmark* professzor (Karolinska Egyetem, Stockholm) volt. A vaszkuláris kórképek (AV malformációk, intracranialis aneurysmák, agyérbetegségek) diagnosztikájáról, az intervenciós radiológiai kezelés lehetőségeiről *Vörös Erika*, a társaság elnöke (SZTE, Szeged) beszélt. A hazai neuroradiológiai rendezvények kedvelt előadója, *Patay Zoltán*, aki sok éve Szaud-Arábiában dolgozik, egy a legtöbb radiológus által túlzottan nem kedvelt betegcsoportról tartott előadást, az örökletes és agyi betegségekről, annak MRI-diagnosztikájáról, az MR spektroszkópia által nyújtott információiról. E témában *Patay* doktor nemzetközileg is elismert. Egy igen szomorú, de a becsléskor gyakoribb gyermekgyógyászati probléma, a bántalmazott gyermekek vizsgálatáról tartott előadást a korábban említett svéd professzor. Prezentációjának sokkoló részei voltak azok a rövid bejátszások, amelyeken csecsemőket bántalmazó felnőttek, rendszerint a szülei, játékbabákon mutatták be, hogy ütötték meg, rázták meg a gyerekeket. Ezek igen jól szemléltették az agysérülések mechanizmusát. Végezetül két magyar előadó következett. *Lombay Béla* (Miskolc) a gyermekkori gyulladási kórképeket mutatta be, *Osztie Éva* (Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet, Budapest) a gyermekkori koponyaűri daganatok klinikumát, felosztását és természetesen a képi diagnosztikáját ismertette.

A következő napon vette kezdetét a tulajdonképpeni kongresszus. A megnyitó ünnepségen rövid beszédet mondott *Komoly Sámuel* professzor, mint a Neurológiai Szakmai Kollégium elnöke, fővédnök. Ezután a résztvevőket *Szabó Vilmos* ál-

lamtitkár, a Határon Túli Magyarok Hivatalának elnöke köszöntötte. Jelenlétét az magyarázta, hogy az általa vezetett hivatal több határon túli kollégánk részvételét biztosította, finanszírozta. Végezetül a társaság elnöke, *Vörös Erika* és a kongresszus elnöke, *Barsi Péter* is szólt a megjelentekhez.

A rendezvény másfél napja alatt több mint 30 előadás hangzott el 5 szekció keretében. Az előadók közel fele fővárosi intézetekből érkezett, ami érthető is, hiszen Budapesten működik két nagy neurológiai és idegsebészeti centrum (OPNI, OITI). A többi előadó az ország minden részében dolgozik. A szervezők a szekciók elejére egy-egy referátumot is beiktattak, melyek témája és az előadók megérdemlik a felsorolást. *Patay Zoltán* az MR spektroszkópia gyakorlati vonatkozásait ismertette, a vizsgálat alapját, azokat a vegyületeket, melyek a normális agyműködés során mindig kimutathatók (pl. N-acetil-aszpartát, kreatinin, kolin stb.), és azokról is, amelyek kóros körülmények között jelennek meg (pl. laktát, glutamin-glutamát komplex stb.). Ezek agyi ischaemia, daganatos vagy gyulladási, anyagcserebetegségek során jelennek meg. *Bogner Péter* professzor (Kaposvári Egyetem) referátumának témája az MR diffúziós képalkotás gyakorlati és tudományos alkalmazása volt. E módszer az ischaemiás stroke diagnosztikájában fontos, de agyi ödémák, daganatok, tályogok, sclerosis multiplex, egyéb eredetű fehérállomány-betegségekben is használatos. *Berényi Ervin* (Debrecen) összefoglaló előadásának témája a neuroradiológiában járatlan olvasó számára bizonyára nem nagyon ismert: a diffúziós tenzor képalkotás, fibertracking. A továbbképzés első előadásában is szóba került a téma, mint a neuroradiológia fontos újdonsága. Erősen leegyszerűsítve a jelenségeket: az „egyszerű” diffúzió súlyozásos MRI-vizsgálat lényege az, hogy az ép agyállományhoz képest jelentős jelintenzitás-eltéréssel ábrázolhatók a kóros folyamatok, pl. friss infarktus. Ez az ép szövetekben és a kóros folyamat helyén lévő víz eltérő diffúziós sajátsága miatt hajtható végre. Mivel az agyban a rostrendszerek miatt a víz diffúziójának anatómiai gátja van, ezért speciális mérési módszerekkel, megfelelő számítógépes segítséggel jól ábrázolhatóvá váltak ezek a struktúrák is. Mind a normál anatómiai viszonyok bemutatathatók ezáltal, mind a rostrendszerek károsodása. *Martos János* (OITI, Budapest) a funkcionális MR gyakorlati alkalmazásáról beszélt. A klinikai rutinban még nem alkalmazott, inkább a klinikai kutatás irányából a klinikum felé haladó módszer lényege az, hogy az MR-berendezés képes kimutatni bizonyos agyi központok aktivitása során fellépő neuronműködést, amely a véráramlás lokális növekedése révén lokális jelintenzitás-eltérésként jelentkezik. Egy történet felidézése, a kéz vagy a láb ujjainak mozgásával lehet egy-egy agyi területet aktiválni. E módszer segíthet egy daganat eltávolításának megtervezésében. Ugyanis ha egy daganat közelében pl. fontos mozgató vagy érző centrum van, ez meghatározhatja a metszés vezetését, csökkentendő posztoperatív reziduális tüneteket. Végezetül az utolsó referátum témája a csecsemőkori koponya UH-vizsgálat volt, az MR tükrében. *Rudas Gábor* (Linz, Ausztria) ismertette a neuroszonográfia

XIV. kurzusa

előnyeit, korlátait, a tipikus elváltozások képeinek bemutatása mellett felhívta a figyelmet, hogy egyes esetekben a negatív vagy csak minimális eltérést tükröző UH-vizsgálat után az MRI a beteg további sorsát döntően befolyásoló eltérést mutathat ki. Ilyen tipikus kórképek a periventricularis állománykárosodás, stroke, agykéreg fejlődési rendellenesség, anyagcserebetegségek stb. Mindezek alapján megállapítható, hogy a neuroszonográfia az elsőként választandó módszer, de szükség esetén el kell végezni az MRI-t is.

A beszámoló végén meg kell említeni, hogy e rendezvényen néhány pécsi előadás is elhangzott. *Schwarz Attila* és munkatársai (Idegsebészeti Klinika és Pécsi Diagnosztikai Központ) a városunkban működő MRI-berendezéssel végrehajtott funkcionális MRI-vizsgálatokról számoltak be, az alapkísérletekről és a lehetséges klinikai alkalmazásokról. *Kövér Ferenc* és munkatársai egy érdekes esetet ismertettek, amikor neurológiai tünetek, kétoldali hallásvesztés jelentkezése után hónapokkal később vált ismertté, hogy e tünetek oka epeúti malignus daganat idegrendszeri áttéte volt. *Kövér doktor* üléselnöki tisztséget is betöltött. *Ursprung Zsuzsa* és munkatársai előadásában (Pécsi Diagnosztikai Központ és Idegsebészeti Klinika) egy speciális MRI mérési mód és az agyödéma ábrázolásának lehetőségéről esett szó.

Dr. Weninger Csaba
Radiológiai Klinika
Pécsi Diagnosztikai
Központ

Informális találkozó a Magyar Orvosi Kamara és az Orvosegészségügyi Centrumok képviselői között

Budapest – MOK Székház, 2005. október 7.

A Pécsi Orvosegészségügyi Centrum vezetőinek megbízásából *Csere Tibor* egyetemi docens és *Pintér András* egyetemi tanár részt vett a Magyar Orvosi Kamara (MOK) által kezdeményezett ülésen, melyre a négy orvosegészségügyi centrum képviselőit hívták meg.

Az egynapos ülés főbb gondolatai a következők voltak:

Az orvosegészségügyi centrumok súlya és szerepe a magyar egészségügyben jóval nagyobb, mint az ott dolgozó orvosok száma.

A MOK köztestület, a jelenlegi kamarai törvény alapján igen szűk a mozgási területe.

A MOK a Magyar Orvos című újságon, a Honlapon és a Hírlevélen keresztül igyekszik megközelíteni a magyar orvosokat, ennek ellenére az orvostársadalom csak keveset tud a MOK működéséről és alig támogatja a MOK-ot. A megyei orvosi kamarák nem mindenütt működnek kielégítően. Egy év múlva választás lesz, a MOK-tagoknak fel kell erre készülni.

A nemzeti egészségügyi kerekasztal működik, de nem élvez teljes elfogadottságot. A MOTESZ közeledik a MOK felé.

A folyamatos orvostovábbképzés (szakorvos-továbbképzés) még akadozva folyik, nagy volt a kapcsolódás az 5 éves periódus végén.

A szolnoki bírósági ügy kapcsán (az ügyeleti szolgálatot teljes munkaidőnek ítélték meg) a MOK nem a túlmunka korlátozása ellen van, hanem csak azt akarja, hogy biztosítsák az orvosok számára a szükséges pihenési időt.

A MOK igazságtalannak tartja, hogy a magánorvosok ne írhasanak fel támogatott gyógyszereket és véleménye szerint a betegek gyógyulásához szükséges gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök biztosított jogon, tehát támogatással történő elérhetősége kizárólag a biztosított jogviszony, a korrek vizsgálatokkal alátámasztott kórisme és a szakma szabályai szerint megfelelő gyógyszerkiválasztás alapján ítélt meg, szabályozható.

Az egészségügyi piac nem igazi piac, a beteg nem igazi, hanem álfogyasztó.

A fiatalabb orvosok általában nem elég aktívak, míg az idősebb orvosgeneráció fél elmondani a véleményét. Még uralkodnak a régi beidegződések.

Várható a központi ügyelet erősítése (sürgősségi osztályok). Emellett kisebb osztályos orvosi ügyelet szükséges. Várható, hogy a sürgősségi ellátás finanszírozási feltételei javulnak.

A rezidensek panaszkodnak, hogy nem kötnek velük előszerződést. Az előszerződés megszüntetése a rezidensi szövetség kérésére történt. A MOK leszögezte, hogy a szakemberek, főleg a fiatal szakemberek itthon tartása nem politikai, hanem gazdasági kérdés.

A progresszív betegellátásra biztosított pénz (600 millió Ft volt), melyet az egyetemek kaptak a kiemelten nehéz betegek ellátásáért, nem szerepel a 2006. évi költségvetésben. Emellett számos más tétel, mely szerepelt 2005-ben, már szintén nem található meg a 2006. éviben.

Több kórházban jelentkezik a szakemberhiány. Felvetődött, hogy a szakmailag, személyzetileg nem kielégítően működő kiskórházakat más feladatokkal lehetne működtetni.

A MOK szeretné, ha a folyamatos továbbképzéssel kapcsolatosan (szakorvosok részére) javaslatok érkeznének. A jövőben a szakorvosoknak 5 év alatt legalább 50 pontot kell kötelezően úgy teljesíteni, hogy szervezett továbbképző tanfolyamokon vesznek részt. Ezek a tanfolyamok ingyenesek. Az 50 pont megszerezhető több tanfolyam során.

Komoly vita merült fel a külföldi orvosok diplomájának elfogadásával kapcsolatosan. A kis kórházak nagy nyomást gyakorolnak a MOK-ra és az egyéb szervekre, hogy kielégítő szakmai és/vagy nyelvtudás nélkül is alkalmazhassák a külföldi orvosokat, mert enélkül nem tudnak működni, ügyeletet biztosítani. Ugyanakkor a MOK a szakmai színvonal tartása érdekében továbbra is bizonyos szakmai és nyelvi követelményeket állít velük szemben. Felmerült, hogy a jelenlegi szóbeli vizsga helyett írásbeli vizsgát kellene tenni, ahol objektíven értékelhetnék a teljesítményt, és nem kerülnének veszélyeztetett helyzetbe a vizsgázatók.

A MOK is úgy véli, hogy az orvosi karok két minisztérium által történő vezetése megosztott felelősséget jelent (azaz nem jelent valódi felelősséget). Ezen változtatni kellene.

A találkozó résztvevői megegyeztek abban, hogy negyedévenként fognak találkozni a fenti informális keretek között.

ETIKAI ÉS BETEGJOGI KONZULTÁCIÓS EHEŐSÉG

A PTE ÁOK Magatartástudományi Intézete 2005. december hónaptól orvosi (egészségügyi) etikai és betegjogi kérdésekben konzultációs lehetőséget biztosít az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum munkatársai számára. A konzultánsi feladatokat intézetünk munkatársa, *dr. Jakab Tibor*, bioetikus, betegjogi szakértő látja el.

A konzultációs lehetőség kiterjed minden olyan etikai dilemmára és tág értelemben vett betegjogi kérdésre, amely a betegellátás során felmerül, és a probléma összetettsége miatt a helyes, illetve a jogszerű megoldás nem egyértelmű. A lehetőséggel elsősorban a betegellátásban dolgozók munkáját kívánjuk segíteni. A konzultációs tevékenység a jogi és az etikai normák feltétlen tiszteletben tartásával történik. Természetesen az abszolút igazságoknak a konzultáns sincs birtokában, de munkaköri kötelezettségeként vállalja, hogy tudásával és évtizedes gyakorlati tapasztalatával a hozzáforduló kollégák rendelkezésére áll.

Dr. Jakab Tibor elérhetőségei:
mobil gyorshívószám: *0882;
egyetemi mellék (ÁOK): 1894;
e-mail: tabor.jakab@aok.pte.hu

Alkotmánybírósi döntés

a művi meddővé tétel törvényi szabályozásáról

Dr. Jakab Tibor (PTE ÁOK Magatartástudományi Intézet) indítványát az Alkotmánybíróság részben elfogadta, és a művi meddővé tétel egyes törvényi szabályozásait alkotmányellenesnek nyilvánította. Az indítvány és a határozat teljes szövege a Magatartástudományi Intézet honlapján olvasható: <http://www.aok.pte.hu/magtud/hirek.htm>;

Letölthető formátum:

<http://www.aok.pte.hu/magtud/AbmeddovetelMagtud.doc>

Kommüniké

Az Alkotmánybíróság 2005. november 12-én elfogadott határozatával alkotmányellenesnek nyilvánította az egészségügyről szóló törvénynek azt a rendelkezését, amely szerint a művi meddővé tétel családtervezési célból a 35. életévét betöltött vagy három vér szerinti gyermekkel rendelkező személynél végezhető el.

A határozat hangsúlyozza, hogy az Alkotmány 54. § (1) bekezdésében szereplő emberi méltósághoz való jog széles körű védelemben részesíti a szabad, tájékozott és felelősségteljes döntésre képes ember saját teste és sorsa feletti rendelkezési jogát. Az önrendelkezéshez való jog alapján az emberek – az Alkotmánnyal összhangban lévő jogszabályi korlátok között – szabadon dönthetnek a családi élet, a házasság, a gyermekvállalás kérdéseiben.

A testület álláspontja szerint sem népesedéspolitikai szempontok, sem az állam egészségvédelmi kötelessége nem teszi alkotmányosan elfogadhatóvá, hogy a törvény a vér szerinti gyermekek számától teszi függővé az önrendelkezési jog gyakorlását. Ezért az Alkotmánybíróság az egészségügyi törvény vizsgált rendelkezését – a jogbiztonság érdekében – 2006. június 30-i hatállyal megsemmisítette.

A határozathoz *dr. Harmathy Attila*, *dr. Kovács Péter*; valamint *dr. Tersztyánszky* és *dr. Vasadi Éva* alkotmánybírák különvéleményt csatoltak.

XV. Dél-dunántúli Universitas Kupa

A PTE ÁOK Mozgástani Intézet a Magyar Egyetemi Főiskolai Sportszövetség felkérésére ebben a tanévben 2005. október 8-án rendezte a XV. Dél-dunántúli Universitas Kupát. Intézetünk egyik fontos feladata a testnevelés oktatása mellett az orvostanhallgatók, egyetemi hallgatók sportolásának, versenyztetésének biztosítása. Ez a versenyrendszer a Magyar Egyetemi Főiskolai Bajnokság mellett – ahol a legmagasabb szintű sportolók indulnak – lehetőséget ad arra, hogy azok is, akik szeretik a rendszeres mozgást, de nincs lehetőségük az élsportban bizonyítani, felmérhessék felkészültségüket. A dél-dunántúli területhez tartozik a PTE és a Kaposvári Egyetem. Meghívót kapott a Veszprémi Egyetem és a Dunaujvárosi Főiskola is, de ezúttal nem éltek az indulás lehetőségével. A csapatjátékokban és az egyéni versenyeken is a hallgatók azokat a karokat képviselték, amelyeken a tanulmányaikat folytatják. Hat sportágban (röplabda, kosárlabda, kézilabda, kispályás labdarúgás, asztalitenisz és úszás) férfi, női kategóriában írtuk ki a versenyt. A küzdelmek a PTE sportlétesítményeiben zajlottak rekordlétszámmal. Összesen 280 sportoló vett részt a rendezvényen és a PTE ÁOK hallgatói képviselték magukat a legnagyobb létszámmal, 81 fővel. Az első helyezetteknek járó érmeket és serlegeket *dr. Gál László*, a Magyar Egyetemi Főiskolai Sportszövetség területi elnöke adta át.

Eredmények

Női röplabda: 1. PTE ÁOK

Férfi röplabda: 1. PEAC öregfiúk
3. PTE ÁOK

Női kézilabda: 1. PTE Eü. Főiskola Zalaegerszegi Tagozat
2. PTE ÁOK

Férfi kézilabda: 1. PTE KTK
2. PTE ÁOK

Női Kosárlabda: 1. PTE TTK
2. PTE ÁOK

Férfi kosárlabda: 1. PTE PMMF
4. PTE ÁOK

Női asztalitenisz: 1. Csollák Livia PTE ÁOK

Férfi asztalitenisz: 1. Chen PTE ÁOK

Női Labdarúgás: 1. PTE ÁOK

Férfi labdarúgás: 1. Kaposvári Állattudományi és Gazdasági Kar
4. PTE ÁOK

Női összetett: 1. PTE Eü. Főiskola Zalaegerszegi Tagozat
3. PTE ÁOK

Férfi összetett: 1. PTE TTK

Farkas György
testnevelő tanár

Barangolás a Mecsekben

A legtöbb medikus jól ismeri Pécs egyik leghíresebb szimbólumát, a Mecseket. Számtalanszor láttuk már déli lejtőit a boncterem, az élettan gyakorlatos terem vagy a gyógyszerterem gyakorlatos terem ablakából. Sajnos legtöbbünknl azonban ennyiben ki is merül a „Mecsek-élmény”. Mint a világ legtöbb dolgán, ezen is nagyon könnyű változtatni. Még csak egy turista-térképbe vagy iránytűbe sem kell befektetnünk, ami mellesleg nem is olyan olcsó. A teendő mindössze csak annyi, hogy a következő szemesztertől csatlakozol a Természetjáró Szakcsoporthoz. Az immár harmadik éve működő mozgalom szívesen vár mindenkit tagjai közé. De mi is ez a szervezet pontosan? Tulajdonképpen a kötelező testnevelés egyik alternatívájaként indult *Farkas György* testnevelő tanár – Mozgástani Intézet – szervezésében. Eleinte csak néhány „elvetemült” ember vállalkozott arra, hogy a jól bevált ping-pong vagy úszás helyett természetjárással szerezze meg a félévi aláírást testnevelésből. Mára a létszám megsokszorozódott, eléri az 50 főt. A csoportképek készítésénél komoly gondokat okoz a fotósoknak, hogy megfelelő távolságba kerüljön ahhoz, hogy mindenki beleférjen a képbe ☺.

A Természetjáró Szakcsoport tagjai között egyaránt vannak angol, német és magyar programos hallgatók is. Ha benned is felmerült az az érzés, hogy milyen jó lenne kicsit beszélgetni, megismerkedni a „külföldiekkel” vagy egy honfitársaddal, de nincs hol és hogyan, akkor köztünk a helyed. Rádásképpen még olyan helyekre is eljuthatsz, ahol a Gyűrűk Ura szereplői is otthon éreznék magukat.

Az idei évben eddig

három túránk volt, ahol a fotók tanúsága szerint szép számmal akadtak érdeklődők. Az első alkalom amolyan bemelegítő volt, hiszen „csak” Égervölgyig jutottunk, ahol csatlakoztak hozzánk a másodévesek, akik éppen túl esetek az év első „anat ZH-ján”.

A következő túra már kissé nagyobb lélegzetű és nyugodtan mondhatom, hogy látványosabb is volt. A tettyei találkozó után a Dömörkaput magunk mögött hagyva a TV-Torony lábánál a NATO-lokátor legújabb helye felé vettük az irányt. Itt kis pihenő és egy közös fotó után a Mandulás és a Mecsek-kapu érintésével visszatértünk Pécsre.

A harmadik túra rendhagyó volt, hiszen a megszokott pénteki időpontot szombatra cseréltük. Az időjárás kegyes volt hozzánk, hét ágra sütött a nap. A terep meglehetősen embert próbáló volt, de mindenki hősiesen állta a sarat. A Kőlyuk, Kantavár és Kisrét azonban mindenkit kárpótolta a megpróbáltatásokért.

A kirándulások azonban nem csak Pécs köré koncentrálnak, hiszen jártunk már Kaposvár környékén is.

Akinek felkeltette az érdeklődését a természetjárás, szívesen várjuk tagjaink között a következő szemesztertől.

Kalandra fel!

Farkas József III. évf. hallgató
Medikus Sportkör
Természetjáró szakcsoport



SÍTÁBOROK

A Mozgástani Intézet testnevelő tanárai által szervezett sítáborok közül az alábbiakban van még korlátozott számban szabad hely:

Cerkno (Szlovénia)

Időpont: 2006. január 22-29, (6 éjszaka, 6 sínap)

Költségek: 95 000 Ft (11-14 év: 75 000, 3-11 év: 65 000 Ft)

Fizetési határidők: előleg jelentkezéskor 40 000 Ft. További részletek: december 10., január 10.

Utazás: autóbusszal

A költségek tartalmazzák a szállás (félpanzió), a sítábor, az üdülőhelyi díj, az autóbusszal utazás és biztosítás díját.

Síoktatás: kezdőknek és haladóknak napi 2x2 óra

Elhelyezés: Hotel Cerkno szálloda, 2-3 ágyas zuhanyzós szobáiban. A szobákban tv, minibár, telefon,

hajszárító is van. A hotelben uszoda (ingyenes), szauna, fitnessterem is található.

Ellátás: svédasztalos reggeli, háromfogásos vacsora (3 főfogásból lehet választani).

Síelési lehetőség: 50 hektáros területen 10 felvonó üzemel (2 db hatüléses, 2 db négyüléses, 2 db kétüléses, 1 db csákányos, 1 db tárcsás, 2 db futószőnyeg gyerekeknek).

Lackenhof, Ausztria (pályaszállás)

Időpont: 2006. február 1-6.

Ár: 33 500 Ft (szállás + félpanzió)

Sítábor: 26 500 Ft/5 nap

Utazás: 12 500 Ft autóbusszal

Biztosítás: 2000 Ft/hét

Üdülőhelyi díj: 1,2 Euró/nap

Síoktatás: kezdőknek és haladóknak napi 2x2 óra

Információ: Farkas György testnevelő tanár, táborszervező, tel.: 20/917-27-68

Labdarúgó Bajnokság (POTE Kupa)

Az őszi szezonban 13 csapat nevezett, és ez közel 130-140 tényleges hallgatót jelent. A tavalyihoz hasonlóan egy csapat a szívcentrumból és két külföldi csapat (német és angol) vett részt a küzdelmekben. Az egy hónapig tartó mérkőzésorozat alkalmával hetente többször játszottak a csapatok. Az idei kupa alkalmával rendkívül szimpatikus volt a csapatok sportszerű hozzáállása. A küzdelmek vége felé nem volt ritka a lelátón megjelenő 100-120 fő sem, akik igen sportszerűen

buzdították a csapatokat és évfolyamokat. Bízunk benne, hogy tavasszal is ilyen nagy létszámú jelentkezővel tudjuk a már 1989-ben alapított „POTE”-kupát lebonyolítani.

Eredmények: I. VIAGRA; II. Klinsis Truppe (német évf.); III. Szánalmas.

Farkas György testnevelő tanár

Megemlékezés

2005. október 20-án 15 órai kezdettel szervezett az Anatómiai Intézet megemlékezést a saját testület az orvostanhallgatók oktatására felajánló elhunytakról a pécsi köztemetőben. A különböző felekezetek képviselői által, magyar és német nyelven is celebrált szertartást követően az intézet nevében *Mess Béla* emeritus professor mondott beszédet magyar, német és angol nyelven. A programot a többségében német hallgatókból, *dr. Nagy András* vezetésével szerveződött alkalmi kórus színvonalas műsora gazdagította.

Idén a szertartáson a korábbi éveknél lényegesen nagyobb számú hallgató vett részt, továbbá számos elhunyt hozzátartozói is megjelentek. Az Anatómiai Intézet ezúton is szeretné megköszönni a hallgatóknak és a kollégáknak a részvételt.

Dr. Faluhelyi Nándor



Romhányi György, a kutató és sokszínű patológus

2005. szeptember 22. Pécs – Patológus Kongresszus

Akik kicsit is jobban ismerték, közelebb kerülhettek hozzá, úgy beszéltek róla: a legendás, a karizmatikus, a szuggesztív-lebilincselő, valóban sokszínű közvetlen, de tiszteletet ébresztő egyéniség, aki mindig EMBER maradt.

Elmondása szerint véletlen volt, hogy annak idején a Ferenc József hídon állva nem a budai oldalon levő Műegyetem, hanem a pesti oldal felé indult el és iratkozott így a Pázmány Péter Tudományegyetem orvoskarára. Ez az epizód nemcsak rávilágít a nagy tudású emberekre oly jellemző határozatlanságra, hanem az egzakt természettudományok iránti vonzódására is, ami későbbi, nemegyszer tövisekkel szegélyezett tudományos, alkotó pályájára rányomta a bélyegét. Ugyanakkor mindenkor hű maradt és támaszkodott a patológia hagyományos tanítására és hangsúlyozta a morfológia egységét, amint azt *Kádas István* Romhányi professzorról írt életrajzában felidézte.

Az oktató professzor



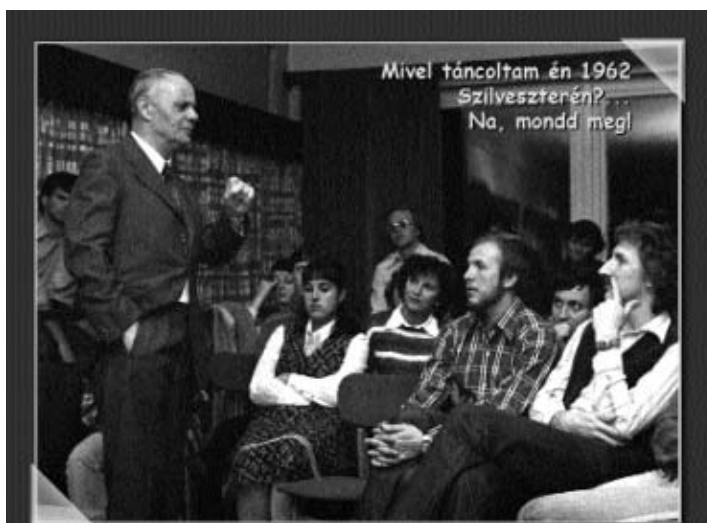
1. kép

1. Reggel 8 óra körül rohogott apró szapora lépteivel a Dischka Győző utcán, követni is alig lehetett, majd kettősen vette az intézeti lépcsőket és „Jó reggelt, jó reggelt” köszönés után (1. kép) már a jellegzetesen csak fent egy gombbal gombolt köpenyben viharzott le a boncterembe és máris a boncasztal mellett, a medikus csoport közt állt. Köszönve végigpásztázta a csapatot – „Maga, hogy is hívják? Nagyon sápadt, biztos soká mulatott?” és választ sem várva kérte a felszólító lapot (2. kép). A gyakorlatvezető elkezdte volna mondani a történetet – „Nem

maga, majd ő és rámutatott egy diákra. 10 másodperc után: *A lényegét mondja!* – és közben rábökött egy másikra: *Mit lát ebben a mellkasban?*” Addig nem nyugodott, míg valaki nem mondta, hogy fibrines izzadmány van a pericardiumon vagy bullák a tüdőn stb. A kérdésekre sokszor választ sem várva „Mert maga csak pihenni és nem tanulni jár ide, maga felől én majd meghalhatok” és jött a következő kérdés.

Ragaszkodott ahhoz, hogy a boncolás végén a klinikus jelen legyen. Idősebb kolléga mindig jött, de az érdekesebb, klinikailag kritikus esetekben a professzorok jöttek: *Környey, Lajos, Hámori, Schmidt, Kerpel-Fronius* professzorok ismételtlen. Ilyenkor kis klinikai patológiai konferencia alakult ki, olykor a törvényszéki *Beöthy* és az anatómus *Szentágothai* professzor is bejött és előbb szakmai, majd egyetemi kérdéseket beszéltek meg. Mi meg tágra nyílt szemekkel figyeltünk és kaptunk el hangfoszlányokat. Az elmondottakból látható, Romhányi a dialektikus, ma: interaktív képzés híve volt, azonnal bevonta a beszélgetésbe, előadásba, boncolásba a környezetet, a medikus.

2. Aztán átment a szövettani gyakorlatokhoz. Az oktató legfeljebb három mondatig jutott, máris átvette az irányítást. Belenézett a mikroszkópba: „*Ember, ez magának hámsajt? – hisz ez leukocyta. Hányasa volt anatómián? Nem is érdekel, úgys látom, nem sokat tud. Olyan orvos lesz, aki majd baloldalt keresi a vakbelet, holott a betegnek rectum tumora volt. Nekem ne pityeregjen. Az ágy mellett is sírva fakad,*



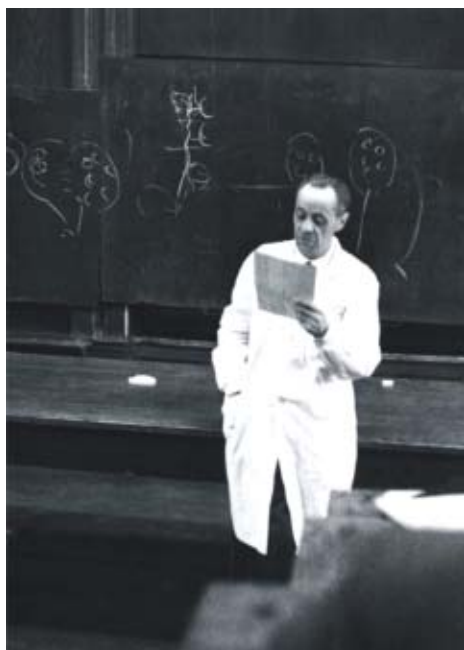
2. kép

ha nem ismeri fel a bajt? Egyébként tanársegéd úr, ez a metszet nem demonstratív, tessék azonnal újat csináltatni – előtte látni akarom. Igyekezzünk, mert kezdődik az előadás.” És kézlegyintve kiment.

3. Az előadó. A terem mindig zsúfolásig megtelt, a lépcsőkön is ültek. (3. kép) Bár sejtettük: már otthon készült az előadásaira, de 20 perccel előtte nem zavartuk. Ilyenkor becsukta szobájának egyébként



3. kép



4. kép

mindig nyitott ajtaját. A tanteremmel – erről a ma akadémikus *Méhes Károly* mesélhetne, aki több évig töltötte be ezt a nem éppen hálas, megtisztelő feladatot – előtte közölte, milyen múzeumi készítményeket készítsen be, amit nem mindig sikerült eltalálni. Kezében a névsorral (4. kép) az aznapi bonceseteket beszélte meg, immár az évfolyammal. Itt is röpködtek a kérdések, később már nevéen szólítva a diákokat, „*Hisz a juhász is ismeri a birkáit!*” – mondta egyszer a csodálkozó professzortársának. Szuggesztív előadó volt, minden diák úgy érezte, csak hozzá szól, mert az előadás során is szoros „személyes” kontaktusban volt a diákokkal. A beteg, a tanulás levonása állt mindig a megbeszélés központjában, mert mindenki tévedhet. Soha nem ítélte el a klinikust, legfeljebb „gondolni lehetett volna erre is” – ha nem egyezett

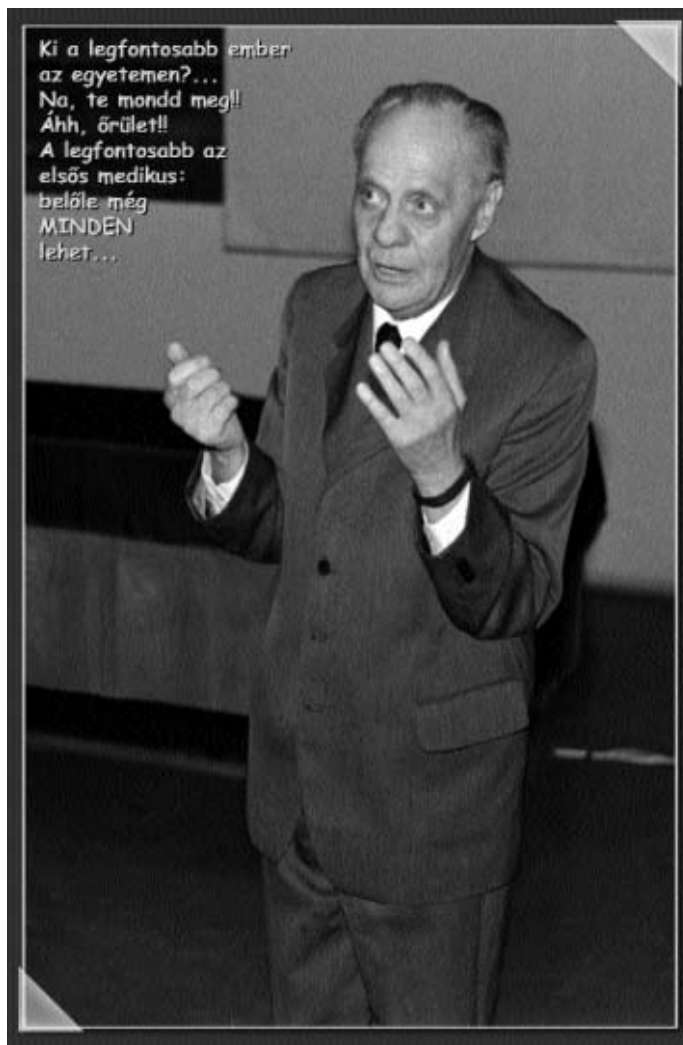
a diagnózis. A tananyagból a lényegét mondta el rövid, világos tömondatokban. Sohasem vetített, csak az aktuális készítményeket köröztette és fehér krétával vonalrajzokon szemléltette a lényegét (5. kép). Romhányi professzor már a medikusoknak klinikai patológiai megközelítésben oktatta a kórbonctant. Könyv, jegyzet nem volt, nem is akart írni, pedig kértük – a hallgatóknak így jegyzetelni kellett.



5. kép

Hát akkor mi volt Romhányi varázsának titka? A stílusa, módszere, amivel belopta magát hallgatói szívébe. A bonyolult problémákat leegyszerűsítve, közérthetően, tömondatokban adta elő. Ugyanazt a témát másként fogalmazta a TIT-ben, a medikusoknak és másként az akadémián (6. kép). Így mindenütt megértették és új ismeretekkel gazdagodva hagyhatták el a termet. Szerintem a felsoroltak voltak a *Romhányi-effektus* titka. A szigorlaton, ha valamit nem tudott a diák: „*Mutassa a jegyzetét. Nem is tudhatja, nem volt ott az óránom.* De Professzor Úr én akkor ... *Nem kérek ma-*

gyarázatot, de nem buktatom meg, ha a másik kérdést tudja.” Nagyobb bűn volt, ha szerepelt a füzetben és nem tudta a kérdést. A célulán szereplő kérdésről csak néhány mondatot mondhattak, máris záporoztak a kérdések, amivel a logikus, szintetizáló képességet tesztelte. A bebeflázott tudást nem értékelte. A Romhányi-féle szigorlat emberfeletti helytállást kívánt. A tíz ember átlag négy órán át állta a vallatást, ahol egyeseket gyilkosnak, másokat pályatévészettnek nevezett, a harmadiktól azt kérte, ne legyen gyakorló orvos, klinikus, inkább fűrdőorvos, ott nem árthat az emberiségnek sokat. A gyakorlatvezetőknek előzetesen referálni kellett a diákok évi teljesítményéről. Sokszor pirultunk: „*Magáról azt mondták, jó közepes, itt meg nem tud semmit. Meg kellene buktatni*” – és közben ránk nézett, hogy lehet ez az ellentmondás. Míg a teremben a tudok-nem tudokról kapott képet, utána csak nagy ritkán fordult elő, hogy a beígért bukás be is következzen és ne közepes jegyet

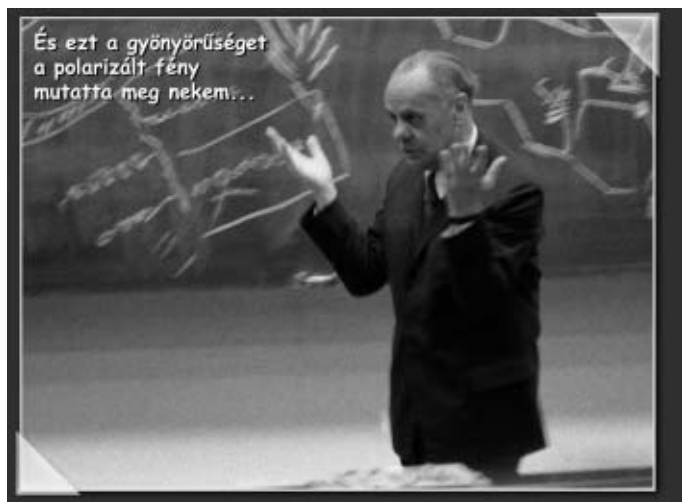


6. kép

kapjon a már félholt, hipoglikémiás diák. Később bevallották, az életben sokszor eszükbe jutottak kritikus helyzetekben a kórbonctanon tanultak, a szeretetteljes, dörgedelmes gyakorlatok, órák, a szigorlati erőpróba, a helytállás. És magukkal vitték Romhányi ars poetikáját: „*A kórbonctan művészet, amit csak szent alázattal lehet művelni. És az igaz pillanat ritkán adatik meg, de azt fel kell ismerni.*”

4. *A diagnosztika.* Amikor 1951-ben Pécsre került Szombathelyről, csak egy szakorvos volt az intézetben, akitől gyorsan megvált. Naponta ún. Doppelzeiger mellett váltakozva ültünk mellette és tanított, magyarázott. Ez így ment a rutin diagnosztikában csakúgy,

mint a hallgatók szövettani metszeteinél. Mit kell elmondani a metszetről, mit kell látni azon a diáknak, annak klinikai jelentőségét is meg kellett említeni. Uralta a hisztotechnikát, így az asszisztensnőkkel szembeni igénye magas volt, de meg is mutatta, mint lehet ahhoz eljutni. Munkabírása elképesztő volt, este hét óra előtt nemigen ment haza, szabadságra pedig egyáltalán nem ment. Persze ez ránk is vonatkozott. „Oktatási szünetben lehet legjobban dolgozni”. A sok, tíz feletti TDK-s azért bejárt, akiket szintén név szerint ismert és keresett – mármint a kintartókat. Mert sokan oktatók sem bírták a tempót és időben elmentek. Talán ez is egy ok, hogy kevés főorvost nevelt, igaz helyette professzorokat és három akadémikust. A szövettani leírásai rövidkeek voltak, csak a lényeg és a diagnózis. A bőr- és idegyógyászati eseteket, ha csak kicsit is problémás volt, átküldte *Melczer* és *Környey* professzorokhoz konzíliumra. A haematológiai eseteket átengedte *Kelényi Gábornak*, aki még Bu-



7. kép

dapesten a haematológus *Lövingernél* jegyezte el magát ezzel a specialitással.

5. A *kutató kórboncnok* módszere a polarizációs mikroszkópia és hisztokémia volt, melyekre ultrastrukturális kutatásai épültek (7. kép). A több mint öt évtizede megkezdett szubmikroszkópos morfológiai kutatásaival ugyanis hazánkban kezdeményező volt. Az elektronmikroszkópos morfológia (8. kép) elterjedése előtt polarizációs mikroszkópos módszerével ma is maradandó megfigyeléseket tett, melyek több vonatkozásban informatívabbak, de mindenképp dinamikusabbak a nagyobb felbontású, de statikus módszereknél.

Az indirekt vizsgáló módszerektől való idegenkedés hosszú ideig kísérli és késlelteti munkásságának értékelését, hazai elismerését. De töretlen szívóssággal hitt igazában és szerte az országban sokakat megelőzve hirdette lebilincselő előadásaival az ultrastrukturális kutatások jelentőségét, jövőjét – amit ma már senki sem vitat. Az elmondottak részben rávilágítanak, hogy az MTA miért csak a nyugdíjas professzort választotta 1983-ban tagjai sorába. Végül beigazolódtott a Livius-i mondás: „*Veritas laborat nimis saepe extinguitur nunquam*” – Az igazságot gyakran üldözik, de sohasem tudják megsemmisíteni.

Akik közelebb álltak hozzá, tanítványai lehetnek, tudják, milyen sokszínű és ellentmondásos egyéniség volt: sokban kategorikus, a kutatásban, az eredmények értékelésében mindig óvatos és alázatos. Magával ragadó volt az új iránti lelkesedése, ugyanakkor rendkívül kritikus volt, szigorú mércével mért. Vizsgálatait maga végezte, számtalanszor megismételte, nem egyszer mással elvégeztette, konzultálta, mielőtt közölte. Nincs is téves eredménye, adatai időt állók.

Munkahipotézisét sosem erőszakolta rá az esetleg azzal nem egyező kísérleti eredményeire, tudomásul vette és újra értelmezte azokat. Nem szerette az „egykönnyű” embereket, félt tőlük, mint *Aquinói Szt. Tamás*, és egész életére illettek *Horatius* szavai: „*Beatus ille qui procul negotiis*” – Boldog, akitől távol áll a hivatal. Nem is töltött be soha közéleti funkciót. Hirdette, hogy egyszerű módszerekkel, szerény feltételek mellett is lehet új és eredeti felismerésekhez jutni. Ezt mind saját, mind a pécsi intézetének kutatási feltételei és tudományos eredményei igazolták. Vallotta, itthon kell előbb a szilárd szakmai alapokat elsajátítani, érett fejjel, felkészülten kell külföldre menni, nehogy kiszolgáltatottak legyünk és szégyent hozunk a magyar tudományra. Nála – sajnos – nem a közlés helye, a folyóirat nemzetközi rangja volt az elsődleges, hanem a felismerés öröme; „*Az eredményt meg valahol le kell közölni*” – mondta. A hübrisz – góg –, az anyagiasság távol állt tőle, nem



8. kép

kacérkodott magas nemzetközi elismerésekkel. Doktori disszertációját is csak az akkori rektor ismételt felszólítására adta be 1968-ban; nem tartotta méltónak, hogy csak az értekezés alapján minősítsék tudományos tevékenységét.

Becsülte az értékeket, jól ítélte meg azt, legyen az eredmény vagy tehetség. Megvetette az erőltetett, szavaival élve „izzadságszagú” és a pseudotudományt. Sokszor kesergett el *Senecával*: „*Sok mindent tudunk, de csak keveset a legfontosabbakból*”. Nagy hiányát érezte, hogy szerény a felkészültsége a határterületek ismeretanyagából: biofizikából, biokémiából, melyek ma már elengedhetetlenek a modern orvosi kutatás számára. Ugyanakkor ez éltette, ösztökölte az újabb megismerésére. Mindig megismerni és nem felfedezni akart. A kutatást nem tekintette munkának, így abban példásan fáradhatatlan volt, ezt munkatársaitól is megkívánta. A kötelességet illetően ki nem mondott véleménye egyezett *Mindszenty Józseffel*: „*A kötelesség arra való, hogy teljesítsék*”. Hangoztatta, hogy „*A tudomány szent és fenn kell tartani annak presztízsét*.” Aszkétikus életét mindenekelőtt a családja, a kutatás, a tudomány töltötte be.

Ilyen ember volt Főnökünk, Mesterünk. Romhányi professzor úr, akinek e helyen is köszönetet mondok a tizenhat mellette töltött évtért.

Utóirat: A képekért köszönetet mondok *Degrell Péter* és *Tóth Pál* kollégáknak.

Jobst Kázmér

PTE ÁOK Laboratóriumi Medicina Intézet

Rauss Károly professzor posztumusz díszpolgársága

(Az elismerés kezdeményezőjének gondolatai)

A pécsi mikrobiológus professzort, néhai Rauss Károlyt szülőfaluja díszpolgári címmel tüntette ki.

E sorok írója a Budapesti Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karának Mikrobiológiai Intézetében tanult az 1966/67-es tanévben. Tankönyvük szerzői: tanárunk *Alföldy Zoltán*, továbbá *Ivanovics György* és *Rauss Károly*. Értékes, didaktikus, gondos kötet állt rendelkezésünkre. 1968-tól az Orvosi Hetilap szerkesztőségében működhetek – a szerző-lektor viták eldöntését sokszor kértük a rendkívüli tudású Rauss Károly professzortól.

Életrajzi adatok, pályáállomások

Somogy megyében, Mernyén született 1905. február 1-jén. Tanulmányai: elemi iskola szülőfalujában, gimnázium Kaposvárott, egyetem Budapesten. 1929-ben kapta orvosi diplomáját. Már 1928-tól dolgozott az egyetemi Közegészségtani Intézetben, majd az alakuló Országos Közegészségügyi Intézetbe került. 1929-től tiszteletdíjas orvos, 1931-től adjunktus, 1939-től a bakteriológiai osztályt vezeti. 1943-ban Szegeden egyetemi magántanár lett (A fertőző betegségek bakteriológiai diagnózisa).

1946-tól élete végéig Pécssett alkot. 1946. május 14-től nevezték ki az orvosi fakultás Közegészségtani Intézetébe egyetemi nyilvános rendes tanárnak, intézeti igazgatónak. 1951-től a megalakuló Mikrobiológiai Intézet tanszékvezető egyetemi tanára lett. 1952-ben az orvostudomány doktora fokozatot kapta. 1964 és 1967 között a Pécsi Orvostudományi Egyetem tudományos rektorhelyettese. Több hazai és külföldi tudományos társaság tagja volt, szerkesztőbizottságokban tevékenykedett. Kitiüntetései között találjuk a Kossuth-díjat (1953), a Magyar Tudományos Akadémia díját (1964).

Szakmai munkássága sokrétű. Foglalkozott az antigén szerkezetek vizsgálatának technikájával, baktériumok rendszertani helyzetével, oltóanyagok előállításával, a vérhással, immunológiával.

1975-ben nyugállományba helyezték, 1976. február 27-én meghalt. Legkedvesebb városában, Pécssett temették el.

Az emlékállításról

A tudományos világ neves szülőiteire emlékezni kellemes erkölcsi kötelem. Mernyére a következő levelet küldtem:

Tisztelt Polgármester Nő/Úr!

Szíves elnézését kérem a zavarásért. Somogyországi vagyok és szeretem az Ön szép és kedves települését is.

Szabadjon említenem, hogy Mernye világhírű orvostudóst adott, aki 100 éve született (1905. február 1.). Dr. Rauss Károly, tanszékvezető egyetemi tanár; intézeti igazgató, Kossuth-díjas, akadémiai díjas, külföldön is elismert, nemzetközi társaságok tagja, könyvek, tanulmányok szerzője.

Elemi iskoláját is Mernyén végezte.

Szeretném kérni, javasolni emléktábla elhelyezését, utca elnevezését. Talán kideríthető, pontosabban hol született, megvan-e még a ház (ha nem, elhelyezhető lenne az emléktábla a polgármesteri hivatal homlokzatán). Amennyiben lehetőség lenne emlékállításra, szívesen állok rendelkezésre.

2005. február 10.

Tiszteletteljes üdvözléssel

Dr. Vértés László

*a Somogy megyei Honismereti, Egyesület tagja,
a Magyar Orvostörténelmi Társaság vezetőségi tagja*

Válasz nem érkezett, de reméltem: intézkedések történnek, majd hívnak. 2005. szeptember közepén telefonon közölték: emléktáblára nincs lehetőség, helyette posztumusz díszpolgárrá avatják. (A néhány nap múlva esedékes ünnepélyre nem utazhattam el.) Október 10-én felhívtam a mernyei Polgármesteri Hivatalt – megtudtam: szép ünnepség volt, Rauss Károly díszpolgári dokumentumát családtagja vette át.



Nagyon örülök, hogy a Somogy megyében született és Pécssett nemzetközi elismeréseket szerzett orvosprofesszor tiszteletére emlékállítást kezdeményezhettem.

A maradandóság érdekében azonban remélem, 2006-ban, örökre távozásának 30. évfordulójára emléktábla-avatás és utcanév-adás is lesz.

Dr. Vértés László

Beck Soma professzor halálának 75. évfordulójára

Szabadjon két személyes okot említenem, amiért Beck Soma egyetemi tanár életművével foglalkozok. Medikusként kezdem tudományos munkát végezni, *Lóránd Sándor* szülész-nőgyógyász professzor mellett. Pécssett tanult, kapott diplomát. Sokat beszélt neves tanáráról, *Scipiades Elemér* professzorról, majd mások iránti érdeklődésemre kiemelte Beck Soma nevét: „rendkívüli tudással, emberséggel és végtelen korrektséggel rendelkezett.” A másik alkalom: a Balaton rajongójaként könyvet írtam a Magyar Tenger partja mellett született és/vagy ott tevékenykedő orvosokról. Keszthely történetét kutatva tudtam meg: ott született 1872. augusztus 3-án Beck Soma. Később levélben fordultam a nagymúltú város vezetőjéhez:

*Polgármester Úr
Keszthely*

Kedves Polgármester Úr!

Szíves elnézését kérem a zavarásért. Keszthelyről többek között Cséby Géza igazgató úr kedves jó barátom, ő említette, hogy az Ön személyében kitűnő polgármestert kapott Keszthely. Én is nagyon szeretem a várost, én voltam, aki orvostörténészként avatóbeszédet mondott Dr. Lippay Gáspár professzor emléktáblájának avatásakor. Ezen eseményről is írtam a mellékelt közleményben, kérve, hogy legyen Dr. Beck Somanak is emléktáblája. Kértem a szövegben azt is, hogy közterületet nevezzenek el róla.

Kérem kedves Polgármester Úr szíves segítségét mindehhez, előre is nagyon köszönöm.

Tisztelettel:

*Dr. Vértés László osztályvezető főorvos
a Magyar Orvostörténelmi Társaság alapító tagja
1067 Budapest, Csengery utca 69.*

Budapest, 1999. május 25.

Sajnos mindmáig nem kaptam választ.

Beck Soma 75 évvel ezelőtt, 1930-ban halt meg. Néhány adattal, dokumentummal emlékezünk.

A halotti anyakönyvi másolatot elkértem, eszerint: „a halálozás ideje 1930. április 26. reggeli negyed 8 óra”, „lakhelye Pécs, Király utca 46.”, „57 éves”, „házastársának neve Strasszer Erzsébet”, „szülei néhai Beck Vilmos, Ruck Karolina”.

A „Gyógyászat” hasábjain (1930. május 11., 70. évfolyam, 19. szám, 379-380. oldal) *Sellei József* emlékezett:

Prof. Beck Soma dr. 1872-1930

Váratlanul ért bennünket április 26-án a szomorú hír, hogy Prof. Beck Soma dr., a pécsi egyetem bőrgyógyászati klinikájának tanára meghalt. Szűkebb kartársai és barátai előtt, akik Beck Soma pályafutását kezdettől fogva végigkísérhették, talán ez volt az első meglepetés. Mert róla valóban azt lehet mondani, hogy pályafutásában nem volt semmi váratlan, azt céltudatosan építette fel. Kezdetől fogva tudtuk mindannyian, hogy az egyetemi professura törekvéseinek célja, amelyre képességei valóban praedestináltak. Ami a tudós valódi értékét adja, az alaposság és megbízhatóság, ezek az elhunyt jellemének alapvető tulajdonságai voltak, s így valóban nem lehet csodálkozni azon, hogy minden, amit a tudománynak adott, ennek a két jellemző tulajdonságának nyomát viseli magán.

Már szigorló orvos korában írt dolgozatával felhívta mértékadó körök figyelmét, és diplomájának elnyerése után *Pertik* tanárhoz került, akinek szakavatott vezetése mellett kiváló histológussá képezte magát. A histológiai tudományokhoz való vonzalom élete további során is megmaradt és dermatológiai tanulmányai is leginkább histológiai természetűek voltak. *Krompecherrel* együtt írt munkája, amely a primaer bőrcarcinoma finomabb szerkezetéről szól, volt ezirányú munkálkodásának egyik legértékesebb terméke. Most is, a „*Dermatologisches Handbuch*” szerkesztősége őt bízta meg a bőrcarcinoma megírásával.

Fiatalon docens lett, s mint ilyen, a Bródy-kórház bőrosztályát is vezette. Ebből a periódusból származó munkái leginkább a gyermek bőrének patológiájával foglalkoznak. Később a Zita-kórháznak lett főorvosa és ebben az állásban érte őt a pozsonyi egyetemre való meghívás. Mikor az egyetemet Pécsre helyezték át, az ottani bőrklinika megszervezése körül szerzett nagy érdemeket. Tevékeny részt vett a „Magyar dermatológiai társulat” megalakításában s annak egyik, általánosan becsült vezető férfja volt. A tudományos vitákban elhangzott szavai mindig mélyen járó gondolatait tükrözték vissza és soha nem tévedtek a személyeskedés terére. Nobilis felfogása és az igazságszeretet, amely személyét annyira jellemezte, túnt ki minden felszólalásában.

A magyar dermatológiai tudomány értékes és külföldön is megbecsült művelőjének – akitől a tudomány még nagyon sokat várt – korán hantolt sírjára tesszük meghatottan kegyeletünk szerény koszorúját.

Sellei József

1931 tavaszán Meghívó invitált az emlékszobor leleplezésére. (1. ábra)

Az Orvosi Hetilap 1931-ben (75. évfolyam 346. oldal) jelenteti meg az ugyancsak neves bőrgyógyász professzor, *Guszman József*



MEGHÍVÓ

BECK SOMA EMLÉKSZOBRÁNAK

PÉCSSETT, A PÉCSI BŐRKLINIKA TANTERMÉBEN (Attila-utca 14.)
1931. ÉVI MÁJUS HÓ 31-ÉN,
VASÁRNAP DÉLELŐTT 10 ÓRAKOR TARTANDÓ
SZOBORLELEPLEZŐ ÜNNEPÉLYÉRE.

AZ ÜNNEPÉLY SORRENDJE:

1. Dr. BOZÓKY GÉZA, mint az egyetem rektora, megnyitja az ünnepélyt.
2. Dr. LANG MIHÁLY, helyettes tanár beszéd kíséretében megkoszorúzza a szobrot.
3. Dr. NEUBER ERNŐ, a bőrklinika ientelgi igazgató-tanár átvézi a szobrot.

☞

A szobor GECSŐ SÁNDOR szobrászművésze műve. Felállítását néhai Beck Soma magyarországi orvosbarátainak és tanítványainak önmánva jelle lehetősége.

könyvismertetését:

Beck Emlékkönyv. Írták barátai és tanítványai. (Dunántúl r.t. egyetemi nyomdája Pécssett, 1930)

Az ember szíve elszorul, ha e díszes terjedelmes kötetre pillant. „Jubileumi dolgozatok”-nak készültek az értékes közlemények s íme, öröm helyett bánat lett s a könyv elegikusan hangzó „emlékkönyv”-vé vált, mert Beck professort, akinek barátai, tisztelői és tanítványai habilitációjának 25 éves évfordulóját készültek megünnepelni, a kérésre halál ragadta el.

A kötetet, mely 39 eredeti közleményt ölel fel, jellemzi, hogy nemcsak nagy tudással, hanem sok szeretettel is van megírva. Meglátszik, hogy a szerzők mindegyike legjavát kívánta nyújtani. A munka szerkesztéséért és a bevezetésnek szánt megemlékezésért nagy hálával tartozunk Beck prof. kiváló tanítványának, Lang Mihálynak, aki egyébként is több cikkével gazdagította az emlékkönyvet. A munkatársak sorában a dermatológiának nem egy kiválóságát látjuk (a külföldiek közül R. Sabouraud, G. Nobl, M. Pelagatti, Delbanca, Galewsky, Oelze, a hazaiak közül Poór F., Török L. és mások). E kiváló szerzők mind egy-egy értékes közleménnyel emelik a kötet tudományos értékét. Sajnos lehetetlen, hogy ezeket a dolgozatokat egyenként méltassuk. Ehhez hozzájárul a hű és kitűnő tanítványok gárdája. Egyik-másik szerzőnél nem tudjuk mi nagyobb: a gondos búvárlat, avagy az óriási szorgalom és buzgalom, hiszen egész sereg dolgozattal vonulnak föl (pl. Szathmáry S., Lang M., Follmann). Igen helyes, hogy a kötet végén német és francia nyelven rövid összefoglalás található az egyes magyar dolgozatokról.

Külön ki kell emelnem a mű kiállítását. A Dunántúl r.t. egyetemi nyomdájának ez az alkotása oly magas typographiai és reprodukciós fejlettségről, tökéletességről tesz tanúságot, hogy a magyar könyv minden barátja csak büszke örömet érezhet. A papír elsőrendűségétől végig a betűtípusokon, éles nyomáson, a tökéletes színes nyomásokig, a legkényesebb igény is teljes kielégítést talál.

Hála a szerzők munkakészségének, a magyar orvosi irodalom ismét egy értékes kötetel gazdagodott, mely egyben Beck professor emlékét megörökíti.

Guszman prof.

Valóban, jubileumi köszöntő könyv készült – a sors tragédiája: emlékkötet lett. Címoldala (az ajánló Lang Mihály, tanítvány) a 2. ábra.

Entz Béla a „Pannonia” című lap 1943. évi 8. évfolyam 1. és 2. számában emlékezett: „Huszonöt év az Erzsébet-tudományegyetemi Orvostudományi kar múltjából”. A „Baranyai Orvos” 1999 márciusi száma felidézte a hajdani szöveget, néhány sorát csatoljuk:

„A legnehezebb időkben szegődtek egyetemünk mellé néhai BECK SOMA és RHORER LÁSZLÓ professzorok, akik már a pesti átmenet-



TARTALOM.	
Láng Mihály: Emlékezésül Beck Soma professzorról	1661
Beck Soma professzor iskolai munkássága	3
J. Bosz and E. Dillmann: Syphilis der Primäraffekt als Einleitungsphase einer Seropositivierung. Zugleich ein Beitrag zur anatomischen Grundlage der spezifischen Herde	18
E. Dillmann and G. Kneuberg: Die Capillarnekropsie und ihre Bedeutung für die dermatologisch-venereologische Klinik	34
Gabossay: Über Pyrieles Behandlung der Psoriasis	44
Heller Miklós: Az ekkori szeretikumnyek Gölgyi kórelőfordulása	46
G. Nád: Zur Kenntnis der idiopathischen Proliferation der Niere	76
F. H. Oelze: Über Behandlung der Gonorrhoe mit Silbercurie	60
María Pelagati: Considerazioni itogenetiche su un caso di sifilide diffusa e sui rapporti fra detta forma e la infanzia	66
Paol Ferrero: A hozzájárulások szülőkori magyarázatának jelentősége az örökösítésben	81
H. Sabotzauf: Differentiation de l'ancien éryème séborrhéique de l'aine et des éryèmes impetigineux sous un cuir chevelu	85
Török Lajos és Kaszdy Dezső: A lúgos véresek fokozott átjárhatóságú a vér fehérvérjével szemben	94
K. Ullmann: Über Psoriasis nodularis und verrucosa: Formen	107
Paul Foma juu: Zur Frage der Prädisposition	150
Láng Mihály: Az erysipelis rituálistherápiája. Adatok a rituálistherápiának a rituálistherápiával való hatásáról	143
Láng Mihály: Hámoptálás és hámrégeneráció különbségéről az akne rituálistherápiájában	170
Láng Mihály: A májbetegségekről az ekzéma terápiájában. Adatok a rituálistherápiának a májra való hatásáról	192
Láng Mihály és Szathmáry Sebástya: Az erythroplasia glabrata	209
Szathmáry Sebástya: Prés és vaskórték dermatophyton flórája	228
Szathmáry Sebástya: Adatok az acetonum gypsum körképéről	249
Szathmáry Sebástya: Adatok a strigosa ricinosastratához	296
Szathmáry Sebástya: Kórimológiai vizsgálatok	265
Szathmáry Sebástya: Alopecia areata-szerű görcs trichoplexiosissal	272
Szathmáry Sebástya: Trichophyton calvicultrium emulsió	276
Szathmáry Sebástya: Trichophyton arazidum arcesens	298
Szathmáry Sebástya: Adatok a Kaufmann-Wolff-féle epidermophyton által okozott körömmykosis körképéről	301

KÖNYVISMERTETÉS

Decsi Tamás: Táplálkozási zavarok gyermekkorban

BEVEZETÉS

Az egészséges gyermek számára legmegfelelőbb táplálási gyakorlat kialakítása a XX. század gyermekgyógyászatának egyik legjelentősebb eredménye volt. Az 1970-es, 1980-as évekre kikristályosodtak az egészséges gyermek energia- és fehérjeigényére vonatkozó ismeretek, jórészt tisztázódott a nyomelemek és a vitaminok szerepe a gyermekek táplálkozásában, kialakultak a legelterjedtebb táplálkozási hiánybetegségek, köztük a vashiány és a D-vitaminhiány eredményes kezelésének alapelvei. Húsz-harminc évvel ezelőtt úgy tűnhetett, hogy a nem megfelelő táplálás következtében kialakuló gyermekkori betegségek előfordulási gyakorisága csökken, a gyermekgyógyászati táplálkozástudomány ismeretanyaga szinte lezártnak tekinthető, a táplálkozási zavarok következményeivel való foglalkozás pedig a gyermekgyógyászok napi tevékenységének csak csekély hányadát alkotja.

Az elmúlt évtizedekben azonban a gyermekgyógyászati táplálkozástudománynak új kihívásokkal kellett szembesülnie. A fejlett ipari országokban jelentősen megváltoztak a lakosság széles rétegeinek életkörülményei és táplálkozási szokásai. A fizikai aktivitás csökkenését és ugyanakkor a táplálékbevitel növekedését eredményező változások következtében korábban soha nem tapasztalt mértékben megnőtt az elhízottak száma a felnőttek és a gyermekek körében egyaránt. Túlzás nélkül állítható, hogy napjainkban az elhízás következményei a rosszzindulatú daganatos betegségek következményeivel összemérhető nagyságrendben veszélyeztetik az egyén egészségét, és terhelik meg szerteágazó feladatokkal az egészségügy ellátórendszerét. Bár a gyermekkori elhízás súlyos következményei általában csak évtizedek múltán, felnőttkorban jelentkeznek tüneteket okozó betegség formájában, az elhízáshoz társuló egészségkárosodás folyamata már gyermekkorban megindul, tehát az elhízáshoz társuló káros következmények megelőzésével, és ha kell, gyógyításával már a gyermekorvosoknak foglalkozniuk kell. A gyermekkori elhízás kérdésének előtérbe kerülése önmagában is új fejezetet nyitott a gyermekgyógyászati táplálkozástudományon belül.

A gyermekkori elhízás megjelenése mint jelentős egészségi kockázati tényező azonban azt is eredményezte, hogy újra meg kellett nyitni az egészséges gyermekek táplálásával kapcsolatos ismeretek már lezártnak

hitt fejezeit is. Először is újra át kellett gondolni, hogy vajon a gyermekek táplálására vonatkozó klasszikus irányelvek és ajánlások mennyiben felelnek meg a megváltozott társadalmi körülményeknek. A táplálási ajánlások kritikus értékelése során pedig kiderült, hogy nagyon sok tápanyag esetében hiányzik az a funkcionális paraméter, aminek alapján egy adott mennyiség elfogyasztásának egészséges vagy egészségtelen voltáról dönthetnénk. Másrészt számos nyomelem és vitamin esetében felvetődött, hogy a bőséges táplálkozás és a különböző egészségjavító gyógyszerkészítmények elterjedése miatt immár nemcsak hiányállapotokkal, de táplálkozási eredetű túladagolásukkal is számolni kell.

Bár a fejlett ipari országokban élő gyermekek körében az elhízás vált a legelterjedtebb táplálkozási zavarrá, változatlanul jelen van azonban az elhízással sok tekintetben ellentétes kóros állapot, a fehérje-energia alultápláltság is. Még az átlagértékeket tekintve jó körülmények között élő társadalmakban is mindig vannak ugyanis olyan családok, amelyek nem tudják minden tekintetben biztosítani a gyermek növekedéséhez és fejlődéséhez szükséges tápanyagokat. A fehérje-energia alultápláltság és különböző táplálkozási eredetű hiányállapotok sajátos kockázatát hordozzák magukban az egyre inkább terjedő önkorlátozáson alapuló étrendek is.

A fentiekben röviden vázolt gyermekkori táplálkozási zavarok napjainkban a gyermekorvosok mindennapi gyógyító tevékenységének és a gyermekgyógyászati orvosi kutatómunkának egyre bővülő területét jelentik. A klinikai kutatások számos olyan új ismeret eredményeztek, amelyek már a mindennapok táplálási gyakorlatában is hasznosíthatók, és eredményesen járulhatnak hozzá a gyermekek egészségének megőr-

ti időben hathatósan támogattak BECK kórházi osztályának, RHORER pedig fizikai intézetének átengedésével. Egyetemi tanári munkásságuk súlypontja pécsi működésük idejére esik, BECK a bőrklinika, RHORER pedig a fizikai intézet berendezésével méltán sorolható az egyetem alapítói közé. BECK-nek köszönjük a diákszociális iroda berendezését is, míg RHORER mint a pécsi egyetemi atletikai club első elnöke vette ki részét az ifjúság támogatásában.”

75 éve halt meg dr. Beck Soma professor, pécsi egyetemi tanár, klinikaigazgató, a bőrgyógyászat elismert szaktekintélye. Emlékezzünk!

Dr. Vértés László



zéséhez. Mivel Magyarországon a gyermekkori táplálkozási zavarok megelőzésére és kezelésére vonatkozó ismeretek összegyűjtött formában korábban nem álltak rendelkezésre, elhatároztam, hogy monográfia formájában összefoglalom a legfontosabb tudnivalókat. E gyermekkori táplálkozási zavarokkal foglalkozó szakkönyv célja az egészséges gyermek szervezetében a nem megfelelő táplálás következményeként kialakuló kóros történések összefoglalása, és a káros következmények enyhítésére, a rossz táplálási gyakorlat miatt kialakuló betegségek gyógyítására vonatkozó ajánlások ismertetése. Ebben a munkában sem a méhen belüli és csecsemőkori táplálási zavarokkal nem foglalkozom, sem pedig a beteg gyermekek táplálásának igen szerteágazó kérdéskörét nem érintem. (A

gyermekkort megelőző időszak táplálási kérdéseit egy korábbi könyvemben foglaltam össze, a beteg gyermekek táplálásával pedig talán majd egy következő munkában tudok foglalkozni...)

Bár a könyv az orvosi szakkönyvek szokásos szerkesztési elveit követi, a szöveg értelmezése nem igényel mélyebb orvosi vagy más egészségügyi előképzettséget, ezért reményem szerint a könyvet az orvosok, dietétikusok, védőnők és ápolók mellett haszonnal forgathatják a gyermekek szülei és hozzátartozói is.

Pécsent, 2004 március hónapban

Dr. Decsi Tamás

Lampé László-Szállási Árpád: Medicina in nummis Debreceniensis

(Debrecen, 2005., 558 oldal, 380 színes ábra)

A fenti címmel adták ki 1997-ben a debreceni orvosi érmeek katalógusát, melynek most a második, bővített kiadása látott napvilágot. A tetszetős kiállítású kötetet, mint ahogyan a korábbi, úgy a mostani is Lampé László debreceni szülész-nőgyógyász, professzor emeritus és Szállási Árpád esztergomi ny. házi orvos, neves orvostörténész állították össze.

A szerzők összegyűjtötték a debreceni vonatkozású orvosi érmeeket (az első kiadás óta majd száz tétellel gyarapodott a bemutatott medálok száma), amelyeknek többsége természetesen alma materükkel, a Debreceni Orvostudományi Egyetemmel kapcsolatos. A kötetben szereplő 240 érem, plakett és jelvény nagy része a XX. századból ismert művészek (pl. Beck Ö. Fülöp, Csúcs Ferenc, Ferenczy Béni, Madarassy Walter, Pátzay Pál, Reményi József) alkotása. A debreceni művészek közül Endesné Lakatos Aranka szobrászművész munkásságát kell kiemelni, hiszen ő mintázta a cívisváros orvosiérem-corporusának közel az egyötödét. (Két pécsi alkotó is található a kötetben: Soltra Elemér az egyik Schmidt-, míg Nowotarski István az egyik Lissák-érem okán.) Ezek a tenyérnyi bronz remek a távoli múlttól napjainkig terjedően őrzik neves orvosok, fontos események, híres debreceni intézmények emlékezetét.

A személyeket ábrázoló érmeek között a korai elődököt a 18. században élt Hatvani István, a „magyar Faust”, a róla elnevezett „kerék”-ről is ismert Segner János András és a polihisztor Wessprémi István, az első magyar bábakönyv szerzője és az addigi magyar orvosok biográfusa képviseli. A medicinában csak kicsit is járatos szemlélődő a későbbi századokból szintén sok neves orvos portréját fedezheti fel, a debreceni egyetem első professzorától, az egyetemalapításban jeleskedő Kenézy Gyulától kezdve, a napjaink (idősebb) orvosainak is ismerősen csengő nevekig, mint pl. Endes Pongrác, Fornet Béla, Sántha Kálmán, Went István, Petrányi Gyula, Rák Kálmán a közelmúltból. A jelenből pedig pl. Péterffy Árpád szívsebész, Zajác Magdolna szemész, Jakó János belgyógyász-haematológus, vagy éppen ezen kötet szerzőinek érmeit említjük. De a kötetnek pécsi szereplői is vannak. Közülük Lissák Kálmán az élettan, Schmidt Lajos a sebészet, Kudász József a szívsebészet nagy hírű professzorai Debrecenben kezdték pályájukat és Pécsent lettek az egyetem tanárai, míg Pintér József és Székely György innen kerültek a cívisvárosba az urológia, illetve az anatómia tanszék élére. De hajdan pécsi volt ifj. Imre József szemész, Jendrassik Loránd klinikai kémikus és Korompay Tihamér is, aki a sebé-

szeti klinika munkatársa volt. Ők szintén megtalálhatók a könyvben.

A személyi érmeek fejezetét a kitüntetető medálok, majd a sportplaketteket megelőzve az események és intézmények érmei követik. Ez utóbbiak közül kuriózumszámba megy pl. a Jótékony Nőegylet bronzverete 1872-ből, a Mentő Egyesület és a Rokkanttügyi Hivatal szép zománccjelvényei, valamint Hajdú Vármegye Hadsegélyező Hivatalának háborús fémjelvénye 1916-ból. De szerepel itt a Debreceni Orvosegyesület, az Ápolónő- és Védőnőképző Intézet emblémája és sok kongresszusi veret is. Az első kiadás utolsó fejezetét, az emléktáblákat bemutató részt most elhagyták a szerzők. (Bár a táblák többségén „nagy érme”, vagyis reliefek láthatók, igazából nem tartoznak a szigorúan vett éremtan tárgykörébe.)

A könyv nagy erénye, hogy az ilyen munkákban obligát módon szükséges éremtani paramétereken kívül közli a legfontosabb életrajzi és egyéb adatokat, magyarázatokat és az irodalmi hivatkozásokat, nemcsak magyar, hanem angol nyelven is. A kötet szerkesztését dicséri, hogy maradéktalanul kiszolgálja az olvasót, hiszen a kép és a szöveg együtt van, a fejezeteket pedig az éremképek különböző háttérszínei látványosan különítik el egymástól.

Ha hibákat keresünk, akkor – már az első kiadásnál is szóvá tett – művész-névmutató hiányát, vagy a meglévő név- és intézménymutató pontatlanságait – pl. nem szerepel benne Jendrassik L., Udránszky L. (226. tétel) – említhetjük. Elvi okokból kell szólni róla, hogy az a két nagyméretű bronz-, illetve réztál (79. és 94. tétel), melyeket a szerzők a személyi érmeek között sorolnak fel, a legnagyobb jóindulattal sem tekinthető éremnek, hiába szerepel rajtuk a tulajdonos bevésített neve. Ezek jelleghűknél fogva iparművészeti alkotások. Egy másik, a szerzők által is „bronz dombormű”-nek titulált alkotás (80. tétel) pedig hiába ábrázol portrét, nagy méreténél (81x53 cm) fogva szintén nem képezi a numizmatika tárgyát. Ugyancsak nehezen fogadható el plakettnek az a láncra függesztett réztábla, melyen csupán vésett szöveg látható (236. tétel). Persze ezek a „besorolási anomáliák” csak bocsánatos bűnnek tekintendők, hiszen nyilván a teljességre törekvő dicséretes ambíciójából fakadtak. Meglepő és szokatlan, hogy az egyes tételek mellett szereplő irodalmi hivatkozások némelyikénél az első kiadásban szereplő, prioritást élvező bibliográfiai adatot a második kiadásban a később napvilágot látott munkára történő hivatkozás váltotta fel.

Ajánlom ezt az elegáns küllemű, gazdag éremtani és orvostörténelmi ismeretanyagot kínáló kötetet mindazok figyelmébe, akik a medicinát, az érmeiket és a szép könyveket kedvelik. Sajnálatos, hogy a könyv kereskedelmi forgalomban nem kapható.

Süle Tamás dr.



Az egyetemmentő-szervező professzorok

Még nem elkésett, hogy karunk *Pekár Mihály* és *Entz Béla* egyetemmentő és -szervező orvosprofesszorokról is egy-egy objektumát elnevezze.

A Tanári Testület (TT) közelmúltban tartott üléseinek egyikén jelentette be a dékán, hogy a Szigeti úti aulát *Romhányi György* professzorról nevezték el. E helyes döntést gondolom a Szenátus hozhatta, hisz a TT előtt emlékeim szerint előzőleg nem került napirendre e támogatandó javaslat. Ettől függetlenül remek gondolat volt, hogy neve „aere perennis”-ként emlékeztesse az aulába lépő utódainkat egy igaz tudós professzorra, *Romhányi Györgyre*.

Nem sokkal később a dékán egy másik TT-ülésen újabb bejelentéssel lepett meg. Váratlanul ért az előterjesztés, így nem emlékszem, történt-e említés, kinek/kiknek a gondolata, javaslata volt, hogy a *Romhányi* alula négy tantermét néhai *Cholnoky László*, *Donhoffer Szilárd*, *Flerkó Béla* és *Lissák Kálmán* akadémikus, volt rektor-professzorokról nevezzük el, amivel magam is egyetértettem. Hisz *Donhoffer* és *Lissák* professzort medikusként hallgattam, *Cholnoky* professzornak hat évig voltam asszisztense, *Flerkó Béla* pedig gimnáziumi osztálytársam volt. Szót kérve megemlítettem azért, hogy *Zechmeister* professzorról sem szabadna elfelejtkezni, hisz a Kémiai Intézetet ő alapította és vitte *Cholnoky Lászlóval* közölt egyedülálló eredményeikkel nemzetközi szintre, tette így a pécsi intézetet az egész világon ismertté. Nem véletlen, hogy az USA-ban 1938-ban professzor lett. De az ülés alatt más is eszembe jutott, amire valójában a cikk címe utal.

Az első pozsonyi egyetemet *Mátyás* király 1465-1467 közt alapította, az „*Academia Istropolitana*”, vagyis 100 évvel *Nagy Lajos* pécsi egyeteme után. Az egyetem négykarú teljes egyetem volt orvossárral is, a jog- és hittudományok dominanciája mellett. A feljegyzések szerint 1488-1492 közt szűnhetett meg. Alig 25 évig működött a harmadik (a másodikat *Zsigmond* király [1368-1370] alapította Óbudán) magyar egyetem. Őfelsége *Ferenc József* 1912-ben, csaknem 450 évvel a *Mátyás* király alapította „*Academia Istropolitana*” után erősítette meg aláírásával a pozsonyi *Erzsébet* és a *Debreceni Tudományegyetem* alapítását. A pozsonyi orvoskarra 1914. januárban, még *Ferenc József* uralkodása alatt hárman kaptak kinevezést: *Velits Dezső* szülész, *Herzog Ferenc* belgyógyász és *Bakay Lajos* sebész

professzorok. 1918 márciusában *IV. Károly* király további nyolc személyt nevezett ki az orvoskarra: *Pekár Mihályt* a kórtan, *Fenyvessy Bélát* a közegészségtan, *Reuter Camillót* az idegyógyászat, *Heim Pált* a gyermekgyógyászat, *Entz Bélát* a kórbonctan, *Veress Ferencet* a bőrgyógyászat, *Mansfeld Gézá*t a gyógyszerészet, *Imre József* jun.-t a szemészet professzorának. Így a kar a korábban kinevezett három kollégájukkal együtt 11 professzorból állt. Az orvoskar 1918 áprilisában választotta meg első dékánjának *Pekár Mihályt*. A cseh hatóságok 1919. januárban vették át a M. Kir. Erzsébet Tudományegyetemet, mely 1919 nyaratól cseh és szlovák nyelvű egyetem lett. Ezzel a magyar nyelvű *Erzsébet Tudományegyetem* Pozsonyban 7 év után megszűnt, a magyar anyanyelvű oktatóknak felmondtak. Megkezdődött az egyetem áttelepítése a csonka országba, nagyrészt Budapestre. A kormány helyzete nem volt könnyű, hisz a kolozsvári egyetemnek a románok hasonló sorsot szántak, így annak elhelyezése is megoldásra várt. *Haller István* vallás- és közoktatási miniszter 1920-ban úgy rendelkezett, hogy mindkét „kitaszított” egyetem átmenetileg továbbra is Budapesten marad és így megkezdhetik az 1919/20-as tanév második félévével az oktatást. Ugyanakkor a képviselőház 1921-ben mondta ki az 1912. évi XXXVI. t.c.-lyel alapított pozsonyi *Erzsébet Tudományegyetem*nek a szerb megszállás utáni Pécsre (a kolozsvárinak Szegedre) helyezését (aláírta *Horthy Miklós* és gr. *Bethlen István*). A pozsonyi egyetem elméleti intézeteit, tárgyaiknak oktatását Budapesten részben az Állatorvosi Főiskolán, részben a *Pázmány Péter Tudományegyetem Esterházy* utcai intézeteiben oldották meg. A klinikumot a fővárosi *Zita, Fehér Kereszt, Szt. István, Rókus* Kórházakban oktatták.

Nem titok, hogy a kitaszított *Ferenc József* és *Erzsébet Tudományegyetem* további sorsáról irányadó „döntési szinten” is megoszlottak a vélemények. Egyesek szerint a területének és lakosságának jóval több mint felét elvesztett, immár csonka országnak nincs szüksége négy tudományegyetemre. Ellenérvként mások, így *Entz Béla* szerint ma az „ész fegyverével, az általános műveltséggel párosult tudással, az önzetlen munkával kell kivívni azt, amit fegyverrel elvesztettünk”. Így nyerhetjük el a világ elismerését, tarthatjuk meg ezeréves államiságunkat. Ehhez azonban a tudomány bölcsőit, szentélyét nem leépíteni, hanem megtartva erősíteni

kell, ezért az egyetem megszüntetésével e tábor hívei nem értettek egyet. Ezt az álláspontot képviselte *Klebensberg Kunó* is, akkor még mint miniszterelnökségi államtitkár. Mások a két egyetem összevonását szegedi központtal javasolták, vagy legalább egyes, mindkét helyen csonka szakmáknál. Míután Pécs ezt negálta, Szeged vállalta a pozsonyi-pécsi hallgatók átmeneti oktatását, amire szintén nem került sor. Kétségtelen, *Debrecen*, ahol 1920-ra már kiépült az 1912-ben alapított egyetem klinikai telepe, szabad kapacitása révén felajánlotta Pécsnek az orvosképzésben segítségét, amit Pécs megköszönve nem vett igénybe. Tény azonban: a kormány nem tervezte egyik egyetem megszüntetését sem, és ebben a *Pekár-Entz* kettős harcos partner volt. Mindenáron ragaszkodtak az *Erzsébet Tudományegyetem* önállóságához. E mellett nemcsak az 1367-ben *Nagy Lajos* király első magyar egyeteme, de az 555 éve *Mátyás* király által alapított *Pozsonyi Academia Istropolitana* is szólt, nem említve az 1800-as években a pécsi egyházi alapítású jogi és bölcsészeti főiskolákat. A Magyarország számára oly tragikus *Trianon* Pécsnek meghozta a vagy fél évszázadon át kérelmezett egyetemet.

Egyetemtörténeti kitérőm után rátérnék az „egyetemmentő-szervező” két professzor: *Pekár Mihály* és *Entz Béla* szerepére. *Pekár Mihály* 1917 és 1924 között, az 1921/22-es tanév kivételével (ekkor *Entz Béla* vette át a funkciót) hét évig volt az orvoskar dékánja. Szívós, bölcs politikus, akinek fő célkitűzése, a pozsonyi egyetemet csonkítás nélkül Pécsre elhelyezni. Ő volt a harcos „külgyminiszter” a csendes, szerény, de igencsak határozott, az egyetemi életet szervező, irányító *Entz Béla* „belügyminiszter” mellett. Remekül kiegészítették, támogatták egymást, gondolataik, terveik azonosak voltak. *Pekár Mihály* dékánként rész vett valamennyi, a minisztériummal 1919-ben elsősorban az egyetem budapesti elhelyezésére vonatkozó tárgyaláson. A főváros az egyetemi mellett elvetette *Pekár* azon javaslatát, hogy a *Szt. János* Kórházat adják át egyetemi célra. Viszont a különböző közkórházi elhelyezés egyetértésre talált és megvalósult miniszteri egyetértéssel. Az elméleti tárgyak oktatása viszonylag könnyebben tető alá került, bár a gyakorlati feltételek biztosítása gondos átszervezést kívánt. Mindezekben azonban *Pekár Gyula* államtitkár úr személye nagy segítséget jelentett. Nem kis teljesítmény volt az anyagi feltételek biztosítása, amit

Pekár Mihály dékán úr szintén megoldott. Úgyszintén kijárta, engedélyezzék a szerb megszállásra tekintettel, hogy az 1921/22-es tanévet még Budapesten indíthassák el. Pécs 1921 augusztusában szabadult fel, amikor Pekár dékán úr *Vass József* miniszter jóváhagyásával az orvoskari prodékánt bízta meg Péccsett az egyetem elhelyezési munkálataival. Ő pedig felkereste a kormánybiztost, a főispánt, *Zichy* megyéspüspököt és *Nendtvich Andor* polgármestert, akik támogatásukról biztosították. A város épületek, iskolák átadásával, nemkülönben lakásokkal maximálisan segítette az egyetem beindulását. Nendtvich Andor ismételt körlevélben kérte fel a szomszédos megyéket anyagi támogatásra, amire az eszközös berendezések, beszerzések vonatkozásában is nagy szükség volt. Entz Béla az oktatás szervezése mellett létrehozta a menzát, a Nagy Lajos Fiú- és Erzsébet Lánykollégiumot szegény

sorsú diákok részére, a Diákjóléti Segélyező Szervezetet, a könyvtárat, gazdasági igazgatóságot. Ugyankor igyekezett áthidalni a „*numerus clausus*” következményeit, emelni a kezdetben engedélyezett 50 elsőéves medikuslétszámot, ami kérdésessé tehetné volna a kar létét. De bölcsességének köszönhetően 1923/24-ben az orvostanhallgatók több mint húsz százaléka zsidó származású volt, akiket a feljegyzések szerint nem ért semminemű inzultus, amire Entz professzor igencsak ügyelt. Nem véletlenül volt köztisztviselőként álló, feddhetetlen személy.

A pozsonyi karból Velits professzor fiatalon meghalt, Herzog professzor Budapesten telepedett le, Veress professzor pedig visszament Romániába. Részben helyükre a már budapesti száműzetésben oktató *Rhorer László* fizikust, *Gorka Sándor* biológust, *Scipiádesz Elemér* szülész, *Beck Soma* bőr-

gyógyászt neveztek ki pécsi professzornak.

Soraimmal talán megvilágíthatom az olvasónak, hogy az Erzsébet Tudományegyetem Pekár Mihály és Entz Béla professzorok kemény és önzetlen küzdelme után érte meg 1923 októberét, amikor gr. Klebelsberg Kunó vk. miniszter „Magyar Heidelberg” című beszédével megnyithatta a pécsi tudományegyetem első tanévet. (A rövidlátó, helyi politikai érdekek döntötték el, hogy a klebelsbergi egyetemfejlesztési terv Szegeden valósult meg.) Ezért gondoltam, nevezettek méltók volnának, hogy nevüket egy objektumunk megörökítse. De voltak más neves intézetalapító professzoraink is, akik megérdemelnék, hogy nevükről szakmájuk jelenlegi intézeteit elnevezzük.

Jobst Kázmér dr.

Laboratóriumi Medicina Intézet

Új Dunántúli Napló, 2005. november 26.

Francia díszdoktor avattak

Címek, elismerések, habilitációk, PhD-fokokozatok

A Pécsi Tudományegyetem Szenátusa a Tudomány napja alkalmából rendezett novemberi ünnepi ülésén a Bölcsészettudományi Kar javaslatára *dr. Jean-Luc Moreau* professzort tiszteletbeli doktorrá avatta. Az avatandó professzor *dr. Lénárd László* rektortól vehette át az egyetem talárlját, amely a Pécsi Tudományegyetem professzori karához való tartozást jelképezi, valamint a Doctor Honoris Causa cím adományozását igazoló oklevelet.

Jean-Luc Moreau székfoglaló beszédét kari szervezésben tartotta meg. A szenátusi ünnepségen csak egy rövid összefoglalóra kerül sor magyar nyelven. És ehhez nem kellett tolmács, sem felolvasó. A PTE új díszdoktora Párizsi Keleti Nyelvek Egyetemének tanszékvezető egyetemi tanára számos idegen nyelvből szerzett diplomát, így magyarból is. Nyelvész, irodalmár, fordító és költő. Műfordításai és tanulmányai a magyar irodalom kiemelkedő alkotóival ismeretlik meg a francia olvasókat. Kiténtetési közt a Pro Cultura Hungarica és a Füst Milán-díj is szerepel. A PTE Francia Tanszékével 20 év óta van kapcsolata. Tanszékén rendszeresen fogadja a pécsi ösztöndíjasokat, és küld francia hallgatókat Pécsre.

A díszdoktoravatás után címek, elismerések és oklevelek átadására kerül sor.

A PTE Szenátusa címzetes egyetemi tanári címet adományozott *dr. Hajdu Zoltán-*

nak, a Hajdú- Bihar Megyei Önkormányzat Kenézy Kórház-Rendelőintézet Általános Sebészeti Osztály főorvosának, tiszteletbeli docensi címet *László Tamásnak*, a TIGRES Rt. elnök-vezérigazgatójának. A PTE Állam- és Jogtudományi Kara közel 70 éves szakmai munkássága elismeréseként a “Pro Facultate Iuridico-Politica Universitatis Quinqueecclesiensis” érdemem arany fokozatát adományozta *dr. Bédi Imrének*.

A PTE habilitációkat – egyetemi magántanári képesítéseket – ítélte oda. A habilitáltak közül a pécsi egyetem oktatói: *Péley Bernadette*, Bölcsészettudományi Kara (BTK) egyetemi docense, a politikai tudományok területén *Lackóné Tuka Ágnes*, a Bölcsészettudományi Kara egyetemi docense, a történettudományok területén *Sári Mihály*; a Felnőttképzési és Emberi Erőforrásfejlesztési Kar egyetemi docense, a nyelvtudományok területén *Vígh Árpád*, a PTE Bölcsészettudományi Kara egyetemi docense.

A PTE Szenátusa sikeres védésük alapján PhD-fokozatot ítélte oda az egyetem oktatói közül *Gál István Lászlónak*, az Állam- és Jogtudományi Kar egyetemi tanársegédjének. Az orvostudományok területén: *Belyeyi Szabolcsnak*, az Általános Orvostudományi Kar (ÁOK) klinikai orvosának, *Hejzel Lászlónak*, az ÁOK egyetemi tanársegédjének, *Herold Róbertnek*, az ÁOK egye-

temi adjunktusának, *Kovács Krisztinának*, az ÁOK egyetemi tanársegédjének, *Kövesi Tamásnak*, az ÁOK egyetemi adjunktusának, *Vámhidy Lászlónak*, a PTE ÁOK egyetemi adjunktusának, *Vástyán Attilának*, az ÁOK egyetemi adjunktusának. *Visegrády Balásznak*, az ÁOK egyetemi tanársegédjének, *Nagyt Zoltánnak*, az ÁOK egyetemi adjunktusának, *Nádasi Editnek*, az ÁOK egyetemi tanársegédjének, *Pytel Ákosnak*, az ÁOK egyetemi adjunktusának, a pszichológiai tudományok területén *Bálint Ágnesnek*, az Egészségügyi Főiskolai Kar főiskolai adjunktusának, a nyelvtudományok területén *Gúti Erikának*, a Bölcsészettudományi Kar egyetemi tanársegédjének, *Márta Anette-nek*, a Közgazdaságtudományi Kar egyetemi adjunktusának. A közgazdaságtudományok területén *Bányai Editnek*, a Közgazdaságtudományi Kar egyetemi adjunktusának, a regionális tudományok területén *Reisz Teréziának*, a Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Kar tudományos munkatársának, a biológiai tudományok területén *Horváth Györgyinek*, a Természettudományi Kar tudományos segédmunkatársának, a földtudományok területén *Majdáné Mohos Máriának*, a Természettudományi Kar egyetemi adjunktusának és *Pozsár Vilmosnak*, a Természettudományi Kar egyetemi adjunktusának.

Dunai Imre

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetből

■ 2005. szeptember 25-28-ig Amszterdamban került megrendezésre az Európai Intenzív Terápiás Társaság (ESICM) 18. éves kongresszusa (18th ESICM Annual Congress). Intézetünket *dr. Márton Sándor* és *dr. Molnár Tihamér* adjunktus, valamint *dr. Ittész Balázs* klinikai orvos képviselte a rendezvényen. Bemutatásra került poszterek: *Marion S., Molnár V., Tóth I., Ittész B., Kanizsai P., Garai J., Kőszegi T., Bogár L.*: Comparative analysis of the kinetics of inflammatory markers; *Molnár T., Kőszegi T., Szakmány T.*: Changes of procalcitonin and S100B after ventricular fibrillation and pulseless electrical activity.

■ 2005. szeptember 27-29-ig Tel Avivban rendezték meg a 4th International Meeting Intensive Cardiac Care című rendezvényt. Intézetünket *dr. Mühl Diana* adjunktus és *dr. Füredi Réka* képviselte. Bemutatott poszterek: *D. Mühl, R. Füredi, K. Gecse, L. Bogár, J. Lantos*: Platelet function (PF) and thrombolytics in massive pulmonary embolism (PE); *R. Füredi, D. Mühl, J. Cristofari, B. Gasz, J. Lantos*: Leukocyte inflammation markers during reperfusion due to thrombolysis of pulmonary embolism (PE).

■ 2005. október 13. és 15. között Budapesten rendezték meg a Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság XXXIII. Kongresszusát. Elhangzott előadások és poszterek: *Sári F.*: Anesztézia a fogorvosi rendelőben; *Horváth A.*: A tumoros fájdalom csillapításának lehetőségei; *Csontos Cs., Földi V., Fischer T., Kulich P., Bogár L.*: Mérhető-e a folyadék-töltés hatékonysága klinikai jelek alapján égett betegeknél?; *Molnár T., Kőszegi T., Bogár L., Szakmány T.*: Szérum procalcitonin és S-100B értékek összehasonlítása kamrafibrilláció és pulzus nélküli elektromos aktivitás után; *Bogár L.*: Időtényezők a súlyos szepszis kezelésében; *Debreceni G., Meggyesi R., Mestyán Gy.*: Dezinfectiens spray-vel végzett bőrfertőtlenítés anesztézia előtt; *Mühl D., Füredi R., Gecse K., Bogár L., Gasz B., Lantos J.*: Hogyan változik a trombocita-aggregáció és a fibrinogénszint különböző trombolitikumok hatására pulmonális embóliában?; *Leiner T., Mikor A., Tóth I., Molnár Zs.*: Javítja-e a splanchnikus perfúziót a dobutamin septicus sokkban?; *Füredi R., Mühl D.,*

Lantos J., Gasz B., Bogár L., Róth E.: A pulmonális embólia trombolitikus kezelésére adott szisztémás gyulladásos válasz a leukocita aktiváció tükrében; *Juhász V., Márton S., Bogár L., Pap A., Cseke L., Kőszegi T.*: Gyulladásos válasz összehasonlító vizsgálata nyelőcső-rezekciót, valamint kiterjesztett hasi műtétet követően; *Márton S., Tóth I., Bogár L., Papp A., Cseke L., Kőszegi T.*: Műtét előtt emelkedett c-reaktív proteinszint hatásának vizsgálata nyelőcső-rezekciót követően; *Molnár T., Kőszegi T., Szakmány T.*: Pro-BNP: Új szepszismarker újraértékelte betegeknél?; *Bogár L.*: A megfelelő finanszírozáshoz adatokra van szükségünk – végezzünk országos felmérést; *Szélgy L., Márton S., Tizedes Gy., Bogár L.*: Súlyosan elhízott beteg anesztéziája gastric banding műtét során – esetismertetés.

■ 2005. október 20-21-én Pécsen került megrendezésre a Neurotraumatológiai alapismeretek című tanfolyam. Intézetünket *dr. Ezer Erzsébet* képviselte Súlyos koponya- és agysérültek intenzív ellátása című előadásával.

■ 2005. október 20-21-én Siófokon rendezték a Magyar Fájdalom Társaság ez évi tudományos ülését. A rendezvényen *dr. Ezer Erzsébet* tartott előadást Patient-Controlled Transdermal Analgesia címmel.

■ 2005. október 25-28-ig az Orvosi Népegészségtani Intézet Foglalkozás-egészségügyi Tanszéke tanfolyamot rendezett, melynek témája a sürgősségi alapellátás volt. A négynapos rendezvényen intézetünk több tagja tartott nagyszerű előadást. *Dr. Mühl Diana* a kardiovaszkuláris kórképek sürgősségi ellátását, *dr. Horváth J. Attila* az agyhalál kérdéskörét, *dr. Molnár Tihamér* a reanimáció és agyprotekciónak témáját, *dr. Heigl Péter* az újraélesztés tevékenységét és a sürgősségi ellátás szemléletét hozta közelebb a népes hallgatóság tagjaihoz.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ 2005. szeptember 13-án, a 3M Hungária Kft. Egészségügyi (Medicina) üzletágának szervezésében negyedik alkalommal megrendezett Országos Infekciókontroll Konferenciájára a PTE OEC ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika Csontvelőtranszplantációs részlegéről, az ápolási munka elismeréseként kapott meghívást *Tábori János* és *Rendek Lídia* szakápoló. Előadá-

sukban az általuk kidolgozott és évek óta alkalmazott protokoll alapján mutatták be a centrális véna-kanülök szakszerű és biztonságos kezelésének modelljét, amellyel 6 %-ra sikerült csökkenteni a nozokomiális kanül-fertőzések számát a Csontvelőtranszplantációs Osztályon.

■ Az I. sz. Belgyógyászati Klinika „Hetényi Géza” Endokrinológiai és Anyagcsere Osztálya rendezte az idei Pannon Endokrin Club Hétvége tudományos értekezletet október 21-22-én, 71 regisztrált résztvevővel, ami az egyike volt a 2005. évi két országos rendezvénynek. Klinikánkról *dr. Pár Alajos* egyetemi tanár Klinikai megfigyeléseink carcinoid szindrómában, *dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár A metabolikus szindróma szív-érrendszeri vonatkozásai, valamint *dr. Bajnok László* A polycystás ovarium szindróma pathomechanizmusa: mennyiben szív-érrendszeri kockázati tényező a betegség? címmel tartott előadást.

■ November 23-án került sor a PAB V. sz. Orvosi Tudományok Bizottsága és az I. sz. Belgyógyászati Klinika közös rendezésében az Obezitológiai szimpóziumra, ahol klinikánkról *dr. Tóth Kálmán* Az elhízás epidemiológiai helyzete, következményei és a megelőzés lehetőségei, *dr. Figler Mária* Az elhízás korszerű diétás kezelése, *dr. Bajnok László* Az elhízás gyógyszeres és intézeti kezelése és *dr. Hunyady Béla* Az elhízás kezelése gyomor-ballonnal címmel tartott előadást.

■ A Pécsi Akadémiai Bizottság által a Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából 2005. november 4-én rendezett ünnepi ülésen *dr. Késmárky Gábor* kiemelkedő tudományos tevékenysége elismerésül a régió fiatal kutatóinak alapított PAB Tudományos Díjban részesült.

■ 2005. november 17-én *dr. Alexy Tamás* Platelet aggregation and viscosity measurements in the clinical practice and in basic research című és *dr. Papp Előd* Az akut iszkémiás koronária szindróma kialakulását valamint a trombocita aggregáció gátló gyógyszerek hatékonyságát befolyásoló genetikai tényezők című PhD-értekezésének védeése sikeresen megtörtént.

■ *Losonczy Hajna* meghívott előadóként 2005. szeptember 10-én részt vett az Euro CLL Workshop hematológiai nemzetközi továbbképző sorozat rendezvényén Párizsban, ahol 1 órás angol előadást tartott Role

of Fludarabine in CLL címmel.

■ **Losonczy Hajna:** A vénás thromboembolia fibrinolitikus és anticoagulans kezelése címmel jelent meg közlemény a *Medicus Anonymus* c. folyóirat 2005/10. különszámaként.

■ **Nagy Ágnes és Losonczy Hajna** a *Compartment Syndrome Associated with Acquired Haemophilia A* című posztert mutatta be a Hamburgi Haemophilia Symposiumon 2005. novemberben.

■ A Magyar Thrombosis és Haemostasis Társaság VIII. kongresszusán, 2005. október 6-8-ig Alsópáhokon plenáris előadást tartott **Losonczy Hajna** A malignómákat kísérő alvadásaktiváció és a thrombosisprevenció kérdései és **Dávid Marianna** A hyperhomocysteinaemia (HHC) előfordulása thrombophiliás betegekben címmel. Előadás hangzott még el **Tóth Orsolya, Andreas Calatzis, Wolfgang Siess, Losonczy Hajna** társszerzőségével Az Apyrase, az ADP-receptor-blokkolók és a ciklooxigenáz – acetiláló hatása a trombocitaaggregációra teljes vérben címmel, valamint **Nagy Ágnes, Dávid M, Tóth O, Balassa K, Vidra T, Losonczy H:** Szerzett haemo-philiás betegek eradikációs kezelése című poszter került bemutatásra.

■ 2005. október 14-én **Pár Alajos** felkért előadóként részt vett a Magyar Infektológiai Társaság 33. kongresszusán Egerben rendezett, a krónikus hepatitiszek kezelésével kapcsolatos szimpóziumon.

■ 2005. október 15-19-ig **Figler Mária, Pakodi Ferenc és Pár Alajos** részt vett Koppenhágában az Európai Gasztroenterológiai Hét (United European Gastroenterology Week, UEGW) programján. **Pár Alajos** felkért előadást tartott The effect of PEG-IFN therapy on serum fibrosis markers – TGF- β , hyaluronic acid and procollagen-III-peptide levels – in patients with chronic hepatitis C” címmel. (Társszerzők: **Pár Gabriella, Hunyady Béla, Berki Timea, Balogh Péter, Misesa Attila**).

■ 2005. október 21-én **Pár Alajos** Klinikai megfigyelések carcinoid szindrómában címmel előadást tartott Harkányban a Pannon Endokrin Napok c. tudományos rendezvényen.

■ 2005. november 11-15-ig **Hunyady Béla és Pár Alajos** részt vett San Franciscóban az Amerikai Májkutatók Társasága (American Association of the Study of the Liver Disease, AASLD) évi kongresszusán.

A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból

■ 2005. május 5-7-ig rendezték meg az Európai Gyermek Bőrgyógyászati Társaság

nyolcadik kongresszusát Budapesten, ahol klinikánkról **dr. Degrell Péter** (társszerzők: **Cserhalmi Katalin, Károlyi Zsuzsanna, Sólyom Enikő, Szamosi Tamás**) szerepelt poszterrel The histopathology and clinicopathology of progeria címmel.

■ A Magyar Patológusok Társaságának 64. Kongresszusán, amelyet 2005. szeptember 22-24-ig rendeztek meg Pécsen, klinikánkról **dr. Degrell Péter** tartott előadást **Degrell P., Wittmann I., Molnár M., Pintér I., Ladányi E., Mácsai E., Molnár G. A., Nagy J.:** Korai diabetes és prediabetes állapotok felismerése elektromikroszkópos vizsgálattal vesebiopsziás mintában címmel.

■ 2005. november 30. és december 3. között rendezték meg Budapesten a Magyar Hypertonia Társaság XIII. Kongresszusát, ahol klinikánkról a következő előadások hangzottak el: **Wittmann István:** A renin angiotenzin rendszer patogenetikai szerepe az érkárosodás kialakulásában; **Kovács Tibor; M. Ghosh, Vas T., Szelestei T., Wittmann I., Nagy J.:** Metiléntetrahydrofolát-reduktáz (MTHFR) gén polimorfizmusának (C677T) vizsgálata különböző vesebetegségben és diabetes mellitusban; **Késői I., Sági B., Vas T., Kovács T., Wittmann I., Nagy J.:** Korai artériás érfalmerevség krónikus IgA-nephropathiában. A Kongresszus Tudományos Bizottságának tagja **dr. Nagy Judit** professzor volt.

■ Idén Sopronban tartották a Magyar Nephrológiai Társaság immáron XXII. Nagygyűlését 2005. november 3. és 5. között, amelyen a klinikáról a kollégák a következő előadásokat tartották: **Nagy Judit:** Renális anaemia – a krónikus vesebetegségek progressziójának korrigálható rizikófaktora; **Degrell P., Molnár L., Pollák E., Tóth P., Nagy J.:** A paramesangiális glomeruláris basalis membrán károsodása IgA nephropathiában; **Kovács T., M. Ghosh, Vas T., Szelestei T., Wittmann I., Nagy J.:** Metiléntetrahydrofolát-reduktáz (MTHFR) gén polimorfizmusának (C677T) vizsgálata különböző vesebetegségben és diabetes mellitusban; **Wittmann István:** A diabeteses hypertoniás betegek kezelésének jelentősége a vesebetegségek vonatkozásában; **Laczy B., Tamaskó M., Molnár G. A., Cseh J., Kőszegi T., Markó L., Wagner Z., Wagner L., Nagy J., Wittmann I.:** Elővizsgálat arról, hogy a pentoxifillin kezelés hogyan befolyásolja a diabeteses neuropathiát és az albuminuriát. A bemutatott poszterek: **Halmai R., Schmidt L., Fehér E., Wittmann I., Nagy J., Szelestei T.:** Actinomyces okozta postrenális veseelégtelenség; **Tamaskó M., Mohás M., Vas T., Kőszegi T., Molnár G. A., Laczy B., Wagner L., Wagner Z., Markó L., Plávic Eszter;**

Nagy J., Wittmann I.: A szérum laktát dehidrogenáz aktivitás prediktív értéke nephrosis szindrómában. A Kongresszus Tudományos Bizottságának tagja volt **dr. Nagy Judit** professzor asszony.

■ 2005. október 13-15-ig Galyatetőn rendezte meg a Magyar Toxikológusok Társasága TOX 2005 konferenciáját, melyen klinikánk részéről a **Pintér I., Nagy J.:** Analgeticum nephropathia című előadás hangzott el.

A Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből

■ **Dr. Molnár Péter** docens társszerzőként szerepelt a 47th Rocky Mountain Conference on Analytical Chemistry (Denver, Colorado, USA, 2005. július 31-augusztus 4.) bemutatott poszterben. A poszter címe HYSORE and pulse ENDOR characterization of zeaxanthin and violaxanthin radical cations on silica-alumina. Szerzők: **Lovell Kispert, Tatyana Konovalova, Ligia Focsan, Péter Molnár.**

■ A 6th Balaton Symposium konferenciát az idén szeptember 7-9-ig Siófokon rendezték, melyen **dr. Deli József** professzor, **dr. Molnár Péter** docens, **dr. Matus Zoltán** adjunktus, **dr. Agócs Attila, dr. Nagy Veronika, Márk László** tanársegédek és **dr. Szabó Zoltán** tudományos segédmunkatárs vettek részt. Az intézet munkatársai egy előadás társszerzőiként szerepeltek, valamint a következő posztereket mutatták be. Az előadás szerzői: **K. Albert, M. D. Grynbaum, P. Hentschel, K. Putzbach, J. Rehbein, P. Schuler, N. Weisch, J. Deli, P. Molnár** (Tübingen, Pécs), címe: On-line LC/NMR coupling. Poszterek: **Daood H. G., Deli J., Nagy V., Agócs A.** (Budapest, Pécs): Liquid chromatographic method for the simultaneous determination of carotenoids and foreign pigments and dyes in spice red pepper products; **Hallgas B., Dobos Zs., Ósz E., Idei M., Erős D., Hollósy F., Schwab R. E., Szabó E. Z., Kéri Gy., Lóránd T.** (Budapest, Pécs): Lipophilicity and antiproliferative activity profiling of 2-benzylidene-cycloalkanones; **Márk L., Avar P., Pour Nikfaradjam M. S., Ohmacht R.** (Pécs): HPLC-MS analysis of resveratrol and piceid isomers in hungarian red wines; **Matus Z., Papp L., Strenger J., Tóth Gy., Janssen J.** (Pécs, Budapest): Additional data (serum levels of vitamin A, vitamin E and some carotenoids) for the characterization of antioxidant status in dialysed elderly patients; **Molnár P., Deli J., Pfänder H.** (Pécs, Bern): Separation and identification of carotenoids in the fruit of quince (*Cydonia oblonga* Mill.); **Szabó Z., Böddi K., Márk L., Szabó L., Ohmacht R.** (Pécs):

New HPLC method for the determination of nitrate ion from nettle (*Urtica dioica* L.); *Bacsikay I., Kiss I., Góra R., Szabó Z., Kilár F.* (Pécs, Bratislava): Determination of polynuclear aromatic hydrocarbons from air contamination by HPLC; *Márk L., Szabó Z., Ferenczi T., Ohmacht R., Braun T.* (Pécs, Budapest): HPLC-MS analysis of biocompatible C60 and fullerene derivatives; *Nagy V., Agócs A., Szabó Z., Ohmacht R., Deli J.* (Pécs): Comparative study on the carotenoid composition in the peel and pulp of different citrus species; *Ohmacht R., Szabó Z., Huck Ch. W., Bonn G. K.* (Pécs, Innsbruck): A new approach for the characterisation of chemically modified stationary phases.

■ *Dr. Lóránd Tamás és dr. Molnár Péter* docensek valamint *dr. Nagy Veronika és dr. Agócs Attila* tanáregedek részt vettek a Grazban megrendezett 8th Symposium on Instrumental Analysis konferencián, szeptember 25-28-ig. Az intézet részéről egy előadás hangzott el, valamint három posztert mutattak be a résztvevők. Az előadás szerzői: *A. Vass, A. Földesi, T. Lóránd*, címe: Reactions of 3-isochromanone with aromatic aldehydes-microwave assisted condensations performed on solid basic inorganic supports. Poszterek: *P. Molnár, J. Deli H. Pfander* (Pécs, Bern): The carotenoid composition in the fruit of quince; *G. Keresztury, S. Holly, T. Lóránd* (Budapest, Pécs): Analysis of vibrational spectra of some new *E-4-arylidene-3-isochromanones* and 3-arylcoumarines; *V. Nagy, A. Agócs, Z. Szabó, K. Albert, D. Grynbaum, J. Deli* (Pécs, Tübingen): Investigation of the carotenoid composition of sweet herbs.

■ *Dr. Molnár Péter* docens részt vett és előadást tartott a XI. Magyar Gyógynövény Konferencián, melyet 2005. október 13-15-ig tartottak Dobogókőn. Előadásának címe: Új végcsoportokat tartalmazó karotinoidok, karotinoid-izomerek növénybiokémiai szerepének vizsgálata.

A Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetből

■ *Dr. Barthó Loránd* neves gyógyszerészeti rendezvényeken szerepelt, többek közt a „1st BBBB Conference on Pharmaceutical Sciences” konferencián (Siófok, szeptember 26-28.), az alábbi előadással: *Barthó, L., Benkó, R., Undi, S., Pethő, G.*: Sensory neurotransmitters and modulators: the basis of analgesic research.

A Fogászati és Szájsebészeti Klinikáról

■ 2005. október 20-22-ig került megrendezés-

re a Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság (MAÁSZT) IX. Nemzeti Kongresszususa. A PTE ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinikát *dr. Kinczel Gábor* (Kiterjedt mandibula ameloblastoma komplex szájsebészeti preprotetikai és protetikai ellátása), *dr. Nyárády Zoltán* (Sugárterápia alatt kialakuló szájszárazság tüneteinek enyhítése pilokarpin tartalmú gyógyszerrel, illetve Felszívódó implantátumok traumatológiai alkalmazása arc-állcsontsebészetben) és *dr. Szalma József* (Sialoadenitises és sialolithiasisos betegek követéses vizsgálata során szerzett tapasztalatok) képviselte. Előadásaival *dr. Nyárády Zoltán* a 2. legjobb előadónak járó díjat érdemelte ki.

A Gyermekklinikáról

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár poszter szekciót elnökölt az Európai Diabetes Társaság athéni konferenciáján szeptember 11-15-ig. Ezt megelőzően előadást tartott a diabetes történetéről rendezett nemzetközi konferencián, részt vett a diabetes világszövetség Diabetes Atlas szerkesztőbizottságának ülésén és koordináló elnökként az EURODIAB kutatócsoport munkaértekezletén.

■ A Gyermekklinika munkatársai számos előadással szerepeltek az MGYT Dél-Dunántúli Kongresszusán Siófokon, szeptember 16-17-én, a Magyar Gyermekdiabetes Szekció székesfehérvári ülésén október 7-8-án és az európai gyermekendokrin kongresszuson Lionban, szeptember 21-24-én.

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár előadást tartott a regionális diabetes kongresszuson (Dubrovnik, szeptember 30.), a Magyar Tudományos Akadémia Megelőzés a gyermekgyógyászatban címmel rendezett kongresszusán október 18-án és a Pannon Endokrin Hétvége rendezvényén október 21-én.

■ A klinika munkatársai egy referátummal, valamint 9 előadással, illetve poszterbemutatással szerepeltek a Magyar Gyermekorvosok Társasága 2005. évi Nagygyűlésén, Balatonszárszón, 2005. szeptember 29. és október 1. között.

■ A klinika munkatársai 2005. augusztus 31. és szeptember 3. között 3 előadás tartásával szerepeltek a 46th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Research Kongresszuson, Sienában.

■ *Dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár New drug policy in childhood obesity címmel a European Childhood Obesity Group éves tudományos konferenciáján tartott felkért referátumot Bécsben, 2005. szeptember 29. és október 2. között.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens részt vett a 38th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology

and Nutrition rendezvényen Portóban, 2005. június 1-4-én, ahol három előadás társszerzőjeként szerepelt.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens részt vett az Európai Unió 6. keretprogramja részeként elnyert kutatási támogatás Early Nutrition and Late Consequences Thema 4 Workshop koordináló rendezvényén az angliai Guilfordban, 2005. június 21-22-én.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens egyedüli magyar meghívottként vett részt és felkért referátumot tartott a Consensus Conference on Dietary Fat Intakes During the Perinatal Period in Health and Disease rendezvényen a németországi Wildbad Kreuth konferenciaközpontban 2005. szeptember 11-14-én.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens a két magyar résztvevő egyikeként szerepelt (posztert mutatott be, valamint társszerző volt további két poszter-prezentációban) a 18th Congress of the International Union of Nutritional Sciences rendezvényen a dél-afrikai Durbanban 2005. szeptember 19-23-án.

■ *Dr. Hollódy Katalin* egyetemi docens 2005. augusztus 28-szeptember 1-ig poszterbemutatással vett részt a Nemzetközi Epilepszia Kongresszuson Párizsban.

■ *Dr. Hollódy Katalin* egyetemi docens 2005. szeptember 14-17-ig a Göteborgban megrendezett Európai Gyermekneurológiai Társaság Konferenciáján poszterbemutatással szerepelt.

■ *Dr. Erhardt Éva* egyetemi adjunktus Athénben, a 14. European Congress on Obesity 2005. június 1-4-ig megtartott rendezvényén két poszter bemutatásával szerepelt.

■ *Dr. Erhardt Éva* egyetemi adjunktus 2005. szeptember 29. és október 2. között Bécsben, a European Childhood Obesity Group 15. Workshopján poszterrel szerepelt.

■ *Dr. Tárnok András* egyetemi tanáregéd 2005. márciustól szeptemberig Londonban dolgozott Clinial Fellow in Paediatric Hepatology állásban a King's College Hospital Paediatric Liver Service részlegén.

A Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertárból

■ 2005. szeptember 26-28-ig Siófok adott otthont az első alkalommal megrendezett 1st BBBB Conference on Pharmaceutical Sciences rendezvényének. A kétévente megrendezésre kerülő konferencia a Balaton-Balti-tenger-Bled-Bosporusz tengely menti országok gyógyszer tudománnyal foglalkozó szakemberei számára kíván lehetőséget adni eredményeik bemutatására és szakmai kapcsolatok kialakítására. A Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertárból *Nyaka Bernadett* az Investigation of drug interactions in patients treated with antidepressant drugs és *Szűcs Fe-*

renc a Pharmacogenetic optimization of antidepressant drug treatment című poszterrel vett részt.

■ A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Kórházi Gyógyszerészi Szervezete október 13-15-ig Mátraházán gyűjtötte egybe az érdeklődő kollégákat, szimpózium keretében. A rendezvény „Evidenciák az onkológiában” szlogenje szerint a mostani idők bevált és alkalmazott onkoterápiás gyakorlatának tárgyalása mellett teret hagyott a XXI. sz. onkológiai elveinek elemzésére, az életminőség és a túlélés esélye szempontjából. A szimpóziumon *dr. Botz Lajos* Poliuretán-alapú készítmények fejlesztése érrendszeri üregek kitöltésére, vagy keringésből való kiiktatására címmel tartott, társzerzőként (*dr. Hudák István, Dóczi Tamás és Pukánszky Béla* professzorok mellett) előadást.

■ Hosszabb szünet után 2005. november 4-5-én Pécsen folytatódott a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Gyógyszerkutatási Szakosztálya által szervezett „Gyógyszerkutatási Szimpózium – Kihívások és eredmények” című, kétnapos kongresszusa. Az ország jelentős gyógyszerkutatással foglalkozó szakemberei tartottak előadásokat a téma magyar eredményeiről. Az egyik előadást (Poliuretán-alapú készítmények fejlesztése érrendszeri üregek kitöltésére, vagy keringésből való kiiktatására címmel) egyik szerzőként *dr. Botz Lajos* tartotta. Fiatal kutatók poszttereinek bemutatására is sor került. A Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertár fiatal munkatársainak munkáját *Nyaka Bernadett*: Gyógyszerkölcsönhatások gyakoriságának vizsgálata 1,2 millió hazai vény elemzése alapján és *Szücs Ferenc*: Antidepresszáns gyógyszeres terápia farmakogenetikai optimalizálásának lehetősége címmel bemutatott posztere képviselte.

■ November 11-én Budapesten került megrendezésre a Nature Conference on Environmental and Genetic Interactions in Disease Development című, egynapos konferencia, ahol 11 angol nyelvű előadást hangzott el a humángenetika terén elért új, elsősorban magyar eredményekről. A Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertárból *Szücs Ferenc* tartott előadást Pharmacogenetic optimization of antidepressant drug treatment címmel.

A Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumból

■ *Dr. Ábrahám Hajnalka* 2005. június 16-18-ig részt vett a Magyar Anatómus Társaság idei kongresszusán Pécsen, melyen a következő címmel tartott előadást: *Ábrahám*

Hajnalka, Czéh Boldizsár, Tóth Zsolt, Fuchs Eberhard, Seress László: A „cocaine- and amphetamine regulated transcript” (CART) peptid expressziójának összehasonlító neuroanatómiája a hippocampusban, rágsálóktól az emberig.

■ 2005. június 20-tól július 27-ig *dr. Ábrahám Hajnalka* a Berde Botond ösztöndíj támogatásával rövid tanulmányutat tett a Frankfurt am Main-i J. W. Goethe Egyetem Orvostudományi Karának Anatómiai Intézetében, ahol a szervszerű idegszövettenyésztés módszerét sajátította el.

■ *Dr. Ábrahám Hajnalka* részt vett a European Science Foundation (ESF) által szervezett Brain Development and Cognition in Human Infants című kongresszuson 2005. október 1. és 6. között Aguafredda di Maratea-ban, Olaszországban, ahol a következő posztert mutatta be: *Ábrahám Hajnalka, Veszprémi Béla, Gömöri Éva, Kovács Krisztina, Kravják András, Seress László*: Proliferation, differentiation and maturation of cortical neurons are under genetic control as suggested by the unaltered development of the archi- and neocortex in premature infants. A kongresszus regisztrációs díját, valamint az ott tartózkodás teljes költségét az ESF fizette.

A Magatartástudományi Intézetből

■ *Dr. Szabó Imre* emeritus professzor a Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából Grastyán-díjat kapott.

■ A Pécsi Tudományegyetem ÁOK Magatartástudományi Intézetében indított Kognitív Neuropszichológiai Szeminárium Sorozat (Neurokog) előadója volt 2005. október 18-án *dr. Karádi Kázmér*. Előadásának címe: Téri hemineglect neuropszichológiája.

■ *Dr. Szabó Imre* kooperációs megbeszélés céljából 2005. október 1-3-ig a Heidelbergi Egyetem Klinikai Neurobiológiai Intézetében tartózkodott. A kooperáció célja 32- ill. 64-csatornás mikroelektródás elvezetések készítése génmanipulált egereken a hippocampus-funkció vizsgálata érdekében. Ehhez a Magatartástudományi Intézet Ideg-hálózatok Műszerközpontja az eddig rendelkezésre bocsátott eszközök továbbfejlesztése formájában különféle további elektronikus berendezések kifejlesztését vállalta.

■ 2005. november 2-án, a Magyar Tudomány Napja alkalmából a Magatartástudományi Intézetben megtartott *Orvostudomány, etika, felelősség* című szimpóziumon előadást tartott *dr. Bende István* egyetemi adjunktus, *dr. Blasszauer Béla* PhD, bioetikus, *dr. Kállai János* PhD, egyetemi docens és *dr. Jakab Tibor* adjunktus.

A Mozgástani Intézetből

■ 2005. november 28-án hét csapat részvételével rendezték meg a PTE ÁOK őszi kosárlabda évfolyambajnokságot. A magyar nyelvű képzésben részt vevő évfolyamokon kívül neveztek a versenyre a doktorok, az angol és a német program csapatai is. Összesen 51 sportoló jelent meg a délutántól a késő estig tartó programon. A győztes német program csapata elnyerte 2005. őszi kosárlabda évfolyambajnoka címet és az ezzel járó serleget. A résztvevők banán-díjazásban részesültek.

■ A PTE ÁOK Mozgástani Intézet szervezte meg a 2005/2006. tanévi, karok közötti kosárlabda bajnokságot. A versenyen öt kar hat csapata indult. Az őszi forduló után a PTE ÁOK csapata két győzelemmel, három vereséggel a 4. helyen áll. Csatunkban együtt szerepelnek a magyar és az idegen nyelvű képzésben részt vevő hallgatók.

■ Teniszverseny: november 18. és 20. között megrendezésre került az orvoskar hagyományos teniszkupája. Ebben az évben a szoktnál kevesebb induló volt, ennek magyarázata az, hogy az egyetemi teniszlehetőségek az utóbbi években jelentősen romlottak. A bitumenes pálya jelentős felújításra szorulna.

■ „Erőnlét-diagnosztikai vizsgálatok kosárlabdázókon” címmel tartott előadást az V. Országos Sporttudományi Kongresszuson, Budapesten, *Téczely Tamás* testnevelő tanár.

Az Orvosi Biológiai Intézetből

■ *Dr. Szeberényi József* egyetemi tanár az Országos Tudományos Diákköri Tanács Mestertanár Aranyérem Kitüntetésében részesült, melyet november 6-án, az Országházban Magyar Bálint oktatási minisztertől vett át.

■ *Dr. Mátyás Róbert* – *dr. Martha Alvarado* társzerzőségével – október 25-én a Magyar Biológiai Társaság Pécsi Csoportjának 191. szakülésén előadást tartott „A *Cataglyphis aenescens* filogeográfiája a Kárpát-medencében” címmel.

Az Orvosi Népegészségtani Intézetből

■ A 35th Annual Meeting of the European Environmental Mutagen Society rendezvényen (2005. július 3-7. Kos Island, Greece) intézetünk munkatársai az alábbi poszterbemutatókkal szerepeltek: *Zs. Csontos, I. Kiss, Zs. Orsós, L. Illényi, M. Kassai, L. Lukács, P. Ö. Horváth, I. Ember*: The investigation of XRCC1 and p53 gene polymorphisms for colorectal cancer risk; *I. Ember, I. Kiss, Cs.*

Varga, T. Varjas, Gh. Nowrasteh, E. Nádas, Á. Németh: Molecular epidemiological biomarkers in risk assessment of cancer; I. Kiss, Zs. Orsós, L. Szabó, I. Ember: In vivo effects of a plant extract (Flavin 7) on onco/tumor suppressor gene expression; Zs. Orsós, E. Nádas, T. Dávid, I. Ember, I. Kiss: Effects of cod extract on onco/tumor suppressor gene expression in mice.

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáról

■ Dr. Fekete Sándor klinikaigazgató egyetemi docens, dr. Tényi Tamás egyetemi docens és dr. Osváth Péter egyetemi adjunktus 2005. szeptember 8. és 16. között Egyiptomban részt vett a Pszichiátriai Világszövetség kongresszusán.

■ 2005. októberében dr. Trixler Mátyás egyetemi tanár, dr. Gáti Ágnes egyetemi docens, dr. Fekete Sándor egyetemi docens Amsterdamban a European College of Neuropsychopharmacology kongresszusán posztert mutattak be.

■ Dr. Fekete Sándor klinikaigazgató egyetemi docens és dr. Tényi Tamás egyetemi docens 2005. október 1-2-án Prágában részt vett egy az atípusos antipszichotikumok váltási stratégiájával kapcsolatos munkamegbeszélésen.

■ 2005. október 5. és 9. között dr. Fekete Sándor klinikaigazgató egyetemi docens, dr. Tényi Tamás egyetemi docens, dr. Osváth Péter klinikai adjunktus, dr. Vörös Viktor klinikai tanársegéd, dr. Simon Mária klinikai tanársegéd részt vett Tihanyban a Magyar Neuropsychopharmacologiai Társaság évi kongresszusán. Dr. Tényi Tamás felkért előadást tartott, dr. Simon Mária a Fiatal Kutatók Fóruma szimpóziumon a legjobb előadó díját nyerte el.

■ Dr. Fekete Sándor klinikaigazgató egyetemi docens 2005. október 30. és november 2. között New York-ban részt vett és beszámolót tartott egy nemzetközi szuicidológiai szimpóziumon.

A Radiológiai Klinikáról

■ Szeptember 2-4-ig az Első Közép-Európai PACS Iskola nevű rendezvényen, Visegrádon dr. Battyáni István, klinikánk igazgatója tartott előadást Digital imaging DICOM standard címmel.

■ A Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe kongresszusán Nizzában, szeptember 10. és 14. között klinikánkról dr. Battyáni István, dr. Horváth László, dr. Rostás Tamás és dr. Harmat Zoltán vett részt.

■ A Hibák és tévedések a radiológiában szimpóziumon szeptember 17-én, Szegeden dr. Tóth Mónika tartott előadást Megtévesztő natív hasi röntgen címmel.

■ A Magyar Neuroradiológiai Társaság XIV. Kongresszusán és Továbbképző Tanfolyamán, melyet szeptember 22-24-ig rendeztek Budapesten, dr. Weninger Csaba és dr. Komáromy Hedvig vett részt.

■ A 2005. október 6-9-ig megrendezett XX. Soproni Ultrahang Napokon klinikánkról dr. Battyáni István, dr. Horváth László, dr. Harmat Zoltán és dr. Bodrogi Gabriella vett részt, Harmat Zoltán Sonovue ultrahang kontrasztanyaggal szerzett első magyarországi tapasztalatok címmel előadást tartott.

■ A Pécsi Angiológiai Napokon, október 12-14-ig, melyet klinikánk szervezett, munkatársaink közül számos résztvevő volt. Előadást tartott dr. Battyáni István PAD gyógyszeres kezelése – referátum címmel. Dr. Rostás Tamás két előadást tartott Iatrogén vese arteriovenosus shuntök intervenció radiológiai ellátása, valamint Alsó gastrointestinalis vérzések intervenció radiológiai ellátása címmel. Ugyanezen a kongresszuson dr. Weninger Csaba a Magyar Érbetegségek című újságban megjelent cikkéért a legjobb publikációért járó 1. díjat kapta.

■ Mariborban október 13-15-ig a Croatian-Hungarian-Slovanian Radiological Symposiumon dr. Herbert Zsuzsanna vett részt.

■ A Fiatal Radiológusok Fórumán, melyet Hévízen szerveztek október 20. és 22. között, dr. Tóth Mónika Ultrahang vezérelt szentinel nyirokcsomó biopszia címmel tartott előadást, mellyel elnyerte az 1. díjat. Ugyanezen a rendezvényen dr. Dérczy Katalin Akut hasi traumák képalkotó diagnosztikája címmel felkért előadást tartott.

■ Veszprémben, a Mellkasi Intervenciók című rendezvényen október 26-án dr. Battyáni István, dr. Herbert Zsuzsanna és dr. Tamás Kriszina vett részt. Dr. Battyáni István Tüdőembólia katéter terápiaja címmel tartott előadást.

■ A 2005. október 21-22-én rendezett XII. Pannon Endokrin Club Hétvégén Harkányban dr. Szalai Gábor Intervenciók pajzsmirigy diagnosztika címmel tartott előadást.

A Sebészeti Oktató és Kutató Intézetből

■ Dr. Róth Erzsébet intézetvezető egyetemi tanár A kardioprotectio lehetőségei a szívsebészetben: kutatói álom – klinikai realitás címmel felkért előadást tartott a Magyar Szívsebészeti Társaság 2005. november 3-

5-ig tartott XII. kongresszusán, Budapesten.

■ A Magyar Szabadgyök Kutató Társaság III. Kongresszusán Debrecenben (2005. október 13-15.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkben: Róth E.: Az oxidatív stressz szerepe az endogén adaptációban – különös tekintettel a miokardium védelmére.; Lantos J., Csontos C, Róth E.: Oxidatív stressz monitorozása égési traumát követően.

■ A Pécsi Angiológiai Napokon (2005. október 12-14.) az alábbi előadás hangzott el intézetünkben: Kürthy M., Arató E., Jancsó G., Lantos J., Ferencz A., Fehér I., Róth E., Kollár L.: Egyes- és kettes-típusú diabeteszes perifériás érbetegek trombocita-funkciója és szabadgyöktermelése; in vitro inzulin hatása. Az alábbi előadásokban szerepeltünk társszerzőként: Arató E., Kürthy M., Jancsó G., Kasza G., Sinay L., Rozsos I., Kollár L., Róth E.: Az oxidatív stressz szerepe az alsóvégtagi revaszkularizációs szindrómában; Rozsos I., Sinay L., Kasza G., Litter I., Kürthy M., Weisdorn R., Róth E., Kollár L.: A diabetic root-szindrómás betegek hemorheológiai nyomkövetése.

■ A Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság 33. Nemzeti Kongresszusán Budapesten (2005. október 13-15.) társszerzőként szerepeltünk az alábbi előadásokban: Füredi R., Mühl D., Lantos J., Gasz B., Bogár L., Róth E.: A pulmonális embólia trombolitikus kezelésére adott szisztémás gyulladáshoz való válasz a leukocita aktiváció tükrében; Mühl D., Füredi R., Gecse K., Bogár L., Gasz B., Lantos J.: Hogyan változik a trombocita-aggregáció és a fibrinogénszint különböző trombolitikumok hatására pulmonális embóliában?

■ A Magyar Sebészeti Társaság Endoszkópos Szekciójának XI. Kongresszusán (Nagykanizsa-Zalakaros, 2005. november 3-5.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkben: Róth E.: A sebészeti oktatás és kutatás jelentősége és lehetőségei Magyarországon.; Benkő L., Danis J., Compo M., Ferencz A., Jancsó G., Róth E.: Oesophagus stent, mint új lehetőség az akut nyelőcső váriásvérzés kezelésében az állatkísérletes és humán eredmények tükrében.

■ Dr. Ferencz Andrea tanársegéd The structure of transplantation within the Hungarian health care system címmel tartott előadást az European Society for Organ Transplantation, The Hesperis Course, Vienna 2005 academic session kurzuson Bécsben (2005. november 15-20.).

■ 2005. november 28. és 30. között 9 orvoskolléga vett részt alapszintű mikrosebészeti posztgraduális tanfolyamon intézetünkben, melyet a Balesetsebészeti és Kéz-

sebészeti Klinikával együtt szerveztünk.

A Sebészeti Tanszékről

■ 2005. május 28-án Budapesten a Magyar Plasztikai, Helyreállító és Esztétikai Sebész Társaság Közgyűlése a vezetőségbe választotta *Kelemen Ottó* sebész adjunktust (jogi és etikai megbízott).

■ *Menyhei Gábor* 2005. október 2-7-ig részt vett a Phlebologiai Világkongresszuson Rio de Janeiróban.

■ A XXXVII. Egyetemi Orvosnapokon, 2005. október 22-én Dékáni Dicséretben részesült *dr. Szilágyi Károly* egyetemi docens. Felkért előadásának címe: Lymphologia, mint határterületi tudomány.

■ Az MST Kísérletes Sebészeti Kongresszuson (Hajdúszoboszló, 2005. szeptember 8-10.) az alábbi előadásokkal szerepeltek: *Kelemen O., Seress L., Kollár L.*: A lineáris hipertrófiás hegek intralézionális szteroid és polisziloxán-tapaszos kezeléseinek összehasonlító elektronmikroszkópos vizsgálatai; *Arató E., Kürthy M., Jancsó G., Kasza G., Sinay L., Fehér I., Kollár L., Róth E.*: Az antioxidáns-prooxidáns státusz változása akut alsóvégtagi revaszkularizációs műtéteket követően.

■ A Gesellschaft für Mikrozirkulation und Vaskuläre Biologie Annual Meeting (Rostock 2005. szeptember 15-17.) rendezvényen tanszékünk munkatársai az alábbi előadással szerepeltek: *Arató E., Kürthy M., Jancsó G., Fehér I., Kollár L., Róth E.*: Monitoring of prooxidant-antioxidant state following limb revascularization surgery.

■ A Dunántúli Sebész Társaság Konferenciáján (Győr, 2005. október 7-8.) *dr. Szilágyi Károly* A Dixon műtét utáni varratelégtelenség kezelése lehetőségei c. előadással szerepelt.

■ 2005. október 13-14-én rendezték a IX. Sebinko Kongresszust Tatabányán, ahol *dr. Kelemen Ottó* A lokális lebenyplasztikák és a bőr szabad átültetések jelentősége a daganateltávolítások utáni defektusok pótlásában c. előadást tartotta.

■ A Magyar Sebkezelő Társaság 8. Kongresszusán (Budapest, 2005. október 27-28.) munkatársaink az alábbi előadásokkal szerepeltek: *Kelemen O., Kollár L.*: A kóros hegképződések differenciáldiagnosztikája a klinikai gyakorlatban; *Kelemen O., Kollár L., Seress L.*: A hipertrófiás hegek intralézionális szteroid és polisziloxán-tapaszos kezelésének klinikai és elektronmikroszkópos vizsgálatai; *Kelemen O., Kollár L.*: A kóros hegek és megelőzésének lehetőségei.

■ *Dr. Menyhei Gábor* 2005. november 4-

én Budapesten, a Phlebologusok és Sclerotizáló Klubja c. rendezvényen Saphena magna stripping: mikor, meddig? címmel tartott előadást.

■ A PTE Neurológiai klinika „Cerebrovaszkuláris kórképek” kreditpontos továbbképzésén Pécsen, november 7-én a Hotel Pátriában *Kollár Lajos* egyetemi tanár Az extracranialis erek stenosisának műtéti, endovascularis kezelése címmel tartott előadást.

Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról

■ Magyar Perinatológiai Társaság IV. Országos Kongresszusát tartották Gyulán 2005. szeptember 8-9-én. *Dr. Szabó István* és *dr. Ertl Tibor* egyetemi tanárok üléselnöki feladatokat láttak el. A klinikáról a következő előadások hangoztak el: *dr. Veszprémi Béla*: Számbeli kromoszóma-rendellenességek szűrése nem invazív módszerekkel; *dr. Vida Gabriella*: Extrém alacsony gestatio korú koraszülöttek életkilátásai; *dr. Till Ágnes*: Első tapasztalataink az újszülöttkori cytomegalovírus-fertőzés ganciclovir kezelésével; *dr. Gyarmati Judit*: A hyperglycaemia szerepe az igen kis súlyú koraszülöttek retinopathiájának kialakulásában; *dr. Sárkány Ilona*: Újszülöttkorban végzett objektív hallásvizsgálás jelentősége.

■ 2005. szeptember 23-24-én A Magyar Család-barát Társaság VII. Kongresszusát Zalakaroson rendezték. A kongresszus elnöke *dr. Szabó István* egyetemi tanár volt. *Dr. Veszprémi Béla* egyetemi docens üléselnök volt, valamint A prenatális genetikai diagnosztika és az anyai stressz címmel előadást tartott. A klinikáról a további előadások hangoztak el: *dr. Peitl Szilárd*: A tinédzser ambulancia működése a PTE ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán; *dr. Bózsza Szabolcs*: Amoxicillin/clavulansav antibiotikum profilaxis a császármetszések bakteriális fertőzéseinek megelőzésében; *Széplábi Mártonné*: Császármetszés, valamint *Kaizer Melinda*: A fiatalok ismeretei a fogamzásgátlásról.

■ 2005. október 1-3-ig került megrendezésre Budapesten a Német-Magyar Szülész-Nőgyógyász Baráti Találkozó során következő ülése, ahol a Pécsi Szülészeti Klinikáról négy előadás hangozott el: *dr. Funke Simone*: Osteopenie bei Frühgeborenen – genetische Polymorphismen und hormoneller Hintergrund; *dr. Sárkány Ilona*: Indikation der foetalen Steroidtherapie und deren neonatale Auswirkungen; *dr. Szilágyi András*: Ovarielles Volumen

und Perfusionsveränderungen nach chirurgischer oder medikamentöser Behandlung von dem Polyzystischen Ovar-Syndrom; *dr. Veszprémi Béla*: Nicht-invasives Screening auf Chromosomenanomalien im ersten und zweiten Trimester. Ezenkívül *dr. Szilágyi András* üléselnöki feladatokat látott el.

■ 2005. október 6-9-ig rendezték meg a 20. Soproni Ultrahang Napokat. Üléselnöki feladatokat látott el *dr. Arany Antal* egyetemi adjunktus, valamint felkért referátumot tartott A háromdimenziós ultrahangvizsgálat gyakorlata napjaink szülészetében címmel és *dr. Vizer Miklós* egyetemi adjunktussal gyakorlati oktatást vezetett.

■ 2005. október 28-án klinikánkon rendeztük „A változó kor és kezelésének aktuális kérdései” című szimpóziumot. *Dr. Szabó István* egyetemi tanár megnyitó gondolatai után magas szintű előadások hangoztak el, klinikáról *dr. Gócze Péter* egyetemi tanár Új terápiás lehetőségek (STEAR, SERM) a menopausalis hormonterápiában címmel tartott előadást.

■ 2005. október 28-29-én Szegeden tartották a soron következő Fiatal Nőorvosok Kongresszusát. A klinikáról elhangzott előadások és poszterek: *dr. Kerecsényi Péter*: Császármetszés – bizonyítékok tükrében; *dr. Bálint András*: 3D ultrahang alkalmazása a nőgyógyászati tumor-diagnosztikában; *dr. Bózsza Szabolcs*: Amoxicillin/clavulansav antibiotikum profilaxis a császármetszések bakteriális fertőzéseinek megelőzésében; *dr. Busznyák Csaba*: Magas kockázatú perzisztáló trophoblaszt tumor utáni szövődményes IVF terhesség; *dr. Kovács Gábor*: Tumormarkerek alkalmazása nőgyógyászati daganatos betegeknél valamint *dr. Szabó Imre*: II típusú diabeteses terhesek kezelésében szerzett tapasztalataink.

A Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikáról

■ 2005. október 14-15-én a szlovéniai Ptuj-ban tartották a 24. Stájer-Szlovén és 21. Határmenti Traumatológiai Osztályok Közös Konferenciáját. Klinikánkat *Wiegand Norbert, Jillek Tamás* és *Patczai Balázs* képviselte egy-egy előadással: *Patczai B., Vámhidy L., Naumov I., Járai G., Nyárády J.*: Clinical application of a new implant system for the treatment of distal radius fractures; *Jillek T., Kovácsy Á., Nyárády J., Homonnay A., Tóth J.*: Avascular proximal fragment of the carpal scaphoid – difficulties in the treatment;

Wiegand N., Naumov I.: Arthroscopically placed Herbert screw fixation of pediatric tibial eminence fracture.

■ Minimál invazív technikák a mozgásszervi sebészetben III – előnyök, korlátok, indikációs szempontok címmel a budapesti Uzsoki utcai Kórház Ortopédiai-traumatológiai Osztályának rendezésében továbbképző kurzust tartottak 2005. október 28-án. Klinikánkról két kolléga felkért elő-

adóként vett részt a rendezvényen: *Naumov István* Medence és acetabulum törések minimál invazív ellátása, illetve *Zadravecz György* A lábtő sérüléseinek minimál invazív ellátása címmel tartott előadást.

■ 2005. november 25-én a Synthes cég és a Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika közös rendezésében Fixateur extern és LISS technika alkalmazása a traumatoló-

giában címmel workshopkal egybekötött szimpóziumot rendezett. Az egynapos rendezvényen 30 kolléga vett részt. A tesztvizsgával végződött program 10 kreditpont értékű. Az előadásokat a klinika részéről *Nyarády József* egyetemi tanár, *Vámhidy László*, *Naumov István* és *Farkas Gábor* adjunktusok tartották.

Magyar Nemzet, 2005. november 4.

A jövő útja az innováció

Pécsett tartotta központi ünnepi ülését a Magyar Tudományos Akadémia

A magyar tudomány ünnepén – elsőként Budapesten kívül – Pécsett tartotta tegnap központi ünnepi ülését a Magyar Tudományos Akadémia.

Nagy Tamás (Pécs)-Hangya Éva

Nem lehet meghatottság nélkül beszélni az egykori alma materben – kezdte nyitóbeszédét a magyar tudomány napján *Vizi E. Szilveszter*, a Magyar Tudományos Akadémia elnöke a Pécsi Tudományegyetem aulájában. Közismert, november 3-a kiemelt jelentőségű a magyar intellektuális élet számára, mert 1825-ben e napon ajánlotta fel *Széchenyi István* éves jövedelmét a Magyar Tudós Társaság megalapításának céljára, ami lehetővé tette az Akadémia létrejöttét. Ehhez igazodva a Hitelben megfogalmazott gondolatait idézte *Vizi E. Szilveszter*: A tudományos emberfő menyenyisége a nemzet igazi hatalma. Nem termékeny lapály, hegyek, ásványok, éghajlat tesz ki a közérőt, hanem az ész, mely azokat józanon használni tudja. Igazibb súly s erő az emberi agyvelőnél nincs. Ennek több vagy kevesebb léte a nemzetnek több vagy kevesebb szerencséje. S ekként minden kifejlődés, előmenetel, erő, érték és szerencsének legmélyebb sarkalata a kiművelt emberfő.

Az akadémikus beszélt arról is, hogy egy-egy nemzet helyét a világban az dönti el, hogy milyen mértékben használja fel az ismereteket. A felszólalók egyébként mindannyian egyetértettek abban, hogy a kutatásfejlesztés és innováció a jövő útja.

Megemlítette, hogy a jövő héten másodsorra kerül sor a World Science Forum budapesti tanácskozására, amely a vi-

Kitüntetések a magyar tudomány ünnepén

Eötvös József-koszorú: *Kárpáti János, Zoltai Dénes, Csákány Béla, Woynarovich Elek, Kubovics Imre, Pócsik György*. Munkácsi Bernát-díj: *Keresztes László*. Steindl Imre-díj: *Bachman Zoltán*. Kvassay Jenő szakkuratóriumi díj (megosztva): *Honti Márk és Krámer Tamás*. Oláh György szakkuratóriumi díj: *Skodáné Földes Rita*. Szentágothai János szakkuratóriumi díj: *Molnár Dénes*. Wigner Jenő szakkuratóriumi díj: *Csikai Gyula, Maróti László*. Bruckner Győző-díj: *Keglevich György*. Bruckner Győző-díj (40 éven aluli kutatóknak): *Bósze Szilvia*. Mikó Imre-díj (életműdíj, megosztva): *Lánczos Péter és Pap János*, (aktív szakemberként): *Mátéczné Németh Agnes*. Mol tudományos díj (megosztva): *Koncz István, Megyery Mihály, Sztittár Antal és Tiszai György*. Juhász-Nagy Pál-díj: *Podani János*. Vitális István-díj: *Majoros György*. Grastyán-díj: *Szabó Imre, Vizi E. Szilveszter*. Grastyán-ösztöndíj: *Környei József, Palkhoffer Mónika*. Grastyán Média Díj: *Mokos Tibor*. (N. M.)

lág vezető tudósainak, tudományos döntéshozóinak legnagyobb nemzetközi találkozója. A konferencián 82 ország több mint négyszáz küldötte vesz részt, köztük *Kofi Annan* ENSZ-főtitkár.

A jeles alkalmat felhasználva több díjat adtak át az ülésen.

NÍVÓDÍJTADÁS. A magyar tudomány ünnepén tegnap átadták az ez évi nívódíjakat. Az Országgyűlés 2003-ban a magyar tudomány ünnepévé nyilvánította november 3-át (egy 1997-es kormányrendelet alapján korábban a magyar tudomány napja volt). Az Akadémiai Kiadó több mint negyedszázados gyakorlata, hogy évenként az MTA tudományos osztályainak javaslatára nívódíjban részesít egy-egy könyvet, melyet az adott osztály az eltelt két évben a legjelesebbnek minősít. A köszöntőbeszédekben összefoglalták a kiadó legfontosabb tevékenységeit, jelenlegi helyzetét, vázolták az úgynevezett tudományos könyvek, szakkönyvek kiadásával kapcsolatos eredményeket és nehézségeket.

Nívódíjat kapott *Kiefer Ferenc* és *Sip-*

tár Péter A magyar nyelv kézikönyve című munkája, *Ács Tibor* Bolyai János új arca – a hadi mérnök című könyve, valamint *Békéssy András* és *Demetrovics János* Adatbázis-szerkezetek címet viselő kötete. *Szelényi Zoltán* A múlt magyar tudósai sorozathoz írt Donhoffer Szilárd-monográfiájáért, *P. Nagy József* A hangszigetelés elmélete és gyakorlata című munkájáért vehette át az elismerést. Nívódíjas lett A kémia legújabb eredményei 93. kötetének két tanulmánya: *Homonnyai Zoltán*, valamint *Horányi György* és *Láng Győző* munkái. *Csaba László* The New Political Economy of Emerging Europe című kötetével, *Haas János*, az Acta Geologica Hungarica című folyóirat főszerkesztője pedig több évtizedes munkájával érdemelte ki a díjat. Az Akadémiai Kiadó nívódíjával ebben az évben *Nagy Györgyöt* tüntették ki a Magyar-angol és Angol-magyar idiomaszótárért. Ezt kapta *Kovács Terézia* is a Magyar-angol környezetvédelmi értelmező szótár szerkesztéséért. A díjakat az MTA könyv- és folyóirat-kiadó bizottságának elnöke adta át.

Dr. Habon László

1959. október 1.–2005. október 27.

Dr. Habon László 1959. október 1-jén született Pécsen. Középiskolai tanulmányait a Nagy Lajos Gimnáziumban végezte 1973-77 között. Az érettségit követően a Pécsi Orvostudományi Egyetem hallgatója lett és 1983-ban cum laude fejezte be tanulmányait. Fialat orvosként a Siklós Városi Kórház Belgyógyászati Osztályon kezdett dolgozni, majd 1984-től 1995-ig Magyar Honvédség Pécsi Honvédkórháza Belgyógyászati Osztályán gyógyította a betegeket. Ez alatt az idő alatt szerzett belgyógyász, majd kardiológus szakvizsgát. 1991-ben Budapesten az Ér- és Szívsebészeti klinikán, 1994-ben az Országos Kardiológiai Intézet Hemodinamika laboratóriumában, végül 1995-ben a Klinikum Ingolstadt Herzkatheter Laborban vett rész posztgraduális képzésen. 1995-1999-ig a Pécsi Orvostudományi Egyetem II. sz. Sebészeti klinikáján, 1999-től haláláig a Pécsi Tudományegyetem Szívgyógyászati Klinika Intervencionális Kardiológia Osztálya haemodinamikai munkacsoportjában dolgozott.



A Szívgyógyászati Klinika megnyitásától kezdve az elsők között vett részt egy, a Magyarországon egyedülálló betegellátó rendszer kialakításában, mely az acut coronaria syndromában szenvedő betegek azonnali ellátását, gyógyítását szolgálta. Fáradhatatlanul, szigorú precizitással, de mindig mosolygósan, jó kedvvel végezte munkáját. Végtelen szeretettel volt kollégái és betegei iránt. Alázatos, áldozatkész hivatástudata számtalan betegnek adott gyógyulást, új reményt az életben. Nagyon sok magasztos emberi értéket tanultunk tőle. Betegsége alatt is dolgozott, amíg ereje engedte, tele optimizmussal. 2005. október 27-én, reggel békében, méltósággal örökre elaludt.

Búcsúzom Tőled minden kollégád, barátod nevében.
Emléked örökké őriztük.

Czuczor Szabolcs

