



ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Pécs, 2006. március



TARTALOM

1848 Pécs-Baranya 1848-49-ben
Baranya Megyei Levéltár, Pécs, 1998.
Fk: dr. Ódor Imre igazgató

A Tanári Testület és a Kari Tanács ülése

Dr. Nagy Judit egyetemi tanár köszöntése
(Markó Lajos)

Dr. Méhes Károly születésnapjához köszöntése

Tudományos ülés a PAB-ban
Dr. Gallyas Ferenc tiszteletére

Gondolatok a korszerű sebészképzésről
(Weber György)

Beszéljünk a rezidensképzésről!
(Ertl Tibor)

**Helyi tapasztalatok az orvosok első
kötelező folyamatos továbbképzéséről**
(Werlingné Forrai Márta)

Magyarország célba ér



Mit (m)ér a nyelvvizsga Európában?
(Rébék-Nagy Gábor)

EUROSCA-ülés Budapesten
(Melegh Béla)



Előadás-összefoglalók:
Gábrriel Róbert, Sümegi Balázs,
Karádi Zoltán

Könyvtári hírek (Kiss Tamás)

Intézeti, klinikai hírek

Tudományos közlemények

Sajtószemle

1848

TANULMÁNYOK ÉS FORRÁSOK BARANYA MEGYE TÖRTÉNETÉBŐL 4.

Pécs-Baranya 1848-1849-ben

Megjelent: A magyar polgári forradalom és szabadságharc 150. évfordulója tiszteletére, Pécs, 1998

Sorozatszerkesztő: Dr. Ódor Imre

A kötet szerzői: Nagy Imre Gábor (BML), Ódor Imre (BML), Radnóti Ilona (JPM). Lektor: Dr. Füzes Miklós (MML)

E kötet a Janus Pannonius Múzeum és a Baranya Megyei Levéltár közös kiállításának: Pécs-Baranya 1848/49 ismertetőjével készült.

Kiadja a Baranya Megyei Levéltár.

Felelős kiadó: Dr. Ódor Imre igazgató; Nyomdai munkálatok: EiterM Pécs; Megjelent: 2500 példányban; Pécs, 1998

Köszönjük Kiss Tamásnak (Orvoskari Könyvtár), hogy a kiadványt figyelmünkbe ajánlotta.

Pécs-Baranya 1848-1849-ben

Baranya megye a reformkorban

Magyarország történetében a 1825-1848 közötti időszakot reformkorként tartja számon a szakirodalom és a köztudat egyaránt.

Történelmünk e rövid, meghatározó periódusának legjellegzetesebb eseményei a társadalmi-politikai aktivitás reprezentatív helyszínéhez, az országgyűléshez kapcsolódtak. A „diéták” (1825-27, 1830-31, 1832-36, 1839-40, 1843-44, 1847-48) a nemzet sorsfordító kérdéseinek megoldási igényén túl a politikai elit – korábban alig ismert – tettekeségét is mutatja. A magyar nemesség erőteljes mozgalma bontakozott ki, amelynek célja a polgári átalakulás megvalósítása, továbbá a – Habsburg Birodalom keretein belüli – nemzetállam megteremtése volt. Kölcsey jelszava, a „Haza és haladás” a reformkor nemzedékének politikai irányítójává vált.

A reformkori Magyarország népességének mintegy 85 %-a a nemesi megye fennhatósága alá tartozott. A megyék (szám szerint 52) saját területükön az igazgatás és jogszolgáltatás szerteágazó teendőit önkormányzati alapon látták el. Kifelé a megyét azonban csak a „tekintetes, nemes vármegye közönsége”, a megyei nemesi közgyűlés képviselhette. A közgyűlés, a közvetlen „nemesi demokrácia” intézménye, nemcsak a központi hatalom intézkedéseit hajtotta végre, hanem saját területén szabályrendeleteket (statútumokat) alkotott és bíraskodott is.

A megye élén az uralkodó által kinevezett főispán állt, akinek „beiktatását” kellő külsőségek közegette, a „szomszéd várak” jelenlétében kellett tartani. Az ún. választott tisztségviselőket (első-, másodalispán, fő- és alszolgabírák) a 3 évenként tartott tisztújító közgyűlés (sedes restauratoria) választotta meg a főispán jelöltjei közül. A „tisztépítő szék” – Széchenyi találó szavával – „az 52 picziny királyság” ünnepélyes alkalma, az 1840-es években egyre inkább a borgózs korteshadjáratok zárónapjává lett, akárcsak az országgyűlési követek megválasztására kitűzött időpont.

Baranya megyében – alapvetően a török hódoltság következményeként – rendhagyóan alacsony volt a nemesség száma, akárcsak az össznépességben belüli aránya. (A baranyai nemesség száma 1813-ban mintegy 1400 főre és az 1840-es években is csak megközelítőleg 4300-4500 főre tehető; népességben belüli aránya messze az országos átlag (4,8-5,2 %) alatt maradt: 1813-ban 0,8, az 1840-es években 1,4 % volt.)

A megye birtokszerkezete is sajátos képet mutat. A török uralom végétől egészen 1848-ig az egyházi és a világi nagybirtok olyan túlsúlyra tett szert (aránya meghaladta a 85 %-ot), amely az országban is szinte példanélkülinek mondható, akárcsak a kisbirtok szinte teljes hiánya.

A megye reformkori konzervatív beállítódását a kisszámú, gyenge középbirtokos réteggel, a mágnások meghatározó súlyával, továbbá a birtoktalanok jelentős számával szokták indokol-



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

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

Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

A BORÍTÓN GERGELY TIBOR, NAGY GÁBOR (DUNA-DRÁVA NEMZETI PARK) ÉS BARTHÓ LORÁND FÉNYKÉPEI.

ni. E kép azonban korántsem ilyen sematikus, s végképp nem statikus. Az *Esterházy*, illetve a *Batthyány* család ugyan uradalmak sorát tudhatta magáénak a megyében, de mivel a család tagjai általában nem itt éltek, a helyi eseményekre is kisebb befolyásuk volt (kivéve az 1840-es évek végén aktív, ellenzéki szerepet vállaló Batthyány Kázmér grótot), mint például a legnagyobb egyházi nagybirtokosnak, a mindenkori pécsi püspöknek.

A középirtokosok nem következetes elvek, letisztult álláspontok alapján, hanem érdekeik által meghatározottan politizáltak, így képviselői egyaránt fellelhetők a konzervatívok (*Somssich, Majláth, Kardos*) és a liberális ellenzék (*Bésán, Jeszenszky, Majthényi*) soraiban. Tipikus példa *Siskovics József*é, aki előbb az ellenzék szépményű ígérete (Kölcsey is így minősítette), majd zempléni adminisztrátorként és verőcei főispánként az udvar megbízható támogatója.

A hivatali elit és a nemesi értelmiség szintén tevékeny szerepet játszott a reformkor baranyai küzdelmeiben. Míg például *Kajdatsy Antal, Majláth György, Scitovszky Márton* a kormányzat híu szövetségeseiként s – különösen Majláth – tehetséges képviselőjeként vállalt politikai szerepet, addig *Madarász József, Perczel Vince* és *Imre, Zöld Sándor* és *Hainer Ignác* a kissé megkésve szerveződő ellenzék meghatározó tagjai voltak.

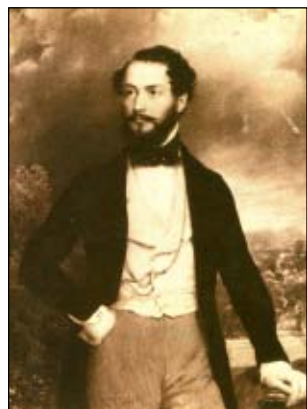
A reformkori Baranya politikai arculatát a 40-es évek derekáig – *Siskovics* rövid ellenzéki (országgyűlési) szereplését (1832-1836) és *Szepesy püspök* (1828-1838) haladó, kulturális törekvéseit leszámítva – a konzervatív irányzat túlsúlyával jellemezhetjük. E politika markáns képviselői a mindenkori főispánok (*Végh István, Somssich Pongrác, Majláth György*) és *Scitovszky János* püspök (1839-1849) voltak, akik személyiségük, pozíciójuk és anyagi hátterük révén meghatározóan befolyásolták a megye politikai irányvonalát.



A Pécsi Nemzeti Casino (1840 körül)

A haladó nézetek elterjedése szempontjából nagy jelentősége volt a „Nemzeti Casino” megalakításának (Pécs, 1838 december), valamint a jogakadémia szellemiségének, „kisugárzásának”.

A tudományos élet fellendülését jelzi, hogy 1845 augusztusában Pécs adott helyet a *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók VI. Vándorgyűlésének*. Az ország minden részéről ideérkező 447 résztvevőt sikerült elkápráztatni Pécs és a megye szépségével, természeti és em-



Batthyány Kázmér gróf (1847)

ber által létrehozott értékeivel. Hely- és tudománytörténeti jelentőségük az ekkor megjelentetett tanulmányok, monográfiák, minde- nek előtt *Haas Mihály* és *Hölbling Miksa* Baranyáról szóló munkái.

A baranyai liberális ellenzék szervezetté válásáról csupán 1847 őszétől beszélhetünk, ekkor kapcsolódott be aktívan a helyi választási küzdelmekbe *Batthyány Kázmér* gróf.

Az 1847. október 11-i országgyűlési követválasztási küzdelmek kudarcra készítette arra, hogy követőivel, az ún. *pirosbogyósokkal* 1847. november 5-én megalakítsa az ellenzéki pártot, amely nagyban hozzájárult a megyei politikai erőviszonyok gyors átrendeződéséhez. Az 1848. január 18-i tisztújítás rendkívül szoros eredménnyel ért véget. *Majláth* főispán csak demonstratív katonai erő felvonultatása révén tudta pozícióit megőrizni, miközben a választási korrupció addig soha nem látott méreteket öltött. (A „mérleg nyelvét” képező szentkirályi kurialisták kétszer is eladták voksaikat, s krimibe illő módon – a felfeszített ablakon át – távoztak a 18 órás szavazásról.) A fehértollasok „püröszi” győzelmet arattak. A „Batthyány szellem” uralta megyében a konzervatívok többé már nem tudták elvesztett pozíciójukat visszaszerezni.

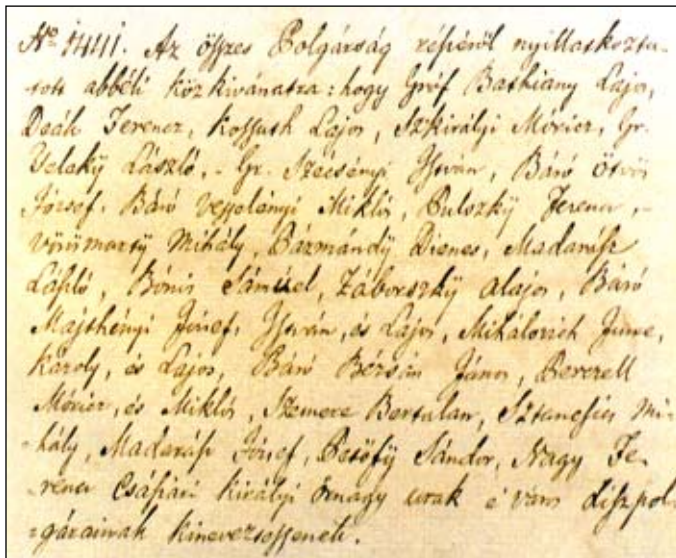
1848-1849 Pécsen és Baranyában



A mohácsi kincstári sínház (egykorú akvarell)

Baranyában elsőként Mohácsra érkezett meg a pesti forradalom híre. Március 17-én egy komáromi kereskedő hozta hajón a tizenkét pontot és a Nemzeti Dalt. A Duna parton tartott lelkes népgyűlésen *Hatos Gusztáv*, a város főjegyzője szónokolt. A kincstári sínházról leszedték a kétféjű sasos császári címet, és a fekete-sárga színeket magyar nemzetire festették át.

Pécs városában március 18-án jelentek meg a forradalmat éltező első plakátok. Másnap a Széchenyi téri nagygyűlésen *Perczel*



Pécs város közgyűlése díszpolgárokra választja a helyi és országos haladó személyiségeket (1848. március 19.)

Miklós a társadalmi egyenlőségről szónokolt. Pécs város közgyűlése ugyanekkor hivatalosan is elfogadta a tizenkét pontot, a nemzeti dalt, és ismert haladó személyiségeket választott díszpolgárává.

A pesti március 15-i forradalom és a pozsonyi országgyűlés közjogi forradalma után a megye konzervatív nemessége – élükön *Majláth György* főispánnal és *Scitovszky Márton* első alispánnal – fokozatosan visszavonult a politikai élettől. Hasonlóan tartózkodó magatartást tanúsított az egyház, különösen *Scitovszky János* pécsi püspök. A megye irányítását *Battyány Kázmér* hívének számító *Perczel Imre* másodalispán vette át. A kisszámú baranyai liberálisok kétfrontos küzdelmet vívtak. Egyrészt felléptek a változást ellenző konzervatívokkal szemben, ezért a március 19-i közgyűlésen rögtön visszahívták a megye konzervatív országgyűlési követeit: *Scitovszky Márton*t, *Somssich Pált* és a liberális *Majthényi József* bárót, valamint *Perczel Miklóst* küldték ki helyettük. Másrészt a parasztság, illetve a néptömegek megnyerésére törekedtek. Megnyugtató plakátokon hirdették a bekövetkező új vívmányokat, elsősorban az úrbéri viszonyok (kilenced, tized, robot stb.) állami kármentesítéssel történő megszüntetését.

A sajtószabadság hírére jelentek meg (az első pécsi újságok), Pécsnek eddig ugyanis nem volt rendszeres napilapja, *Neuwirth Ernő* Adolfszerkesztette az 1848. április-október között megjelenő német nyelvű, de magyar szellemű *Pressfreie Flugblätter*t, későbbi ismert nevén *Fünfkirchner Zeitungot*. Magyar társlapja volt a *Pécsi Tárogató*, amelyet májusban és júniusban adtak ki. Az ugyancsak német nyelvű, de kifejezetten szórakoztató célú *Das Fünfkirchner Bergmandl* c. lapnak *Lichtenstein József* volt a szerkesztője és feltehetően az írója is. A tizenkét pontban meghirdetett sajtószabadságot az áprilisi törvények megszigorították, így volt kénytelen *Neuwirth* átadni lapja kiadását *Weidinger Adolf* pécsi nyomdásznak, mert nem tudta letenni a szükséges pénzbeli biztosítékot. (*Hillebrand Márton* ügyvéd ellen – a sajtószabadság szellemében a városi tanács visszaéléseiről írt „Legyen világosság” c. röpiratáért – rögtön sajtópert indítottak.)

1848 tavaszán, nyarán a lakosság mindennapi életét súlyos gondok terhelték, amelyek elégedetlenséget szültek: megingott az osztrák papírpénz árfolyama, hiányzott az ezüst váltópénz (papír váltópénz pedig egyáltalán nem volt), drága volt a marhahús, megnehezült a só beszerzése stb. Elsősorban gazdasági okok vezettek Pécssett is a március végén jelentkező zsidóellenes megmozdulásokhoz. Pécs város tanács március 27-én „a közönség nyomására” elhatározta, hogy az 1840 óta törvényesen befogadott helybéli zsidóknak 3 napon belül el kell hagyniuk a várost. A szorongatott helyzetben lévő zsidóság kérelemmel fordult a városi tanácshoz és kiáltványban a város lakosságához, hogy ne kívánják minden javaikat hátrahagyva ily rövid idő alatt elköltözésüket. Kérelmük nem érte el a kívánt hatást és a mintegy 40 család nagyobb része elhagyta a várost.

Baranya parasztságának többsége elégedett lehetett a jobbágyszabadsággal, mert a művelhető földterület viszonylag magas hányadát mondhatta a magáénak. Sérelmet okozott viszont a szőlődezsma és hegyvám megmaradása, a közös használatú legelők múltban történt elkülönítése, ill. elvétele. A jobbágyszabadságnak nem volt visszamenőleges hatálya, ezért az állami kármentesítés nem vonatkozott az 1848 előtt megkötött önkéntes örökváltsági szerződésekre. Ez utóbbiak *Battyány Kázmér* gróf siklósi uradalmának községeit érintették hátrányosan. Mindezek miatt 1848 áprilisában, májusában egy tucat községben fordult elő kisebb-nagyobb parasztmegmozdulás.

Az áprilisban hivatalba lépő első magyar felelős minisztériumra hárult a polgári politikai rendszer kiépítésének feladata. Baranyában a rendszerváltás következetes végrehajtását az április 22-én ki-

nevezett új főispán, *Battyány Kázmér* gróf vállalta magára. Főispáni beiktatására mintegy ötezer ember sereglett össze, amely egyértelműen az új polgári rendszer köszöntését és ünneplését jelentette. A régi nemesi közgyűlést demokratikusabb – a községek képviselőivel is kiegészített – 200 tagú megyebizottmány váltotta fel. A lemondott konzervatív megyei tisztviselők helyébe újakat választottak, és az első alispán *Majthényi József* báró lett.

A megye két városában: Mohácson és Pécssett első ízben tartottak szabad önkormányzati és tanácsai választásokat az 1848. évi törvények szerint. Mohács rendezett tanácsú városában a választások gond nélkül zajlottak le, és lényegében lecserezték a régi városvezetőséget. A május 28-június 1-je közötti rendkívül kiélezett és zajos pécsi választások nem hoztak egyértelmű eredményt. A megválasztott új polgármester, *Aidinger Pál* radikális nézeteiről volt ismert, a város vezetőségében viszont többségben maradtak a konzervatív személyiségek. Az eddig is meglévő ellentétek ezáltal felerősödtek a városvezetésben, amelyről a korabeli beadványok, hirdetmények híven tanúskodnak. Az új megyei és Pécs városi tisztviselők, képviselők körében a politikai okok miatti lemondások ezután sem voltak ritkák, ami azt mutatja, hogy helyi szinten nem tellett két vezetőgarnitúrára.

A június 21-i első népképviselői országgyűlési választásokon különösebb izgalom nélkül győztek a liberális tábor képviselői: *Angyal Pál*, *Hegedűs Imre*, *Madarász József*, *Perczel Vince*, *Barthos Eduárd*, *Bence Ignác*. Országos visszhangot váltott ki viszont két radikális politikus: *Táncsics Mihály* és *Aidinger Pál* megválasztása. *Táncsics Mihály*t, az országgyűlés egyetlen kispolgári származású képviselőjét a raboskodása és a paraszti érdekek képviselete miatt választotta meg közfelkiáltással a siklósi választókerület. *Aidinger Pál* pécsi polgármester nagy küzdelemben győzött június 18-án, de megválasztásába nem nyugodtak bele a helyi konzervatív erők. Beadványukra az országgyűlés választási szabálytalanságok miatt meg is semmisítette mandátumát, de a pécsi választók a pótválasztáson (július 30.) ismét őt tisztelték meg bizalmukkal.

A párizsi februári forradalom híre a néhány évtizede viszonylag szilárd pénzügyi állapotot alapjaiban ingatta meg Magyarországon. A lakosság országszerte elvesztette bizalmát az Osztrák Nemzeti Bank által kibocsátott bankjegyek iránt, megrohanta a pénzváltó helyeket, hogy papírpénzeit nemesfémre váltsa. Az ezüstpénz egyik napról a másikra eltűnt a forgalomból. Mivel a megingott hiteles osztrák bankjegyek beváltására elegendő ezüstpénzt nem küldtek Ausztriából, sőt május 22-én a bank végleg beszüntette magyarországi beváltásait, a magyar kormány a megoldást kellett találnia a pénzügyi nehézségek leküzdésére.



Az első önálló magyar bankjegy, a két forintos „Kossuth-bankó”

Kossuth Lajos pénzügyminiszter június 17-én szerződést kötött a Pesti Magyar Kereskedelmi Bankkal önálló magyar bankjegyek kibocsátásáról, melynek nemesfém fedezetét több forrásból, részben közadakozásból teremtették meg. Ezek a 2 és 1 forintosok voltak az első magyar kiadású és gyártmányú bankjegyek, melyek forgalomba hozatalát 1848 augusztusában kezdték meg.

Az áprilisi törvények legkevésbé kimunkált és tisztázott része az ország önállóságának kérdése volt. A törvények keretjellege miatt mind a két fél, Magyarország és a Habsburgok egymástól eltérően értelmezték azokat. A nemzetiségi kérdés ugyancsak megoldatlan maradt. Ezért már 1848 kora nyarától szembe kellett nézni a hazának az udvar által támogatott horvát és szerb katonai fenyegetéssel. A kormány az ország déli védelmét, a drávai és bácskai őrvonal biztosítását a nemzetőrökkel, a honvédújonccal és a magyar sorkatonasággal kívánta megoldani. A katonai erő szervezése mellett a haza javára történő adománygyűjtésre hívta fel a lakosságot május 19-én.

A nemzetőrök, mint új belső karhatalmi szervek a pesti forradalom győzelme után gomba módra szaporodtak az egész országban. Baranyában az első nemzetőrégi alakulatok Pécsen és Mohácson jöttek létre még 1848 márciusában. A pécsi jogakadémiai (líceumi) ifjúság pl. testületileg jelentkezett a városi nemzetőrökbe. A nemzetőrök most már kötelező felállítását az áprilisi törvények írták elő. Baranya megyében 25 077, Pécs városában 1054 nemzetőrt írtak össze. A pécsi nemzetőrök jó példája volt a régi és új ötvöződésének. Egyaránt megtalálható benne a régi polgárőrség (a belvárosi magyar és német polgári vadászosztály), akik megtartották régi egyenruhájukat és elzárták a zsidók bevételeitől, valamint az újonnan alakult budai és szigeti külvárosi osztályok. Az elegendő katonai erő hiánya miatt került előtérbe – jobb híján – a nemzetőrök katonai felhasználása. A kormány június 2-án *Csányi László* kormánybiztot bízta meg, hogy 5 ezer sorkatona és 35 ezer időszakosan katonai szolgálatra kirendelt, 2-8 hét után felváltott ún. mozgó nemzetőr részvételével biztosítsa a Dráva-vonal védelmét. Az őrvonalhoz Baranya megye 6 ezer, Pécs város 712 mozgó nemzetőrt tartozott kiállítani. A nemzetőrök mobilizációja azonban – fegyver, egyenruha és a felváltási nehézségek miatt kiképzetlenség hiányában – nem válthatta be a hozzáfűzött reményeket.

A mozgó nemzetőrök helyett létszámában kisebb, de állandó, háború végéig szolgálatot vállaló és rendes zsoldot kapó ún. önkéntes nemzetőrök szervezését augusztus 13-án rendelte el *Batthyány Lajos* miniszterelnök. Az önkéntes nemzetőrökhez Baranya megyének 1564, Pécs városának 150 nemzetőrt kellett kiállítani. Az önkéntes nemzetőröknek a mozgó nemzetőrök szervezetét kellett volna felváltania, a gyakorlatban azonban egymás mellett éltek a különböző alakulatok, mint ahogy az egymást követő katonai tárgyú rendeletek sem voltak ellentmondás nélküliek. Az önkéntes nemzetőrök is átmenetinek bizonyult, mert katonai ütközetek megvívására önmagában alkalmatlan volt, ezért távlatilag betagozódott a honvédseregbe. A megye mindössze mintegy 800, a város pedig 100 önkéntes nemzetőrt állított ki szeptember közepére. A pécsi önkéntesek többsége (77 fő) honvédek állt, ezért nem is pótolták a hiányokat, hanem a századot feloszlatták, Baranya ellenben kiállította a rá kirótt létszámot.

A Batthyány-kormány által május 16-án meghirdetett első tíz honvédszászlóalj szervezésekor a 8. honvédszászlóalj alakulási helyének Pécsen jelölték ki. Ezeket az alakulatokat kizárólag önkéntesekkel töltötték fel. A legelső pécsi honvédet *Radó Ádám*-nak hívták. A toborzás azonban Pécsen lassan haladt és a toborzási körzetből nem is sikerült feltölteni a zászlóaljat. Július végén még csak mintegy 800 fős volt. Az országgyűlés július 11-én

200 000 újoncot ajánlott meg, de magát a tényleges sorozással történő újoncozást, ahol többek között éppen a baranyai községek kérelmére a pénzért való helyettesítést is megengedték már csak Jelacic várható támadásakor rendelték el szeptemberben. Baranya megyének 3659, Pécs városának 238 újoncot kellett kiállítania, amely már csak a horvát betörés elhárítása után valósulhatott meg. Pécs városa azonban még december végén is adós maradt 106 újonccal.

Jelacic horvát bán támadásakor a Dráva baranyai őrvonala védtelenül maradt, mert a baranyai mozgó nemzetőrök 3 zászlóalját még augusztusban a Bácskába rendelték a szerbek ellen, a veszprémi nemzetőrök szeptember 12-én váltás nélkül eltávoztak a megyéből, az önkéntes nemzetőrök felállítása pedig még nem fejeződött be, az általános hadkötelezettségen alapuló újoncsorozás pedig éppen csak elkezdődött. A nemzetőrök egyébként is alkalmatlan volt egy reguláris hadsereg elleni küzdelemre, az ellenállás tehát sorkatonaság nemlétében reménytelennek tekinthető. Pécs város közgyűlése ezért hiába hirdetett általános népfelkelést szeptember 17-én. A megmaradt csapatokkal szeptember 21-október 2. között Mohácson tartózkodó *Batthyány Kázmér* kormánybiztos ugyancsak kénytelen volt végignézni, hogy Jelacic bán Roth tábornok vezette hétezer fős hadteste szeptember 21-25-e között egyetlen puska lövés nélkül, akadálytalanul keresztül vonul Baranyán. Az utóvédharcokban viszont fontos szerepet játszott a baranyai nemzetőrök. Az *oroszlói rajtaütésről*, amikor szeptember 27-én éjjel elfogták Roth tábornok lőszerutánpótlását és ezáltal hozzájárultak az ozorai diadalhoz, a honvédelmi válaszmány is győzelmi jelentést adott ki Pesten. Október 2-án lefegyverezték Roth tábornok Pécsen hagyott katonáit, és elfoglalták a Hardegg vértesezred, a Kress könnyűlovasezred pécsváradi katonai raktárait. Október 3-án tekintélyes létszámú császári sereg, köztük a János dragonyosok drávai átkelését sikerült megakadályozniuk. A legjelentősebb haditettnek a stratégiai fontosságú, Dráva-vonal kulcsának számító *Eszék várának* október 22-i megszállása tekinthető. A nemzetőrök és honvédségi alakulatok felállításában és Eszék megtartásában különösen Batthyány Kázmér főispánnak, szeptember 17-től kinevezett kormánybiztosnak volt nagy szerepe.

Windischgrätz herceg 1848. decemberi hadjáratokor elesett csaknem az egész Dunántúl és a kormány Debrecenbe költözött. Baranya megyét 1849. január végén szállták meg a gróf *Nugent* tábornok által vezetett császári csapatok. A megye 1848-as politikussai – élükön Majthényi József első alispánnal – elmenekültek. Az itt maradók közül sokan gyorsan behódoltak, az *I. Ferenc József*-hez intézett hűségnyilatkozatot a megye egyházi és világi vezetői közül mintegy hetvenen írták alá. Az uralkodó által kinevezett királyi biztos, *ifj. Majláth György* leváltotta a 48-as tisztviselőket, helyettük megbízhatóakat nevezett ki, és betiltotta a megyei, városi önkormányzatok működését. Az igazi hatalom azonban a katonai parancsnokok kezében volt, akik ostromállapotot hirdettek, rögtönítélő bíróságot állítottak fel, elrendelték a fegyverek, dobok beszedését, magyar bankjegyek, vagyis Kossuth bankok összeszedését, honvédújoncok összegyűjtését és a forradalmi elemek üldözését.

A tavaszi hadjárat győzelmei után a szomszédos Tolna, Somogy és Bács-Bodrog vármegyéből támadó szabadcsapatok, nemzetőrök és honvédalakulatok támadásai hatására a császárhű elemek nem érezték magukat biztonságban, és élükön *Scitovszky János* püspökkel, emigrációba kényszerültek. A szabadcsapatok alkalmazását és a gerillaháborút különösen Kossuth Lajos szorgalmazta lelkesen. Jellemző módon 1849 június-júliusában egyszerre két főszolgabíró is parancsolt a mohácsi járásban, a császárhű

Perczel Géza és az 1848-as Hatos Gusztáv, akik kölcsönösen kiátkozták egymás rendeleteit.

Buda visszafoglalása után június 11-én, amikor a császári katonaság pár napra elhagyta Pécsset, Majthényi József tett kísérletet kormánybiztosként a megye felszabadtására. Kellő reguláris katonai erő hiányában azonban a felszabadtó akciók kudarcra voltak ítélve. A császári katonaság június 10-én a túronyi, 15-én a pécsi felkelőket szórta szét. A város július 11-i visszafoglalása ugyancsak elvetélt ötletnek bizonyult. A megyében Mohácson ütközött meg július 15-én utoljára egy kisebb honvédelakulat a túlerőben lévő császári csapatokkal. Ezek az összecsapások, bár egyikét halálos áldozatot követeltek, tulajdonképpen csatának sem nevezhetők, mégis szigorú megtorlás követte őket. A pécsi ellenállás után pl. 200 000 pengős hadisarcot vetettek ki a városra, igaz, utóbb mégis elengedték.

A világos fegyverletétel után a forradalom és szabadságharc banyai vezére, Batthyány Kázmér gróf a mellette végig kitartó megyebeliekkel együtt emigráltak. Az itthon maradtokra adott esetben a számonkérés várt. A konzervatívok helyi vezetője, Scitovszky János pécsi püspök pedig I. Ferenc József névnapján – 1849. október 4-én – hálaadó istentiszteletet tartott a Belvárosi templomban „a forradalmi háborúnak szerencsés megszüntetéséért...”

1848-1849 az elmúlt 150 évben a magyarság utolsó nagy győztes élményévé vált. Győztessé, mert a katonai vereség ellenére győzött a polgári forradalom, és Magyarország feudális rendszerű államból polgári állammá alakult át. Erkölcsileg győztessé, mert a szabadságharcot a császári hadsereg nem tudta egyedül levern, csak az orosz cári csapatok segítségével.

A honvédegyletek, majd 1848-as körök és egyesületek 1861-től szerveződtek meg az egész országban. Az aradi 13 vértanú emléke sem halványult el az idő múlásával... Az aradi emlékmű felállításához 1881-ben Majláth György Baranya 1849-es Windischgrätz által kinevezett királyi biztosa és Cseh Ede, a megye neoabszolutizmus-kori vezetője (megyefőnöke) éppúgy adakozott, mint mások.

A forradalom szimbólumai – Kossuth címer, nemzeti színű zászló – nemzetiségtől függetlenül jelentek meg használati tárgyakon.

Az 1848-as személyiségekről – különösen az 50. évforduló után – utcákat, tereket neveztek el, szobrokat állítottak, számtalan létesítmény és tárgy ápolta a hagyományokat. 1898-ban a kormány az 1848. évi áprilisi törvények szentesítésének időpontját, április 11-ét tette hivatalos állami ünnepé. Március 15-e és az aradi vértanúk helyi szinten történő méltó megünneplését a dualizmus kori parlamenti választásokon 1905-ben először és utoljára győző ellenzéki pártok vetették fel. Ettől kezdve egymást követték a felhívatalos megemlékezések, és adtak ki szebbnél szebb március 15-i érkeket. Pécs város közgyűlése 1907-ben rendelte el először március 15-e megünneplését. Az 1948-as centenáriumi pedig már a politikai rendszer újabb változásának jegyében zajlott le.

A párizsi emigrációban elhunyt (1854) Batthyány Kázmér



1848-as honvédek csoportképe (1908)

hamvainak hazahozatalára pedig 1987-ig kellett várni. A siklói vár kápolnájában helyezték örök nyugalomra.



Új Dunántul március 15-i ünnepi száma. Pécs, 1948. március 14.

A PTE ÁOK Tanári Testületének ülése

2006. február 21.

Az ülésről technikai okokból sajnos nem készült magnófelvétel, ezért az emlékeztető a szokásosnál rövidebb.

Napirend előtt *dr. Soltész Gyula* elnök emlékeztetett az intézetigazgatók 2005. december 13-i ülésére, ahol a testület nevében felszólalt, és határozottan tiltakozott *Tasnádi Zoltán* kincstári biztos azon javaslata ellen, amely a 65 év feletti professzorok nyugdíjba küldését szorgalmazta.

Napirendi pontok

1. *Dr. Soltész Gyula* elnök röviden ismertette a testület tagjainak korábban már külön mellékletben elküldött dokumentumot, amelyet a rektor felkérésére alakult ad hoc bizottság állított össze (az ad hoc bizottság tagjainak névsora: *dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár, a PTE ÁOK Tanári Testületének elnöke, *dr. Szekeres Júlia* egyetemi tanár, *dr. Bogár Lajos* egyetemi tanár, *dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár, dékánhelyettes, *dr. Papp Lajos* egyetemi tanár, *dr. Sümei Balázs* dékán, megbízott klinikai centrumtárselnök, *Ferenci József* gazdasági főigazgató, megbízott klinikai főigazgató, *dr. Kovács L. Gábor* főigazgató, megbízott centrumtárselnök) az új felsőoktatási törvény (FTV) rendelkezésének megfelelően. A tervezet a Centrum/Kar/Klinikák struktúrájára vonatkozó javaslatot tartalmazza: az FTV lehetőségeivel élve az egyetem hozzon létre Klinikai Központot, és ezzel tegye lehetővé, hogy az OEP gazdálkodás részjogkörű költségvetési egységeként az egyetem oktatási részétől elkülönített önálló számlával rendelkezék.

- A Klinikai Központ vezetését az FTV rendelkezéseinek megfelelően pályázatával töltse be az egyetem lehetőleg orvos-közgazdász, vagy orvos-egészségügyi menedzser végzettségű, és egészségügyi irányításban járatos jelölttel. A Klinikai Központ vezetője kerüljön megnevezésre az egészségügyi szolgáltatás irányítása és a klinikai vagyongazdálkodás felelőseként.
- Az ÁOK klinikai oktatással, kutatással és a gyógyítással kapcsolatos kari érdekeit a klinikai dékánhelyettes képviselje, aki egyben a Klinikai Központ Klinikai Bizottságának vezetését is ellátja.
- A Klinikai Központ vezetője orvos-szakmai kérdésekben egyeztetni köteles a klinikai dékánhelyetessel.
- Az egyetem hozza létre az ÁOK, az EFK és a Klinikai Központ stratégiai tervezéséért és koordinációjáért felelős Orvos-Egészségügyi Centrumát, amelyben az alapító karok megőrzik önállóságukat, azonban stratégiai kérdésekben a centrumon keresztül összehangolják tevékenységüket.
- A centrum elnöke az alapító karok egyikének dékánja (főigazgatója) legyen; 2 éves rotációban a másik kar vezetőjével. A mindenkori elnök egyúttal legyen rektorhelyettes is.
- A centrum társelnöke a másik alapító kar dékánja (főigazgatója) legyen; 2 éves rotációban.
- A rektorhelyettesi feladatok ellátására a mindenkori centrumelnök kapjon megbízást.
- A stratégiai feladatok hatékony kivitelezése érdekében a centrum struktúráján belül – az összes többi orvosi centrumhoz hasonlóan – kerüljön kinevezésre stratégiai igaz-

gató, aki a centrumelnök irányításával végzi feladatait.

Dr. Lénárd László rektor hozzászólásában kifejtette, hogy az ad hoc bizottság által elkészített tervezet hozzájárulhat ugyan az elmúlt év végén módosított Centrum SzMSz továbbfejlesztéséhez, de a centrumelnöki funkcionak a két alkotó kar vezetője által javasolt rotációs betöltése az érvényes jogszabály szerint nem lehetséges: magasabb vezető – dékán, illetve főiskolai igazgató – egyidejűleg nem lehet egy másik magasabb vezetői tisztség – centrumelnökség – viselője. Ugyanakkor hangsúlyozta, hogy a Kar/Klinikák/Centrum struktúrájának kialakítása sürgető, és azt a két karnak, illetve vezetésének kell kimunkálnia.

Az általános vitában szóba kerültek a törvény ide vonatkozó paragrafusainak értelmezési nehézségei és a végrehajtási utasítások hiánya is.

A hozzászólások továbbá foglalkoztak a kar gazdasági helyzetével, a klinikai bizottság munkájával, a Megyei Kórház és a klinikák esetleges integrációjával, a regionális egészségügyi együttműködéssel, a fejlesztési pályázatokkal és végül elhangzott az az igény is, hogy – addig is, amíg az új Kar/Klinikák/Centrum struktúra elkészül, illetve a centrumelnöki állás betöltése megtörténik (amennyiben ezt a karok igénylik) – a rektor nevezzen ki egy, az elnöki jogkörökkel ideiglenesen felruházott személyt a sürgető feladatok ellátására.

2. *Dr. Sümei Balázs* dékán javaslatot tett arra, hogy *dr. Tigyí József* professor emeritus címet kapjon. Titkos szavazással a javaslatot a testület támogatta.

3. *Dr. Sümei Balázs* dékán javaslatot tett a lejáró igazgatói megbízatások meghosszabbítására. Az igazgatói megbízatások meghosszabbításával kapcsolatosan a szavazást megelőzően *dr. Szabó István* szólalt fel *dr. Ésik Olga* igazgatói megbízatásával kapcsolatban. A felszólalást *dr. Ésik Olga* válasza és *dr. Bellyei Árpád* hozzászólása követte. A titkos szavazás eredménye az alábbi:

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Dóczy Tamás	45	2	0
Dr. Ésik Olga	33	9	5
Dr. Kállai János	44	0	3
Dr. Németh Péter	45	2	0

4. *Dr. Sümei Balázs* dékán és *dr. Ember István* bizottsági elnök ismertette az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet igazgatói pályázatát. A testület titkos szavazásának eredménye a következő:

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Pál Tibor	47	0	0

Dr. Jobst Kázmér kezdeményezése alapján *dr. Soltész Gyula* elnök javaslatot tett arra, hogy a Pozsonyi Egyetem Pécsre telepítésében meghatározó szerepet játszó két professzorról, *dr. Pekár Mihályról* és *dr. Entz Béláról* objektumot nevezzünk el. A testület egyhangú szavazással javasolja a kar vezetésének, hogy a Könyvtár vegye fel *dr. Pekár Mihály*, és a Tanácsterem *dr. Entz Béla* nevét.

Dr. Soltész Gyula
a Tanári Testület elnöke

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsának ülése

2006. február 22.

1. Szervezeti egységvezető igazgatói megbízások meghosszabbítása

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazatokkal hosszabbította meg a szervezeti egységvezetők igazgatói megbízását:

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Dóczi Tamás	62	6	5
Dr. Ésik Olga	52	10	10
Dr. Kállai János	72	0	1
Dr. Németh Péter	68	4	1

2. Az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet igazgatói pályázatának véleményezése

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Pál Tibor	69	1	2

3. Emeritus professzori cím adományozása

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Tigyi József	60	8	3

40 év szolgálat

a betegekért, a tudományért, a munkatársakért és a hallgatókért

Dr. Nagy Judit köszöntése

Március negyedikén ünnepelte a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, a Pécsi Tudományegyetem és a magyar belgyógyászati és azon belül is elsősorban a magyar nephrológiai szakmai közösség Nagy Judit professzor asszony munkásságának negyvenedik évfordulóját. Nagyon megtisztelő, de egyben a legnehezebb feladat is bevezetőt írni professzorunk, Nagy Judit munkásságáról, ezért álljanak bevezető gyanánt itt egy erre sokkal méltóbb személy, dr. Schmelczler Matild tanárnőnek, az ünnepség levezető elnökének szavai: „Nagy Judit professzor asszony 40 éve szolgál a Pécsi Orvostudományi Egyetemen...nem azt mondtam, hogy a professzor asszony 40 éves munkásságát köszöntjük, hanem azt mondtam, hogy 40 éves szolgálatát, mert ez a 40 év valóban szolgálat volt, és reméljük, hogy szolgálat lesz is; szolgálja a betegeit, a tudományt, a munkatársait, a hallgatókat és mindezt nem akárhogyan: szent alázattal, ahogy ezt Romhányi György professzortól tanultuk.”

Schmelczler tanárnő köszöntő szavai és Kiss Kamilla, művészeti karos hallgató fuvolaelőadását követően a klinika dolgozói (Szekeresné Izsák Margit, dr. Pintér István, Bodor Enikő, dr. Sámikné Varga Ilona) Márai Sándor Füveskönyvéből hoztak néhány részletet, és olvasták fel professzor asszonyunknak.

Ezután következtek a laudációk, legelsőként egyetemünk rektora, dr. Lénárd László szólt az ünnepelthez: „Kedves professzor asszony, kedves meghívott vendégek, kedves megjelentek. Nehéz ilyenkor szólni – egymásra nézünk professzor asszonnyal

–, mégis megpróbálok. Engedjék, meg hogy szubjektív legyek, hiszen Juditot – szabadjon így mondanom – nagyon régóta ismerem. Hadd mondjam el legelsőként, hogy egy egyetem, egy orvoskar számára az a döntő, hogy a professzori karában kik a ki-



A képen az elnökség: Dr. Lénárd László akadémikus, a PTE rektora, dr. Schmelczler Matild, főiskolai docens és dr. Sümege Balázs egyetemi tanár, az Orvoskar dékánja

emelkedő személyiségek, egyéniségek és mi a különlegességük, mi az, ami az értékteremtést jelenti a kar számára. Soha nem felejttem el, amikor 1992-ben nevezték ki egyetemi tanárrá Nagy Juditot – akkoriban próbaelőadások voltak – és ő egy nagyívű előadást tartott Honnan jöttünk? Hol vagyunk? Hova megyünk? címmel. Ez elkötelezettség is volt akkor részéről, hogy ő mit akar csinálni, és én azt gondolom, hogy amit ott vázolt, azt meg is valósította, és tette ezt csodálatos fiatalsággal – mert itt 40 évről volt szó, de hála a jó Istennek ez a 40 év egyáltalán nem látszik Nagy Juditon. Miben is különleges Nagy Judit? Nagyon sok min-



Az ünnepelt: dr. Nagy Judit professzor asszony



denben. Karunk első női egyetemi tanára, egyetemi tanárrá választása, kinevezése egy váltó pont volt, hiszen addig férfiak voltak igazgató professzori tisztségben. De mi a másik különlegessége? Az, hogy például ő a legtöbbit citált és a legtöbbször megválasztott legjobb klinikai oktató. Én azt gondolom, hogy a sok dedikációja mellett ő is ezt tekinti a legnagyobb értéknek, mert ezt nem valamilyen grémium szavazta meg, vagy valamilyen felsőbb utasításra adtak neki ilyen elismerést – nem egyszer, hanem hatszor –, hanem a diákság, titkos választással. Ez egy egészen különleges érték, és ehhez szívből gratulálok most is, mert azt jelenti, hogy az a visszajelzés, ami a hallgatóktól jön, nagyon is pozitív. Nagy Judit sportolóként is kezdte, ott tanulta meg az önfegyelmet, a döntések szükségét. Mindemellett egy csodálatos iskolában, a Romhányi-iskolában tanult, amiről nekem itt nem is kell semmit sem mondanom, mert azt gondolom, hogy egyetemünk egyik legnagyobb hatású professzora Romhányi professzor volt. Nagyon sokan jöttek ebből az iskolából, kiváló emberek, mint Nagy Judit is; már ott megtanulták, megtanították azt az örök érvényű – és hangsúlyozottan szeretném mondani a fiatal generációnak – szabályt és törvényt: nem a betegséget, hanem a beteg embert, az egész embert kell gyógyítani. Ez a gyógyítási holisztika azt hiszem a másik ars poétikája Nagy Juditnak. Alkotója is volt az egyetemnek, hiszen a közel 15 éves igazgatói pályafutásának a harmadik évétől egy új formában, egy új klinika alakult: a II-es számú Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, ami, azt hiszem, mind a mai napig mintaintézménye egyetemünknek. Minta, mert ragyogóan szervezett, minta, mert jó állapotban van, és minta, mert nagyszerűen gyógyítanak. De ha csak ennyi lenne, nem volna elég. Benne olyan orvosi és egészségügyi személyzet lakik, dolgozik, él, aki mintaszerűen végzi munkáját. Az egyik legjobb klinikánkról van szó, a II-es számú Belklinika és Nephrológiai Centrum az egyik csúcs, az egyik kiemelkedés pozitív értelemben. A betegek meglegedettek, bizalommal fordulnak az orvosokhoz, akik őket nagyon jó eredménnyel gyógyítják. Ezt pedig csak úgy lehet csinálni, ha team-munka van, csak úgy lehet csinálni, ha egy test és egy lélekként él a klinika. Azt hiszem, ez a harmadik legnagyobb eredménye professzor asszonynak. Egy olyan stábot, egy olyan alkotó közösséget tudott létrehozni és állandóan meg-megújítani, amely ilyen eredményt tud nyújtani. Ha megnézzük az ott dolgozóknak a korfáját, nemcsak idősebbek vannak, hanem középkoriak és fiatalok is, és egyre több fiatal; lelkes fiatal orvosok, lelkes fiatal személyzet. Minden tudományos diákköri kongresszuson is ott vannak azok a diákok, akik



a II-es Belklinikán veszik majd át a stafétát valamikor; és ott vannak a következő vonalat képező, tudományos fokozattal rendelkező fiatalok, akik majd minket, valamennyiünket fognak követni. Nagyon nagy a szükség rájuk. Tehát professzor asszony nemcsak a klinikáról és a betegekről gondoskodott, hanem az utánpótlásról is. Ez talán a legnagyobb érték, hogy az a folyamatosság a gyógyításban, a kutatásban megmaradjon, amikor egy generáció szép lassan nyugalomba vonul majd. Legyen meg az utánpótlás, de legyen meg a genius loci, az a szellem, amelyik ebben a technikai civilizációban, ebben a borzasztó globalizációban – ahol lassan oda jutunk, hogy a beteget betolják egy készülékbe elől, és papír formájában kijön hátul – meg tudja őrizni az emberséget, az empátiás készséget és meg tudja őrizni azt, hogy a beteg ember egészségét kell gyógyítani. Köszönjük professzor asszony, köszönjük kedves Judit és köszönöm azt is, hogy dékánuságom alatt elvállaltad a helyettesi szerepet. Közéleti tevékenységedről én most nem akartam beszélni, csak azt gondoltam elmondani, ami szívemből jött. Köszönöm és kívánok neked még nagyon sokáig jó munkát.”

A rektori köszöntőt dr. Süimegi Balázs, karunk dékánja folytatta:

„Kedves professzor asszony, nagyon sok szeretettel kívánok boldog születésnapot és még nagyon-nagyon hosszú, boldog és aktív pályafutást. Bár én nem dicsekedhetek olyan hosszú ismeretességgel, mint rektor úr, ellenben az első találkozásunk számomra is emlékezetes maradt. 1994-ben, amikor pályáztam a Biokémiára, időpontot kértem, és ha jól emlékszem, este 7 órára kaptam professzor asszonytól; ami azt jelentette, hogy professzor asszony este 7-kor is még dolgozik. Ez a későbbiekben rám is mély benyomást tett; az a munkabírás, ami professzor asszonyt és az egész klinikát jellemzi, az a törődés a betegekkel, a hallgatókkal, a tudománnyal és mindennel, ami hozzá tartozik. Mint rektor úr is említette, 6 alkalommal kapta meg a legjobb klinikai oktatónak járó díjat, a Romhányi-díjat. Legutóbbi alkalommal már humorizáltam is, amikor a díjat kiúrták, és professzor asszony újból elnyerte, hogy ez már nem is lehetett volna másképp. Tudom, mindezek mögött rengeteg munka és törődés van a hallgatók felé, közismert az is, hogy a szigorlók rajongva mennek a klinikára, lehet látni, hogy professzor asszony olyan klinikát teremtett, amely tényleg a hallgatókért és a betegekért van, és ahol él a tudományos kutatás szelleme. Professzor asszony a vezetője a klinikai orvostudományok doktori iskolájának, amely méretben a legnagyobb, és sikerekben az egyik leggazdagabb a karon. Én is szeretném kiemelni az utánpótlásban tett ered-



A képen balról jobbra: prof. dr. de Châtel Rudolf, a Magyar Hypertonia Társaság elnöke, prof. dr. Szolcsányi János, a Pécsi Akadémiai Bizottság elnöke és dr. Kiss István, a MOTESZ alelnöke

ményeit is professzor asszonynak. Amikor az új II-es Belklinika épült, már követtem az eseményeket az egyetemen; tudom, akkor sem volt könnyű helyzetben az egyetem, éppen ezért különösen elismerésre méltó, hogy ilyen formában sikerült létrehozni ezt a klinikát professzor asszonynak. Egyik kollégám jegyezte meg nagyon találóan: a II-es Belklinika olyan, mint egy ékszerdoboz, benne minden apró, pici részlet igazán szépen csillog. Végigtekintve az elmúlt 15 éven, azt kell, hogy mondjam, professzor asszony meghatározó professzora volt egyetemünknek, mind a betegellátás színvonalát tekintve, mind a betegszeretete szempontjából, mind az oktatás, a hallgatók szeretetét illetően, és a kutatás terén. Hosszú, aktív tevékenységet kívánok professzor asszonynak.”

A következő köszöntőt dr. De Châtel Rudolf, a Magyar Hypertonia Társaság elnöke mondta:





szágos centrumot nem számítva – itt van a legtöbb minősített hypertonológus. Szintén azt mutatja, hogy mindent megtett a magyar nephrologia fejlesztéséért, hogy ott bábáskodott a Magyar Hypertonia Társaság és a Magyar Nephrologia Társaság közös lapja, a *Hypertonia és Nephrologia* című folyóirat létrejötténél...”

De Châtel professzor laudációját dr. Szolcsányi János, a Pécsi Akadémiai Bizottság elnökének köszöntője követte, aki nemcsak mint az Akadémiai Bizottság elnöke, hanem személyes emlékei alapján az ünnepelt általánosabb értelemben vett akadémiai tudományos munkásságának jelentőségéről, annak egy-két vonásáról beszélt, és arról, hogy ennek milyen jelentősége volt a még egykori POTE, majd a PTE ÁOK kibontakozásában.

„Mi mással is kezdeném laudációm, mint azzal a mindenki által jól ismert ténnyel, hogy ha ma Magyarországon nephrologiáról esik szó, akkor mindenkinek Nagy Judit professzor asszony jut eszébe. Ő testesíti meg pillanatnyilag a magyar nephrologiát, fogalommá vált. De mitől, és hogyan vált azzá? Először is a magas színvonalú tudományos munkától, ami ma már nemzetközi hírnevet is szerzett neki, hiszen mindenütt ismerik, elismerik munkáját. Másodszor azért, mert Taraba István óta senki nem volt, aki annyit tett volna a magyar nephrologiáért, mint ő. Tette ezt több cikluson keresztül, mint a Magyar Nephrologus Társaság elnöke, és jelenleg is tiszteletbeli elnöke, és tette ezt és teszi ma is, mint a Belgyógyász Szakmai Kollégium Nephrologiai munkacsoportjának vezetője. Mivel még? Ahogy ezt rektor úr is már találóan megfogalmazta: iskolát teremtett, amely folytatása a nagy hírű magyar nephrologus iskolának, amely talán Korányitól indult. És amely nemcsak a szűken vett nephrologiával foglalkozik, hanem annak a határterületén lévő rendkívül fontos részekkel, mint a diabetes vagy a hypertonia. Nem véletlen, hogy a Magyar Hypertonia Társaság itt hozott létre regionális ellátó központot, ahol többek közt – a budapesti or-

„...Rektorhelyettesként volt első ízben alkalmam, hogy a II-es számú Belgyógyászati Klinika tanszékvezető egyetemi tanári állására beérkezett pályázatok kapcsán már meggyőződjek arról a szisztematikus, elmélyült tudományos munkáról, mely Nagy Judit professzor asszony munkáját, egész pályafutását addig is, és ma is jellemzi. Az elhivatottság, önfeláldozás, eltökéltség már akkor is felismerhető volt Nagy Juditban. A 90-es évek elején a paracetamol és fenacetin szedésének veszélyéről, nephrotoxicitásáról beszélgettünk több alkalommal, amely után Nagy Judit és munkatársai nemcsak hazai, hanem nemzetközi munkákban is felhívták a figyelmet erre a tényre....”

„...Ez alkalommal a magam részéről is hangsúlyozom, hogy tudományos, gyógyító és egyetemi oktató munkájára továbbra is számít nemcsak egyetemünk, valamint a nephrologiai és a vascularis betegségek kutatóinak nemzetközi közössége, de a dél-dunántúli tudományosságot képviselő Pécsi Akadémiai Bizottság is.”

A sorban dr. Kiss István, a Magyar Orvostudományok és Egyesületek Szövetségének alelnökének laudációja következett:

„Én szólni szeretnék egy igaz irgalmasról. Közel 20 éve tisztelem meg barátságával és szeretetével Nagy Judit professzor asszony. Nem oly gyakran találkoztunk, mint szeretném, de érzem és megértem otthon szeretetét. A világ 2 legrangosabb vesegyógyászati újságjában ez év januárjában és februárjában is megjelent 1-1 cikk, melynek hosszú szerzői sorának végén Nagy Judit neve található. A 205. és 206. közleményének címlapján, a névsor végén, az előre néző, munkatársait a felsorolásban is óvóan figyelő tudós csoport vezetőjét mutatja. Mosolyogva, örülve a hazai sikernek....”

„...Hámori Artur és Burger Tibor utódként az első nő, aki professzori ki nevezést kapott a Pécsi Egyetem történetében. 1992-től vezeti az éppen 55 éve működő II-es számú Belgyógyászati Klinikát. Újjáépítette, újraépítette, újra-



alkotta, a sajátjává tette. Azon a helyen, ahol a vesetudós, Richard Bright is megfordult, és amely helyről 1815-ben megjelent könyvében írt is a vesebetegség első összefoglaló leírása mellett. Mivel volt már elég viadala az életben, és keményen meg is fizetett érte, tudja, hogy amit felépített, abba magát is beleépítette, oda a kövek közé, hogy mint Déva vára, örökké álljon. De azt is tudja, hogy az utat kell folytatni, nem a sikert. Tanítványi és baráti tiszteletem és szeretetem jeléül hadd adjam át annak a ritka, de még fellelhető könyvnek egy példányát, amelyben foglaltak szólnak a Te eddigi munkásságodról, tanítóként és tudósként is. A könyv címe: Vesebajok funkcionális pathológiája és terápiája klinikai előadásokban, melyet írója, Korányi Sándor éppen 75 éve vetett papírra. Fogadd sok szeretettel és írd nekünk egy ilyen könyvet Te is!”

Dr. Kiss István baráti szavait dr. Balla József, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum (DEOEC) I. sz. Belklinika Nephrologiai Tanszék vezetője folytatta, aki legelőször is a DEOEC nevében nyújtott át egy festményt Nagy Judit professzor asszonynak, majd megkezdte laudációját:

„Ennyi jó után nehéz megszólalni. Én közel 2 évtizede találkoztam Nagy professzornővel, Judittal a Minnesotai Egyetemen, bátyámmal, 1973-ban. A Balla testvérek így nagyon régóta, mondhatom azt is, testvéri kapcsolatban vannak Nagy Judittal a szó szakmai értelmében. Akinek lényét akkoriban egy mondatban fogalmaztam meg, és ami ma már elhangzott: az iskolateremtő. De ezt nemcsak a Pécsi Egyetemen valósította meg, hanem Debrecenben is, mi is, debreceni nephrologusok az ő iskolájához tartozunk és Magyarországon még számos nephrológus elmondhatja ezt. Életre szóló útvalót adtál mindenkinek, mi is ezt kaptuk tőled...”

Utolsó előttiként Sarnyai Ákos, a Hallgatói Önkormányzat elnöke szólalt meg és köszönte meg professzor asszonynak mindazt az erőfeszítést és munkát, amit a hallgatóságért tett munkássága során:

„...Egy hallgató fejében, ha valaki azt mondja, hogy hétfő reggel 8 óra, akkor az azt jelenti, hogy korán. Ellenben, ha professzor asszony tartja az előadást, azt jelenti, hogy előadás. Ezúton is szeretném megköszönni hallgatótársaim nevében az eddigi munkáját és további sikeres munkát kívánok.”

A laudációk zárásaként a klinikáról dr. Wittmann István köszöntötte professzor asszonyt:

„Amikor az embernek az érzelmek elszorítják a torkát, akkor legjobb, ha vetít, így könnyebben tud beszélni, és talán megtalálja a szavakat. Ezért én ezt a módszert követem. Amikor ezt a díjat összeállítottam, nem gondoltam, hogy mindenki erről fog beszélni, hogy a vese a lelegegánsabb szerv. Ezt emlegette Romhányi professzor úr is, Hámori Artur professzor úr volt, aki erre iskolát alapított, és aki ezt az iskolát nemzetközi hírűvé tette: Nagy Judit professzor asszony.”

A laudáció közben a klinika dolgozói nevében átnyújtotta professzor asszonynak a külön erre az alkalomra készített bronz emléklakettet, melyet Soltra Elemér professzor készített, és megköszönte professzor asszony eddigi munkásságát és kérte további szolgáltatását. Az emléklakett közepét egy életfa alkotja, amely a christogramból táplálkozik, amelyen rajta van egyetemünk címere, és amelyen 3 dátum szerepel: 1969, professzor asszony egyetemi munkába állásának dátuma, 1992, professzori kinevezésének dátuma és 1994, az új klinika megalakulásának az időpontja, és amely fa tetején Pécs címere található. Az életfa gyümölcsei láthatók a hozzá készített érme egyik oldalán: Asclepios egészségügyre utaló kígyója, kétoldalt a vesék, melyek egy

könyv felett láthatók a tudomány jelképeként, és amelyen megtalálható mind a régi ház, mind az új épület jelképe is, az érem másik oldalán pedig a köszönet áll: Prof. Dr. Nagy Juditnak, a II. sz. Belklinikán eltöltött évek emlékére, munkatársaitól. Ez után pedig a klinikán dolgozó orvos-tanítványok tablójának átadása következett, melyet Mánfai György fotóművész készített.

Végül professzor asszony köszönte meg meghatottan mindenkinek a nagyon szép ünnepet, az egyetem vezetésének a támogatást és a barátoknak, hogy mindig mellette álltak. Ezt a Fábrián adjunktus úr által készített, professzor asszony eddigi életét képekben bemutató meglepetés előadása követte, majd következett a tudományos program, melyet professzor asszony tanítványai tartottak, bizonyítva tudományos munkásságát: dr. Wagner Zoltán a glomeruláris haematuriára jellemző vörösvértest-morfológia kialakulásáról beszélt karbonil stressz hatására, dr. Wagner László a dohányfüst endotheliumot károsító és vesebetegségek progresszióját rontó hatásáról, dr. Degrell Péter az IgA nephropathiában végzett histomorphológiai és histometriai vizsgálatok eredményeiről és jelentőségéről, dr. Kovács Tibor az IgA nephropathia progresszióját befolyásoló tényezőkről és dr. Wittmann István az oxidatív stresszről beszélt a vesebetegségekben. Az ünnepség végét állófogadás zárta.

A pécsi II. számú Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum minden dolgozója ezúton is köszöni még egyszer Nagy Judit professzor asszonynak eddigi szolgáltatását és számít rá a továbbiakban is.

Dr. Markó Lajos

Fotó: Kittkáné Bódi Katalin

Dr. Méhes Károly köszöntése

A Pécsi Akadémiai Bizottság Székházában 2006. február 16-án ünnepélyes keretek között köszöntötték dr. Méhes Károly egyetemi tanárt, akadémikust 70. születésnapja alkalmából.

(Forrás: PAB)



ÜNNEPSÉG GALLYAS FERENC EGYETEMI TANÁR TISZTELETÉRE

A Pécsi Tudományegyetem Idegsebészeti Klinikája és a Pécsi Akadémiai Bizottság 2006. február 24-én az MTA Pécsi Akadémiai Bizottság Székházában *dr. Gallyas Ferenc* egyetemi tanár tiszteletére és 70. születésnapja megünneplésére tudományos ülést rendezett, melynek most a programját és néhány, a hangulatot tükröző képet közlünk, és reményeink szerint a következő számunkban *dr. Dóczi Tamás* professzornak az eseménnyel kapcsolatos írását is közreadjuk.



Program

- 11.00 *Lénárd László* rektor (Pécsi Tudományegyetem): Köszöntő
- 11.10 *Süimegi Balázs* dékán (Pécsi Tudományegyetem ÁOK): Méltatás
- 11.20 *Papp Máttyás* (Simmelweis Egyetem, Neurológiai Klinika): Méltatás
- Komoly Sámuel* (PTE, Klinikai Idegtudományi Központ, Neurológiai Klinika): Méltatás
- 11.35 *Dóczi Tamás* (PTE, Klinikai Idegtudományi Központ, Idegsebészeti Klinika): Méltatás

Tudományos előadások

- 11.50 *Joachim Wolff* (Clinical Anatomy and Developmental Neurobiology, University of Goettingen): „Rapid reorganisation of CNS connections following peripheral nerve lesions”
- 12.20 *Büki András* (PTE, Klinikai Idegtudományi Központ, Idegsebészeti Klinika Kísérletes Részlege): A diffúz agysérülés kóreredete és klinikai jelentősége: „Részekből – egész?”
- 14.00 *Liposits Zsolt* (MTA Kísérleti Orvostudományi Kutatóintézet, Endokrin Neurobiológiai Osztály; Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Információs Technológiai Kar, Idegtudományi Tanszék): Ezüstveretes kémiai ideghálózatok: Gallyas-módszer alkalmazása neuroanatómiai vizsgálóeljárások érzékenyítésére



- 14.20 *Lázár Gyula* (PTE, ÁOK Anatómiai Intézet): Idegsejtek és agypályák azonosítása kobalt komplexekkel
- 14.40 *Seress László* (PTE, ÁOK Elektronmikroszkópos Laboratórium): A Gallyas-féle ezüstözés alkalmazása az elektronmikroszkópiában a hippocampalis gyurus den-tatus szemcsesejtjei szinaptikus kapcsolatainak feltérképezésére
- 15.00 *Kövesdi Erzsébet* (PTE, Klinikai Idegtudományi Központ, Idegsebészeti Klinika Kísérletes Részlege): Sötét idegsejtek – gélből-gél fázis-átalakulás. Egy évszázados probléma eredetnek magyarázata. (Gallyas Ferenc előadása az elmúlt évi Környey-emlékünnepeken)

Fotó: Kittkáné Bódi Katalin

Gondolatok a korszerű sebészképzésről

Az orvostudományban a mindennapi tevékenység kritikus elemzése és az innovatív szemlélet a szakmai fejlődés alapja. Tanítómestereink hirdették és magunk is valljuk, hogy az a jó kutatás, amely a betegágytól indul ki és oda is tér vissza. Rendkívül nagy igény van a különböző sebészi alapkérdések, illetve technikai problémák preklinikai vizsgálatára, az ezek által indukált ötletek okos továbbgondolására. Mint ahogy a sebészet klasszikusai is, a sebészetet forradalmasító új műtéti eljárásaikat először állatkísérletekkel, majd cadavereken történő gyakorlással fejlesztették ki, és csak utána alkalmazták azokat a klinikai gyakorlatban.

Az elsősorban gyógyító munkát végző orvos sem vonhatja ki magát a kutatás feladata alól, mert így elmarad a választott szakma élvonalától. A lemaradó (szakma és munkahely) pedig elveszti vonzerejét, amivel mind munkaerő-utánpótlását, mind saját egzisztenciáját veszélyezteti. A nemzetközi szakmai közéletben sem képes tekintélyt szerezni – vagy korábban megszerzett helyét megtartani – egy ország, ha nincsenek olyan kutatói, akiknek neve védjegyként fémjelzi hazájukat.

A hazai egészségügy, s ezen belül a sebészet aktuális helyzete jelenleg sajnos nem kínál kedvező feltételeket hatékony, elmélyült kutatómunkához. Alulfinanszírozott, létszámihiányos munkahelyeken nagyon nehéz megteremteni a kutatás alapfeltételeit. Ám nem csak gazdasági kérdéssről van szó. A szakmai vezetők ambíciójának hiánya érhető tetten, ha az általuk vezetett munkahely nem megfelelő színvonalon vesz részt tudományos rendezvényeken, vagy több éven át nem közöl cikket folyóiratokban. A beosztottak motivációját ez végképp kiolthatja.

A Magyar Sebész Társaság vezetősége a szakma továbbfejlődése és presztízsének megőrzése céljából minden tőle telhető módon fel kíván lépni a magyar sebésztársadalom tudományos aktivitásának élénkítése, az alapkutatás színvonalának továbbfejlesztése és a korszerű klinikai kutatómunka előmozdítása érdekében. Egyetért abban, hogy eredményes kutatómunka csak megfelelő motivációjú, és a szükséges anyagi fedezettel, valamint munkaidő-hányaddal rendelkező kollégáktól remélhető, követelhető. Célként pedig kitűzi, hogy megteremtse a szcientometriai módszerekkel is igazolható, „minőségi” kutatást, illetve a klinikai vizsgálatokat a közeljövőben a magyar kísérletes sebészeti kutatás színvonalára „hozza” fel. *Petri* professzornak, a magyar kísérletes sebészet megteremtőjének sorait idézve: „a sebészeti irányú kutatás, melynek nyilvánvaló feladata a sebészetnek, mint tudományagnak a fejlesztése... az egyetemek dolga.” A kutatás egyik „mellékterméke”, hogy művelőjét szinte prekondicionálja a jövő sebész generációjának. Karunk Tudományos Szakosztálya 2006. február 20-i ülésén *dr. Róth Erzsébet* professzor asszony „Szemléletváltozás a sebészeti kutatásban” című előadásában is ennek a jelentőségét hangsúlyozta.

A hagyományos sebészképzés – porosz mintára – a fiatal orvos szakmai kiképzését alapvetően a szerencsére bízta. Az első munkahely és döntően a főnök tudása határozta meg a képzés minőségét: a sebészgyakornok kampó végén lógva próbálta ellesni a technikai fogásokat. Ha jó helyre került, szerencséje volt és megtanulhatta a szakmát. Ha nem, ... hát ...

A közel húsz éve megjelent laparoszkópos technika alapve-

tő változásokat generált az operatív szakmákban. Ez a feltárási mód – közismert előnyei miatt – rövid idő alatt rendkívül népszerűvé vált. A módszer elsajátítása azonban nem egyszerű, biztonságos alkalmazásához nagy gyakorlatra van szükség. Ennek nem volt hagyománya, ezt mindenki egy időben tanulta, még a főnök is, sőt néha – esetleg az életkora miatt – kissé nehezebben. Már az első lépés, a testüregben belüli tájékozódás és manipuláció is szokatlan. A trokárokon keresztül bevezetett, a megszokottól teljesen eltérő sebészi eszközök – az optikai alapjelenségeknek megfelelően – rendszerint a sebész szándékával ellentétes irányba mozognak. Olyan egyszerű manőver, mint a csomózás jól csak sok-sok óras gyakorlás után sikerül. Nyilvánvalóvá vált, hogy a videoendoszkópos technika – a beteg életét nem veszélyeztető – elsajátítása klinikai körülmények között lehetetlen, erőltetése pedig etikátlan! Ez csak *in vitro* körülmények (trainer-boksz) között, majd megfelelő gyakorlat után, állatokon végzett műtétek során lehetséges. Aki ezeket a szempontokat kellően értékeli, felismeri a sebészeti műtéttani intézetek fontosságát, ahol az elmúlt évtizedben folytatott tudatos szakmai építőmunka a sebészeti oktatás és kutatás modern bázisának kialakulásához vezetett. Néha sajnos hallani olyan véleményt is, mely kétségbe vonja ezek létjogosultságát. Kár, mert aki azonosul ezzel a véleménnyel, szomorú bizonyítékát adja annak, hogy fogalma sincs a mai sebészeti gyakorlatról.

A hazai sebészképzés minőségi javulását a rezidensi rendszerre építve képzeljük. A jónak gondolt kezdeményezés és a más országokban azzá váló gyakorlat hazánkban sajnos számos anomáliával terhelt. Ebben, a jelenleg rosszul működő rendszerben a hazai sebészeti műtéttani intézetek (Debrecen, Pécs, Szeged) programjai üdítő kivételt jelentenek. 2005 őszétől pedig – egy nyertes HEFOP pályázat birtokában – országos szintű összefogó, egységes oktatási struktúra kialakításán fáradoznak, mely lehetővé teszi mind a hagyományos, mind a minimálisan invazív és mikrosebészeti eljárások oktatását, a készségek gyakorlását és megfelelő számonkérését.

A Magyar Sebész Társaság legutóbbi vezetőségi ülésén foglalkozott a hazai sebész rezidensképzés, ill. szakorvosképzés kérdésével és nagyra értékelt a PTE ÁOK Sebészeti Oktató- és Kutatóintézet, valamint a debreceni és szegedi sebészeti műtéttani intézetek ezen a területen végzett kiemelkedő munkáját. Mivel Budapesten ilyen jellegű intézet nincs, ezeknek az intézeteknek kell felvállalni az ország valamennyi manuális törzsképzésben részt vevő rezidenseinek, ill. szakorvosainak a továbbképzését. Ennek megfelelően elsőrendű cél az intézetek működési lehetőségeinek bővítése. Javaslatként merült fel, hogy a sebészeti műtéttani intézetek ne csak a sebész szakorvosoktatásban, hanem a számonkérésben is vegyenek részt: a szakvizsga gyakorlatos felének egy részét ezek az intézetek bonyolítanák.

Ehhez az intézetek, így a PTE ÁOK Sebészeti Oktató- és Kutatóintézet kapacitásának a bővítése szükséges, és elengedhetetlen egy európai szintű és igényű oktató- és kutatóműhely mielőbbi kialakítása. Ezt az elképzelést a Magyar Sebész Társaság vezetősége is messzemenően támogatja.

Dr. Weber György egyetemi tanár
A Magyar Sebész Társaság főtítkára

BESZÉLJÜNK A REZIDENSKÉPZÉSRŐL!

Érdeklődéssel olvastam *dr. Ember István* intézetvezető egyetemi tanár, *dr. Fehér Katalin* szakorvosjelölt és *dr. Prantner Ida* rezidens viktardítónak szánt cikkét az orvostudományi rezidensek problémáiról (Orvostudományi Híradó, 2006. január–február, 13. oldal – *a szerk.*). Reményeim szerint számos hozzászólás fog érkezni, a Szak-és Továbbképző Központnak is szándékában áll a különböző véleményekre reagálni.

Az első rezidensfórum 1999-ben került megrendezésre. Ezt követően a Magyar Rezidens Szövetség (MRSZ) kezdeményezésére minden évben legalább egy alkalommal, legutóbb 2005 novemberében a MOTESZ és az MRSZ rendezésében az Országos Rezidens Fórum lehetőséget biztosított a tanulságok levonására és a változtatási igények felmérésére. Tekintettel arra, hogy ezeken a rendezvényeken egyetemünk oktatói és gyakornokai kis számban vettek részt (minden grémiumvezető kapott írásbeli meghívót, valamint az intraneten és a Szak-és Továbbképző Központ hirdetőtábláján is közzétettük), célszerűnek gondolom a rezidensek és más oktatók véleményének megjelentetését az egyetemi újságban.

Tájékoztatásul – a MOTESZ hozzájárulásával – közreadjuk a MOTESZ Magazinban (2005/4) megjelent összefoglalót.

Dr. Ertl Tibor egyetemi tanár
igazgató

MOTESZ Magazin, 2005/4.

Quo vadis Rezidensképzés?

Az 1993. évi LXX. törvény és az azt módosító 1999. évi LII. törvény a felsőoktatásról, a szakorvosképzés új rendszerét az egészségügyi felsőoktatási intézmények hatáskörébe utalta. A törvény értelmében, az egészségügyi miniszter koordinálja a képzést. A feladatokhoz szükséges támogatást a központi költségvetés az Egészségügyi Minisztérium fejezetében biztosítja. Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzést az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény és az ehhez kapcsolódó 36/1999. (VIII.13.) EüM és a 125/1999. (VIII.06.) kormányrendelet szabályozza. A szakorvosképzés új rendszere az 1999/2000. oktatási tanévben megkezdődött. Az elmúlt öt esztendő alatt az új képzési rendszerrel megfelelő mennyiségű tapasztalat birtokába jutottunk, annak szakmai követelményeiről, működésének hatékonyságáról és nehézségeiről. Vitathatatlan tény, hogy az egészségügyi felsőoktatás fejlesztésének fontos stratégiai eleme volt a szakorvosképzés új, eurokonform rendszerének bevezetése, melynek alapvető specifikuma, hogy valamennyi képzőhelyen az orvosszakmai kollégiumok által előírt minimum követelményrendszer valósuljon meg. A fórum kezdeményezője az Országos Rezidens Szövetség és a MOTESZ volt, melyhez támogatólag csatlakozott a Magyar Orvosi Kamara, a Kórházszövetség és az Egészségügyi Minisztérium. Meghatározó törekvés volt, hogy őszinte és kritikus hangvétellel vitassuk meg a képzés helyzetét 2005-ben. Tettük

ezt annak tudatában, hogy a magyar egészségügy minősége meghatározóan függ a rezidensképzés színvonalától, mert a ma rezidensei a közeli jövő gyógyító orvosai lesznek, és minden bizonnyal közülük kerülnek majd ki az egészségügyi ellátó rendszer valós és hatékony reformját végrehajtó személyiségek is. A rezidensképző helyek az egészségpolitika számára azért válnak stratégiai fontossá, mert az ország előtt álló nemzeti egészségügyi feladatok megvalósítása nem képzelhető el egy versenyképes és színvonalas szakorvosképzési rendszer nélkül. Az egészségpolitikának ezért is kell jelentős erőforrásokat e képzési formához rendelni. A képzés sokrétű és szerteágazó feladatrendszerének színvonalas működtetése jelentős erőfeszítéseket igényel úgy az egészségügyi és oktatási politika formálói, mind a felsőoktatás autonóm jellegű, és az önkormányzati egészségügyi intézmények részéről. A fórum célul tűzte ki többek között a képzési források bővítésének, a finanszírozás alapelveinek, a minőségbiztosítási rendszereinek, a képzés stratégiájának, a rezidensek jogállásának, a társadalmilag elfogadható egzisztenciájának és a szakképzés utáni EU-tagországokba történő elvándorlás kérdéseinek megvitatását. Bízunk abban, hogy a fórum következtetéseivel segítik a problémák megoldását és a képzés hatékonyságát.

Dr. Sótónyi Péter egyetemi tanár
a MOTESZ elnöke

Ahogy a rezidensek látták...

Az első országos rezidens fórum 1999-ben – az új típusú szakképzés bevezetése kapcsán – került megrendezésre a Magyar Rezidens Szövetség és a Semmelweis Egyetem közös szervezésében. Az akkori közösen közösen szervezésében. Az akkori közel 700 résztvevő és komoly szakmai érdeklődés szolgált a későbbi rezidensfórumok alapjául, amely évente történő megrendezése lassan hagyományná vált. Idén a MOTESZ-szel karöltve került megrendezésre a fórum. Az idején aktualitást az új típusú képzési rendszer bevezetése óta eltelt egy „szakképzési generációnyi” idő, és újabban a fiatal orvosokat és az egészségügyet egyre inkább kiemelten érintő problémák megvitatása adta. A szakorvosjelöltek által is szép számmal látogatott fórumon összegeztük a szakképzés eddigi eredményeit és hiányosságait. *Dr. Sótónyi Péter* MOTESZ-elnök megnyitójában az őszinte eszmecserére biztatta a résztvevőket. Az eddigi szakképzési tapasztalatokat, azok egészségügyi (munkaerőpiaci, pénzügyi) kihatásait a képzőhelyek, munkáltatók szemszögéből *dr. Varga Ferenc*, a Magyar Kórházszövetség jövőbeni elnöke, az egyetemek szemszögéből *dr. Udvardy Miklós*, a DEOEC Centrumelnöki Hivatal szak- és továbbképzési elnökhelyettese, a szakképzendők szemszögéből pedig *dr. Barta Péter* MRSZ-elnök rendszerezte. Az MRSZ Minőségbiztosítási Konceptiója és a képzőhelyek ingyenes internetes bemutatkozási lehetősége fontos eszköz az oktatási kultúra elmélyítésében, segítené a rezi-

densek és a képzőhelyek egymásra találását, továbbá biztosítaná, hogy a fizetett munkaerő és anyagi támogatás azokhoz a képzőhelyekhez vándoroljon, ahol valódi oktatói munka folyik. Mindez természetes és alapvető elvárás a szakképzendők részéről egy olyan – immáron a teljes uniót magába foglaló – munkaerőpiacon, ahol a szakvizsga és a szaktudás értéke egyre inkább felértékelődik, az egyéni felelősség súlya folyamatosan nő. *Dr. Szilvási István* MOK-alelnök kiemelte az állami finanszírozás teljes szakvizsgáig történő kiterjesztésének fontosságát, amely orvosolná a vidéki képzőhelyek krónikus munkaerőproblémáit. Mindemellett lehetőség nyílt a növekvő magyarországi orvoshiány, a munkaidő direktívák megvitatására is. Az SE-EMK és az MRSZ közös migrációs felmérésének eddigi eredményeit *dr. Eke Edit* ismertette.

A miniszter orvosi életpálya-modellről szóló tervezett előadása helyett a rendezvény nyitó előadójaként *dr. Kapócs Gábor* helyettes államtitkár összegezte a minisztérium orvosi munkaerőhiányra vonatkozó adatait. Sajnos, az orvosi életpálya-modell minisztériumi tervezetét a hallgatóság nem ismerhette meg. Mindez szerintünk komoly csalódást jelentett mind a részt vevő, mind a munkájuk miatt távol maradt fiatal orvosok számára, amely réteget nagyfokú kiábrándultság és kétharmados külföldi munkavállalási szándék jellemez. Az európai kitekintést a MOTESZ által meghívott vendég-előadó, *dr. Nina Tainen*, a Permanent Working Group (PWG) of European Junior Doctors (www.pwgeurope.org) volt elnöke, a Finn Orvosszövetség aktuális tisztviselője és *dr. Magyar Zoltán*, a UEMS alelnöke, a MOTESZ Nemzetközi Bizottságának tagja nyújtotta. *Dr. Tainen* az európai fiatal orvosokat az elmúlt évtizedben és napjainkban leginkább érintő problémákat és a PWG ez ügyben tett uniós egyeztetéseinek eredményeit összegezte, majd egy órás megbeszélést folytatott *dr. Rácz Jenő* miniszterrel.

A fiatal orvosok helyzetét tovább nehezítheti az a minisztériumi szándék, amely a másodszakvizsgák – várhatóan 20-25 ezer Ft-os havi – költségét a szakképzendőkre hárítaná rá. Félő, hogy mindez lehetetlen helyzetbe sodorhat számos fiatal – több esetben a munkáltató által javasolt –, másodszakvizsgáját megszerezni kívánó kollégát. Ezzel kapcsolatban – az aktuális kereseti viszonyokat figyelembe véve – az MRSZ álláspontja egyértelműen elutasító. Jelenleg a képzési költség meghatározása egyetemi jogkör, amellyel eddig – átmenetileg – csak a Semmelweis Egyetem élt. Az egyeztetések tovább folynak az ügyben.

Az elhangzottakat összegezve elmondható, hogy az új típusú szakorvosképzési rendszer – a kezdeti nehézségek ellenére – számos előremutató minőségi elemmel bír a szakképzendők számára, és kezdeti tapasztalatok alapján európai uniós szinten is megállja a helyét. (Az előadások megtekinthetők az MRSZ honlapján, www.rezidens.hu.) Egyetértés mutatkozott abban, hogy az új szakképzési rendszer számos előremutató eleme a napi gyakorlatban még kihasználatlan marad. A szakképzési rendszer jobb és hatékonyabb, oktatásorientáltabb működtetése az igazi kulcs a jövő magyar orvosgenerációjához.

Dr. Gaál Emília

a Magyar Rezidens Szövetség
budapesti regionális elnöke

Dr. Barta Péter

a Magyar Rezidens Szövetség elnöke

Helyi tapasztalatok az kötelező folyamatos

Ismeretes, hogy az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és klinikai szakpszichológusok folyamatos továbbképzéséről szóló 52/2003. (VII. 22.) ESZCSM rendelet alapján az első továbbképzési periódus az orvosok túlnyomó többsége számára sikeresen lezárult. A Szak- és Továbbképző Központ munkatársai a rendeletben rájuk rótt feladatok elvégzése során számos olyan tapasztalatot szereztek, amelyeknek ismertetése a jövőben megkönnyítheti mind a továbbképzésre kötelezettek, mind a Szak- és Továbbképző Központ munkáját.

Tapasztalataink szerint sok esetben már az tisztázásra szorult, hogy ki tartozik a működési nyilvántartottak körébe. A fent hivatkozott, hatályos rendelet alapján, aki orvosi (tehát nem csupán a szakorvosi!) diplomával rendelkezik, és betegellátó tevékenységet végez. Ennek (félre)értelmezése többféle problémát vetett fel.

Az egyik a szakorvosjelöltek ügyintézésével kapcsolatos nehézségeket jelentette. Mi magunk ezt úgy próbáltuk áthidalni, hogy a PTE Szak- és Továbbképző Központnál nyilvántartott szakorvosjelöltek névsorát megadtuk azon Megyei Kamaráknak, ahová az adott orvosok tartozhattak. Változást mutatott, ahogy ezt a Megyei Kamarák kezelték, de elmondhatjuk, hogy tudomásunk szerint minden esetben a jogi szabályozás adta keretek között megnyugtató megoldást találtunk. Ugyanakkor tévesen napvilágot látott olyan információ, hogy pontszámot csak a szakvizsga után kell gyűjtenie egy orvosnak. Ez abban az esetben megfelel a valóságnak, ha a továbbképzési periódus teljes tartama alatt valaki szakvizsgára készült fel, illetve annak utolsó évében szakvizsgázott, mivel részére ezért évente 50-50 pont kerül jóváírásra. A további félreértések elkerülése végett szükségesnek tartjuk hangsúlyozni, hogy minden esetben a szakirányú szakképzéssel foglalkozó rendeletben előírt képzési idő a mérvadó, tehát a tényleges szakvizsga felkészüléssel töltött idő értékelése történhet meg a fent leírt módon. A másik ugyancsak téves információ alapuló félreértés a nyugdíjasok csoportját sújtotta, akik körében elterjedt a hír, amely szerint nekik már nem kell továbbképzési pontokat gyűjteniük. Ezt megerősítve az érintettektől úgy tudjuk, hogy több tanfolyamon a regisztrációs díjtól eltekintettek abban az esetben, ha „csupán” résztvevőként voltak jelen és nem kérték az igazolás kiállítását. Úgy gondoljuk, hogy a továbbképzéssel kapcsolatos kötelezettségek mára egyértelművé váltak minden nyugdíjas, orvosi tevékenységét gyakorolni kívánó orvos számára.

A másik kérdéskör a betegellátó tevékenység definiálása, ami ugyan megtörténik az egészségügyi törvényben, az életben mégis számos kérdést felvetett, melynek során minisztériumi állásfoglalások segítettek az egységes elbírálást (például: az OEP és az OOSZI munkatársaira vonatkozólag).

Többször találkoztunk azzal a problémával, hogy nem tudták az érintettek, mikortól kezdődik a továbbképzési periódusuk (azaz a működési nyilvántartásuk). Ehhez nagy segítséget jelentett a kamarák által az érintett orvosok részére kiküldött dokumentációsomag, ami tartalmazott egy olyan adategyeztető formanyomtatványt is, amelyen szerepeltették az illető működési nyilvántartásba vételének kezdetét és végét.

Megoldást kellett keresni arra a kérdésre is, hogy a vonatkozó hatályos rendelet egyáltalán nem foglalkozik a GYED-en, GYES-en, tartós táppénzen tartózkodók, engedélyezetten tartósan külföldön munkát vállalók kötelezettségeivel. Ez esetben is a Magyar Orvosi Kamara (helyi szinten a Megyei Kamra) kapott kulcsszerepet; a hozzájuk eljuttatott igazolások alapján mérlegelhették a működési nyilvántartás (továbbképzési periódus) meghosszabbítását.

orvosok első továbbképzéséről

Széles skálán mozogtak a regisztrációval kapcsolatos nehézségek. Szélsőséges gyakorlat mutatkozott, volt, aki egyáltalán nem regisztrált sehová, és voltak olyanok, akik több egyetem továbbképzéssel foglalkozó részéhez is bejelentkeztek. Mindkettő számos adminisztrációs nehézséget vont maga után, aminek rendezése a vesződésen túl rendkívül időigényes feladatot jelentett. Többször előfordultak akadályként az igazolást ki nem állító, ám jogutód nélkül megszűnt tanfolyamszervezők miatti kellemetlenségek.

Számtalanszor tapasztalhattuk azt, hogy a továbbképzésre kötelezett saját hiányosságából, elmaradásából eredő feszültségét a Szak- és Továbbképző Központ munkatársain vezette le. Mindannyiunknak vannak a higgadtságunkat próbára tevő, emlékezetes történetei. Természetesen, rengeteg elismerő megnyilvánulás is érkezett hozzánk, amivel összhangban volt a munkánkat ellenőrző MOB Akkreditációs Bizottságnak véleménye.

Az első periódus során komoly nehézséget jelentett számunkra, hogy nem volt megfelelő informatikai háttér, mely segítette volna a munkánkat. Ez a 2005. évtől megoldódott: az OFTEX (Orvosok Folyamatos Továbbképzése Elektronikus Index) portál igényes és felhasználóbarát szolgáltatásával lehetővé teszi minden érintett számára a naprakész ismereteket az akkreditált tanfolyamokról, valamint a saját továbbképzési pontjainak alakulásáról.

Összegezve elmondhatjuk, hogy az első továbbképzési periódus elérte célját. A beépített rugalmasságok lehetővé tették annak teljesítését, és minden orvos számára nyilvánvalóvá vált, hogy a továbbképzési kötelezettség teljesítése az önálló orvosi tevékenység folytatásának egyik feltétele. Kimutatásunk szerint a Szak- és Továbbképző Központnál jelenleg regisztrált 3868 orvos közül 3440 fő teljesítette továbbképzési kötelezettségét, 411 fő teljesítése folyamatban van (ide tartoznak a pótlásra kötelezettek, illetve azok, akiknek a működési nyilvántartásuk később kezdődött). 17 fő írásban jelezte, hogy nem kívánja a működési nyilvántartását megújítani.

A vonatkozó hatályos rendelet kibocsátása óta eltelt időszak gyakorlata azt mutatja, hogy szükségessé vált a rendelet egyes rendelkezéseinek módosítása, illetve kiegészítése. Ebben a tekintetben jelenleg is folytak az egyeztetések az érdekképviseletek, az egyetemek és a minisztérium között. Mi magunk is számos javaslattal szeretnénk a folyamatos továbbképzési rendszer működését javítani. Amennyiben a tervezett rendeleti módosítás megszületik, akkor arról is tájékoztatást fogunk nyújtani.

Dr. Werlingné Forrai Márta
Szak- és Továbbképző Központ

Mit (m)ér a nyelvvizsga Európában?

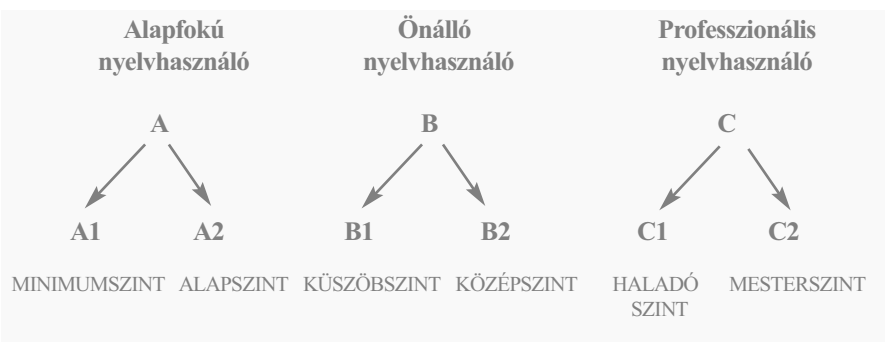
Ha rövid választ keresünk a fenti kérdésre, akkor azt kell mondanunk: nyelvtudást. Ez a triviális fogalom azonban olyan sokrétű és összetett, hogy mind a mai napig még szakmai körökben sincs egységes értelmezése. Még működésének mechanizmusa vagy fiziológiai alapjai sem kellő mértékben tisztázottak. Ami megfogható benne, az inkább hatékonyságának foka.

Ha valaki az általa művelt idegen nyelv segítségével meg tud valósítani olyan kommunikációs célokat, amelyeknek elérését anyanyelvének használata nem teszi lehetővé, akkor azt mondhatjuk róla, tud egy második nyelvet. Ez a sommás ítélet azonban semmit sem árul el a nyelvtudás szintjéről, amely az élénk gesztikulálással kísért szófoszlányok kitartó ismételtetésétől az egyetemi katedrán megszólaló professzor árnyalt érvelésig terjed, hogy az adott második nyelven művészi színvonalú, élvezetes irodalmi műveket létrehozni képes alkotóról már ne is beszéljünk. Sietve meg kell jegyeznünk, hogy egyelőre a tudásszintbeli megkülönböztetés nem elsősorban ez utóbbi régiókban okoz gondot.

De ne feledkezzünk meg a címben megfogalmazott kérdés másik jelentős dimenziójáról, az európai kontextusról. Sokan még ma is úgy tekintünk erre a kérdésre, hogy mi itt vagyunk Magyarországon, ők meg ott Európában és nekünk nincs is más feladatunk, mint teljesíteni mindazt, amit ők ott nekünk mondanak, javasolnak, előírnak, és akkor majd utolérjük őket, felzárkózunk hozzájuk és ők befogadnak bennünket. Akkor majd mi is európaiak leszünk. Tudjuk, hogy ez nem így van, annak ellenére sem, ha egyes jelenségek, lépek vagy események – helytelenül –

ilyen képzeteket keltenek bennünk. Nos, egy ilyen jelenség vagy inkább lépek az, amely e sorok íróját megszólalásra készítette. Nevezetesen arról van szó, hogy ők ott Európában elhatározták: egységesíteni fogják a nyelvtudás mérésére használt szintleírásokat.

Tudni kell, hogy a nyelvtudás-mérés standardizálása már a múlt század 70-es éveinek elején is felmerült, az Európai Unió kibővülésével azonban a különböző helyeken, időben és paraméterek között mért nyelvtudás összehasonlíthatósága prioritássá vált. A multikulturalitást és az eszmék, szolgáltatások és egyének szabad mozgását a közösség alapvető értékeiként tekintő Európa Tanács már a múlt század kilencvenes éveiben egy olyan referencia-keretrendszerrel tett közzé, amely tartalmazta a készségekre bontott nyelvtudás szintjeinek leírását, számos aspektusból megvilágítva az egyes szinteken álló nyelvhasználóktól elvárható nyelvi viselkedések kritériumait. A 2002 óta magyarul is elérhető, Közös Európai Referenciakeret (KER) nevet viselő, hármas osztatú, hatfokozatú nyelvi készség szint-leírást a szerzők a nyelvhasználat *önállóságának, folyékonyosságának, pontosságának és választékosságának* mértékét figyelembe véve készítették el, amelynek részleteit az alábbi ábra tartalmazza:



A három osztat erősen hasonlít a háromfokozatú, mind a mai napig érvényben lévő magyarországi nyelvvizsga-rendszer tagolódására, ez azonban csak véletlen formai egybeesés.

A két rendszer valóságos viszonyát a következő sematikus ábra mutatja:

Az államilag elismert nyelvvizsgák szintjei	Az Európa Tanács hatfokú skálájának szintjei (KER)
Felsőfok	C2 Mesterszint
	C1 Haladó szint
Középfok	B2 Középszint
Alapfok	B1 Küszöbszint
Nem akkreditálható	A2 Alapszint
Nem akkreditálható	A1 Minimumszint

Az ábrán jól látható, hogy az eddigi, egyébként a boldog(talan) emlékeztető, de mára monopolhelyzetétől megfosztott Rigó utcai nyelvvizsgarendszertől örökölt (baloldali oszlop) és az európai ajánlásokban szereplő szintek között eltolódás van, amelynek a megszüntetésére jelenleg komoly erőfeszítéseket tesz a 23 Magyarországon akkreditált nyelvvizsgarendszer.

Kénytelenek is ezt tenni, hiszen hazánkban az Unióban egyedülálló módon törvény írja elő, hogy 2006. szeptember 1-jétől kezdve csak olyan nyelvvizsga-bizonyítvány adható ki, amelyben az „alapfok” szintmegnevezés mellett a Közös Európai Referenciakeret leírásának megfelelő B1, a „középfok” mellett B2, a „felsőfok” mellett pedig C1 betűjelet kell feltüntetni. A dologban természetesen nem a betűjel maga fontos, hiszen a papír bármit kibír, hanem a szintleírásoknak meg-

felelő vizsgáztatás, amelynek bizonyítása nélkül egyetlen nyelvvizsgaközpont sem vizsgáztathat államilag elismert módon. Mivel a bizonyítás módja a nyelvvizsgák minőségbiztosításának szűkebb értelemben vett szakmai kérdéseit veti föl, ennek részletes elemzésétől hely- és időhiány miatt itt most eltekintünk. Helyette a nyelvvizsgáznai szándékozók széles körének érdeklődésére számot tartó legfontosabb gyakorlati kérdésekről essék szó.

Az első és legfontosabb kérdés: vajon az illesztés után nehezebb lesz-e az államilag elismert nyelvvizsga? A fenti táblázat, bár sematikus, már első pillantásra is megmutatja: nehezítésről semmiképpen nincs szó. Talán az új típusú alapfokú B1 szintű vizsgán lesz érzékelhető valami olyan változás, amelyet egyes vizsgázók nehezítésként élnék meg: nevezetesen, az egészen primitív, a nyelvismeret egy-egy izolált elemét vizsgáló feladatok eltűnnek és az emberi kommunikáció minimumát jellemző feladatok kizárólagossá válnak. Úgy is fogalmazhatunk, hogy az új alapfok „felfelé zárul”, hiszen a korábbi A2 elemek most definíciószerűen nem kaphatnak helyet a vizsgában. A B1 betűjelű középfokú vizsga – amint az ábrán is látható – az illesztés során „lefele zárul”, mivel ezentúl a C1 kategóriába tartozó feladatok és paraméterek nem szerepelhetnek benne. A gyakorlat szempontjából ez például azt jelenti, hogy az önálló nyelvhasználaton felül nem lesz követelmény a nagyfokú választékosság, a gyors beszéd megértése és produkciója, és az elbeszélés, leírás és érvelés közlési módok közül inkább a két egyszerűbbre tevődik a hangsúly, tehát az elbeszélésre és a leírásra. Az ábrából a vizsgázó számára jó hírek olvashatók ki a felsőfokú, C1 betűjellel megjelölt vizsga szintjéről is, hiszen itt a felső határ az eddigiekkel ellentétben ezentúl nem a csillagos ég lesz, hanem a C2 szint, amelynek paraméterei erősen megközelítik, de nem érik el az anyanyelvi nyelvhasználó készség szintjeit.

Végül érdekességként nézzük meg egy szívünkhez közel álló példán a Közös Európai Referenciakeretben megfogalmazott ajánlások megvalósulását:

A PROFEX ÁLLAMILAG ELISMERT ORVOSI SZAKNYELVI SZÓBELI VIZSGA NYELVI KÉSZSÉGSZINT-LEÍRÁSAI

	B1	B2	C1
BESZÉDÉRTÉS	<ul style="list-style-type: none"> ■ képes megérteni ismerős témában tény-szerű infót ■ képes azonosítani a főbb mondanivalót és a részleteket ■ tiszta beszéd ■ rövid elbeszélések ■ képes követni a főbb pontokat ■ standard dialektus ■ képes főbb vonalakban követni ismerős témát ■ képes követni a szakterület előadását, ha világos szerkesztésű ■ a beszéd lassú és világos ■ követni tud részletes utasításokat 	<ul style="list-style-type: none"> ■ képes ismerős és ismeretlen témakörben szakterületén folyó szakmai megbeszélésekre ■ megfelelő (explicit) diskurzus-struktúrára szüksége van ■ standard dialektus ■ élénk társalgást is követni tud ■ meg tud érteni konkrét és elvont témájú standard dialektusú átlagos sebességű bejelentéseket ■ rádiófelvételt standard dialektus esetén, érzékeli a beszélő hangulatát ■ érzi a beszélő attitűdjét és üzeneteit is 	<ul style="list-style-type: none"> ■ könnyen tudja követni a mások között folyó interakciót elvont, összetett, ismeretlen témában ■ viszonylag könnyen tud követni előadást, beszélgetést, vitát ■ kihallja az apróbb részleteket, a sugallt attitűdöket és a beszélők közötti kapcsolatot
BESZÉDKÉSZSÉG	<ul style="list-style-type: none"> ■ egy témát folyékonyan, lineárisan le tud írni ■ röviden meg tud indokolni és magyarázni véleményeket, terveket és cselekedeteket ■ olyan jól ki tud fejteni egy érvet, hogy az többnyire könnyen követhető ■ rövid, begyakorolt bejelentést tud tenni szakterületével kapcsolatos mindennapos témában ■ előre elkészített, lényegre koncentrált előadást tud tartani ismerős témáról saját szakterületéről ■ meg tudja válaszolni az előadást követő kérdéseket 	<ul style="list-style-type: none"> ■ világos, részletes bemutatást tud adni témák széles skálájában ■ gondolatait kiegészítő adatokkal és megfelelő példákkal fejti ki és támasztja alá ■ világos és szisztematikusan kifejtett leírást és bemutatást tud adni ■ megfelelően kiemeli a fontos gondolatokat ■ világosan tud érvelni, úgy, hogy nézeteit érvekkel támasztja alá ■ sorba tudja fűzni érveit ■ folyékony, rögtönzött, (természetesnek ható) bejelentést tud tenni ■ világos, előre elkészített előadást tud tartani, kifejti az előnyöket-hátrányokat, a fontos gondolatokat kiemeli ■ természetes módon el tud témi az előre elkészített szövegtől ■ figyelmenre méltó folyékonyág jellemzi beszédét 	<ul style="list-style-type: none"> ■ világos, részletes leírást, bemutatást tud adni összetett témákkal kapcsolatban, összekapcsolja az egyes altémákat, kifejti az egyes pontokat és megfelelő befejezéssel zár ■ folyékonyan, erőfeszítés nélkül tud bejelentést tenni, hangsúllyal és hanglejtéssel kifejezve a jelentés finomabb árnyalatait ■ világos, jól szerkesztett előadást tud tartani összetett témákban ■ jól kezeli a közbeszólásokat

Az illesztési munkálatok a PROFEX Nyelvvizsgaközpontban már hosszú ideje folynak. Az első megmértetés április 10-én lesz, amikor a harmonizáció ütemtervét a Nyelvvizsgát Akkreditáló Testülethez kell benyújtani jóváhagyás céljából. Az ezt követő két évben lesz lehetőség a szintillesztés bizonyítására szolgáló vizsgálatok elvégzésére és doku-

mentálására. Reméljük, mindezt sikerül majd a testület és a vizsgázók meglegedésére időben elvégezni.

Dr. Rébék-Nagy Gábor egyetemi docens
a Nyelvi Intézet vezetője

EUROPEAN INTEGRATED PROJECT ON SPINOCEREBELLAR ATAXIAS

EUROSCA-ülés Budapesten

Az EU6 keretprogramon belül támogatott EUROSCA-project ez év január 26. és 28. között tartotta éves ülését Budapesten.

A program, melyben tagként veszünk részt, a kilenc európai ország huszonnégy munkacsoportja által szervezett „Integrált project” konzorciuma (www.eurosc.org). Célja a spinocerebelláris ataxiák (SCA) kutatása, diagnosztikus háttérhálózat biztosítása és az előrehaladás függvényében esetlegesen elvek és konkrét javaslatok kidolgozása a betegcsoport jö-



vőbeli kezelésére. A laboratóriumok többsége jelentős klinikai, alapvető és diagnosztikai háttérrel, kiemelkedő nemzetközi reputációval rendelkezik.

Hazánk a klinikai alprojektben vesz részt. Ebben az egyik vállalt célkitűzésként szerepel a világ legnagyobb SCA információrendszerének és anyaggyűjteményének (Európai SCA-regisztrar, EUROSCA-R) megalapozása és fenntartása; az eddigi végrehajtás során az egyik legnagyobb betegszámmal történő hozzájárulás hazánkból történt. A hálózat céljai között szerepel továbbá ezen ritka autoszomális domináns neurodegeneratív betegségek terén új nemzetközi standardok kifejlesztése is, ezen belül egy „Core Assessment Program for Interventional Therapies of SCA” nevű alprogram, ami alapvetően magába foglalja klinikai jellemzési rendszer kialakítását is. Ez egy Natural History elnevezéssel megkezdett főprogramon keresztül kerül megvalósításra, amiben úgyszintén részt veszünk.

A konzorcium által benyújtott pályázat az EU6 keretén belül 2004. január 1-jétől kettő plusz három éven keresztül részesül finanszírozásban; tehát a budapesti ülés a második lezárt év után esedékes éves ülés volt.

Az első napon egy egész napos továbbképző kurzusra került sor, melynek programja a következő volt:

Béla Melegh: Welcome;

Holm Graessner: Introduction to the Eurosc project;

Stefano Di Donato: Clinical and pathophysiological overview of SCAs;

Tanja Schmitz-Hübisch: Semiology, diagnostic and examination of the SCA patient;

Ludger Schöls: Neurophysiological Protocol for SCA; Jörg Schulz: MRI Protocol for SCA;

Massimo Pandolfo: The fine analysis of pathogenic mechanisms in SCAs;

Peter Bauer: How to analyze known genes and how to find new genes?

Az előadások főképpen a hazai neurológus, genetikus és labor diagnosztikával foglalkozó szakemberek számára kerültek meghirdetésre, de természetesen bárki részt vehetett rajtuk. Az előadásokról felvétel készült, amit tervezünk központi szervezen elhelyezni az általános elérhetőség biztosítása céljából.

A második napon történt a tulajdonképpeni beszámoltatás; az egyes alprojektek vezetői mellett a jelentősebb eredményeket elérő munkacsoportok tagjai számoltak be az eltelt évről. A program utolsó napján a Board Meeting keretén belül született néhány startégiai döntés. A visszajelzések szerint a program sikeres volt.

Dr. Melegh Béla
egyetemi tanár



Európai Unió fejlesztés, Térségi Szűrő- és Diagnosztikai Központ létrehozására.

Változások a 400 ágyas klinika ambuláns betegellátásában

A Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum I. sz. klinikai tömbjében (közismert nevén 400 ágyas klinika) a földszinti ambuláns „B” szárny területén az Európai Unió HEFOP 4.3.2. pályázattal Térségi Szűrő- és Diagnosztikai Központ (TSZDK) létrehozására nyert beruházás 2006. március 1-jével kezdődött el. A pályázati program nemcsak a térségi lakosság egészségügyi helyzetének javulását, hanem a szűrési többletfeladatok révén új munkahelyek teremtését is elősegíti. A szakmai program a szív- és érrendszeri, mozgásszervi, daganatos (emlő, gyomor-bélrendszeri, tüdő) és szemészeti betegségek időben történő kiszűrését, kezelésükkel a térségi halálozási mutatók csökkentését, és a lakosság munkaképességének megőrzését kívánja elérni. A pályázati pénzből a szakmai programban felvállalt tevékenységekhez szükséges átépítés a 400 ágyas klinika ambuláns ellátásának jelentős részét biztosító „B” szárnyát érinti. A munkálatok megkezdése miatt (mely előreláthatólag 11-12 hónapig tart) a 400 ágyas klinika „B” szárnyában működött ambuláns szakrendelők áthelyezésre kerültek. A betegek fogadását és megfelelő tájékoztatását a bejáratoknál elhelyezett táblák, valamint betegirányítók fogják segíteni. Az átépítés ideje alatt a „B”

szárny végében elhelyezett szakrendelők a 400 ágyas klinika Honvéd úti bejárata felől lesznek megközelíthetők. Ezen a területen lettek elhelyezve a röntgen-, az ultrahang- és az emlővizsgáló helyiségek, valamint a szemészeti szakrendelés. A belgyógyászati és sebészeti ambulanciák az Ifjúság úti bejárat felől érhetők el, melyek a földszinti (mentőbejárat közelében elhelyezkedő), korábban már felújított „C” szárny területén találhatók. Az ortopédiai szakrendelések a 400 ágyas klinika V. emeletén kialakított rendelőkben várják a betegeiket.

Autóval érkező betegeinknek a parkolás továbbra is az Ifjúság úti parkolóban lehetséges. A mozgássérült betegek az Ifjúság úti bejárat közelében kialakított mozgássérülteknek fenntartott parkolót vehetik igénybe. A kivitelező felvonulása miatt a 400 ágyas klinika udvarára a behajtás korlátozott lesz, kérjük ezért Tisztelt Betegeinket, hogy a mozgássérültek számára fenntartott helyeket szíveskedjenek szabadon hagyni.

Az építési munkákat követően a központ a legmodernebb diagnosztikus berendezésekkel lesz felszerelve, a pécsi polgárok számára is biztosítva a Nyugat-Európában megszokott magas szintű egészségügyi ellátást. A szűrőprogram keretében beszerzésre kerül egy mobil „szűrő gépjármű” is, mely már idén nyáron

megkezdheti működését egy komplex szűrési program keretében. A mobil szűréssel az elmaradott kistelepülések lakói számára is elérhetővé válik a magas szintű egészségügyi szolgáltatás.

A régiókban vezető halálokként szereplő súlyos betegségek visszaszorítása, a lakosság egészségének megőrzése mindannyiunk közös érdeke, melynek egyik fontos eszköze a TSZDK létrehozása. Ez a centrum végzi a mobil szűréseken begyűjtött szűrővizsgálati adatok kiértékelését, a kiszűrt betegek korszerű, a mai fejlett nyugat-európai mércével mérhető diagnosztikai vizsgálatainak elvégzését. Létrehozásával nemcsak a térség egészségügyi mutatóit és a foglalkoztatottságot, hanem a kulturált, korszerű és gyors betegellátással betegeink megelégedettségét is lényegesen javítani kívánjuk. E nemes célok elérése érdekében kérjük tisztelt betegeink türelmét és megértését az átépítés idején tapasztalható esetleges zsúfoltság és átmeneti kényelmetlenség miatt. Az átépítésben érintett klinikák vezetői, orvosai és az egészségügyi szak személyzet mindent megtesznek annak érdekében, hogy az ellátás az eddig megszokott színvonalon zökkenőmentesen és fennakadások nélkül történhessen.

Dr. Battyáni István egyetemi tanár

PÉNZÜGYI KERET ÖSSZESEN: 2 185 833 868,- HUF → **pályázaton nyert összeg 2 046 377 667,- HUF**
 → **önrész 139 456 201,- HUF**

A 400 ÁGYAS KLINIKA ÁTÉPÍTÉSE MIATT HÁZON BELÜL ÁTHELYEZETT AMBULANCIÁINAK IDEIGLENES HELYE

AMBULANCIA	HONNAN	HOVA
Fájdalom ambulancia	a korábbi földszinti helyéről	az V. emelet „A” szárnyába költözött
Altatás előtti vizsgálat	a korábbi földszinti helyéről	Honvéd utcai bejáratnál, a földszint keleti oldalára („B” szárny) költözött
Ortopédiai szakrendelők – mozgásterápia, fizioterápia kezelések, valamint a gyermekortopédia, osteoporózis (csontritkulás) rendelés	a korábbi földszinti ambulanciákról	V. emelet „A” szárnyán kialakított rendelőkbe költöztek
Szemészeti szakrendelés	a korábbi magasföldszinti rendelőkbelől	Honvéd utcai bejáratnál, a földszint keleti oldalára („B” szárny) költözött
Ambuláns röntgenvizsgáló helyiségek	a „B” szárny földszintjéről	Honvéd utcai bejáratnál, a földszint keleti („B” szárny) oldalára a volt computer tomográf (CT) helyiségekbe, valamint a „B” szárny végén korábban angiológiai szakrendelésként működő helyiségbe költözött
Sebészeti szakrendelés	a „B” szárny földszinti rendelőből	mentőporta közelébe, a földszint északi oldalára („C” szárny) költözött
Magasföldszinti labor	a „B” szárny magasföldszintjéről	a VII. emeletre költözött <i>Megjegyzés: A betegek vérévételt a belgyógyászati szakambulanciák területén kijelölt helyen fogják végezni.</i>
Angiológiai szakrendelés	a „B” szárny végében elhelyezkedő földszinti helyiségből	az I. emelet „C” szárnyra, a Radiológiai Klinikára költözött
Gyermekcsípő-ultrahang	a „B” szárny földszinti vizsgálóhelyiségéből	az I. emelet „C” szárnyra, a Radiológiai Klinikára költözött



Meghívó

a „Minőségi tudás előállítása és átadása az egészségügyi és orvoscépzésben. Válasz a XXI. század új kihívásaira”

HEFOP-3.3.1.-P.-2004-06-0014/1.0 projekt keretében támogatott „EGÉSZSÉGÜGYI VEZETÉS” című képzésre

A négy orvoscépző intézmény által közösen elnyert HEFOP 3.3. pályázat keretében lehetőség nyílt olyan minőségszemléletű képzés megvalósítására, amelynek célja korszerű vezetői ismeretek átadása.

A tanfolyamot ajánljuk mindazoknak, akik menedzsmentismereteiket kívánják bővíteni.

Az „Egészségügyi vezetés” című kurzus **2006. március-április-május hónapban**, négy helyszínes **videokonferencia keretében, 7 modulban** kerül megtartásra.

A kurzus **akkreditált** pontszerző továbbképzés (modulonként 10 kredit). PhD-hallgatók is felvehetik (a teljes kurzus elvégzése esetén 1,5 kredit).

Helyszínek

- Pécsi Tudományegyetem Élettani Intézet, Pécs, Honvéd u. 5. (Idegélettani Kutató)
- Semmelweis Egyetem, Budapest, Üllői u. 78/b.
- DE OEC, Központi tárgyaló, Debrecen, Nagyerdei krt. 98.
- Szegedi Tudományegyetem, Egyetemi Könyvtár, Szeged, Ady tér 10.

A tanfolyam költsége pályázati forrásból biztosított, így a részvétel ingyenes.

A résztvevők száma korlátozott, ezért a jelentkezéseket időrendi sorrendben fogadjuk el.

További információ: PTE ÁOK Dékáni Hivatal Pályázati Iroda,
Bognár Rita pályázati menedzser,
7624 Pécs, Szigeti u. 12.,
e-mail: hefop.331@aok.pte.hu; honlap: <http://hefop331.unideb.hu>;
Fax: 72/536 201; Tel: 72/536 001/1120-as melléken.

Gondolatok az orvoscari oktatók részére szervezett pedagógiai tanfolyamról

Az Orvoscari Hírmondó 2006. január-ferbruári számában (12. old.) Bognár Rita pályázati menedzser már tájékoztatta az olvasókat a HEFOP projekt keretében 2005 decemberétől megrendezett „Pedagógiai képzés az orvoscari oktatók számára – Új lehetőségek és módszerek az egészségügyi- és orvoscépzésben” című, 3 modulból álló tanfolyamról. A tanfolyam logikus programját – amelyet a propaganda céljából is mellékelünk – a dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár elnökségével működő bizottság állította össze. Szubjektív szempontok alapján – mint a tanfolyam egyik résztvevője – az alábbiakat tartom említésre érdemesnek.

Az első modul részeként az oktatás alapját képező – a globális orvoscépzéshez kapcsolódó – kurrikulum összeállításának szempontjait tárgyaló téma szerepelt a programban. A magas színvonalú érdekes előadás nem csak az előadó (dr. Barabás Katalin – Szeged) szakmai kiválóságáról, hanem fizikai állóképességéről is tanúbizonyságot tett. Ez volt elsősorban az a témakör, amely – a hasznos és új ismeretek átadásával – az orvoscépzésben fontos szerepet játszó tantárgyfelelősöket célozta meg, de a találati arány – a jelenlévők korát és beosztását figyelembe véve – elhanyagolhatóan alacsony volt.

A második modul a tanítás problematikájával foglalkozott. Itt központi kérdésként a kommunikáció különböző aspektusai (orvos-beteg és oktató-hallgató) szerepeltek. Kiemelendőnek tekinthető dr. Molnár Péter (jelenleg Debrecen) érdekes előadása, amelyben több tanulságos

pécsi emlék is felidézésre került. Ennek a modulnak egy másik fontos témája a modern prezentációs lehetőségek ismertetése volt nem csak előadás formájában, hanem eszközök bemutatása révén is.

A harmadik modul keretében főleg az oktatás értékelési módszereinek és a kutatómódszertan ismereteinek tárgyalására került sor. Itt – és az előző modulban is – számos tanulságul szolgált az Anatómiai Intézetben készült prezentációk révén kapott megszívlelendő gyakorlati tanácsok színes csokra.

Nagyon értékes része volt a tanfolyamnak, hogy lehetőség nyílt az előadásokhoz történő hozzászólásokra és a résztvevők tapasztalatainak alapuló eszmecsereire. Bár a diskusszió lehetősége általában természetesnek tekinthető, de – sajnos – nem mindig került ilyenre sor, mert egyrészt a program időbeosztása elég szoros volt, másrészt több előadó túllépte a programban számára jelzett időkeretet.

A tanfolyam egyik céljának tekinthető az orvoscari oktatók pedagógiai képzettségének emelése. Természetesen, ez nem elsősorban az elméleti intézetekben tevékenykedő oktatókra vonatkozott. A résztvevő 28 oktató közül mindössze hárman voltak olyanok, akikre ráillik a klinikus kifejezés.

A harmadik modul keretében szervezték meg a résztvevők „vizsgáztatását”, amikor a vizsgázóknak ki kellett fejteni a számukra legfontosabb tanulságokat. A szóbeli számonkérést kiegészítette a tanfolyamot értékelő feed-back kérdőív kitöltése.



Az említett pozitív benyomások sorában feltétlenül meg kell említeni Bognár Rita személyéhez köthető gondos szervezést és a résztvevőkkel való közvetlen kapcsolattartást, valamint a pécsi előadók – akiknek a neve a mellékelt programban olvasható – szakmailag értékes előadásait.

A résztvevők álláspontja szerint hasznosak voltak azok az ismeretek, amelyeket a tanfolyam során a felkészült előadók átadni igyekeztek. Általános véleménynek tekinthető az az igény, hogy a jövőben is – egyre szélesebb körben – szervezzenek hasonló témájú előadássorozatot a pedagógiai ismeretekkel nem kellően felvértezett oktatók részére. A modern oktatási elvek megismertetését szolgálná, ha az orvosoktatás témakörében meghívott előadó(k) is szerepelnének a Tudományos Szakosztályülések programjában. Felvetődött az a ja-

vaslat, hogy meg lehetne szervezni egy oktatói klubot, ahol az idősebb/tapasztaltabb oktatók kötetlen eszmecserét folytathatnának a fiatalabb/lelkes oktatókkal.

A résztvevők ígéretet kaptak arra, hogy CD-n megkapják a tanfolyam előadói által összeállított értékes anyagokat, ezzel is segítve azt a törekvést, hogy az oktatók fejleszthessék oktatási tevékenységük színvonalát. Remélhető, hogy a pécsi, valamint vidéki – Debrecenből 2 fő, Szegedről 1 fő – kollégánők és kollégák sikeres propagandistái lesznek annak a nézetnek, hogy az oktatómunka színvonalának emelésével is hozzá lehet járulni a hazai egészségügyi ellátás minőségi javításához.

Biró Gábor

PEDAGÓGIAI KÉPZÉS AZ ORVOSKARI OKTATÓK SZÁMÁRA

„Minőségi tudás előállítása és átadása az egészségügyi és orvosképzésben. Válasz a XXI. század új kihívásaira.” című

HEFOP-3.3.1.-P.-2004-06-0014/1.0 pályázat 4-es számú Oktatási technológia és menedzsment/Masters alpontjában megvalósuló tanfolyam

ÚJ LEHETŐSÉGEK ÉS MÓDSZEREK AZ EGÉSZSÉGÜGYI- ÉS ORVOSKÉPZÉSBE

1. MODUL: A KURRIKULUM (2005. DECEMBER)

2005. december 9. (péntek)

Megnyitó: Dr. Róth Erzsébet professzor asszony, a 4. sz. Oktatási technológia és menedzsment/Masters bizottság elnöke köszönti a megjelenteket.

Előadó: Dr. Barabás Katalin

- Új horizontok az orvosképzésben
 - Milyen új kihívások jelentkeznek a XXI. század orvosképzésében?
 - Milyen választ ad erre az orvosképzés?
- A core kurrikulumról, a kötelezően választható és szabadon választható tárgyakról; a rejtett kurrikulumról
- Példák a nemzetközi kurrikulumfejlesztésről
 - A svájci modell
 - A „Skót doktor”-modell

Előadó: Dr. Bukovinszky Anna

- A kurrikulum betegségei
- Példák a nemzetközi kurrikulumfejlesztésről
 - Integrált kurrikulum
 - Probléma-alapú kurrikulum
 - Multiprofesszionális kurrikulum

2005. december 10. (szombat)

Előadó: Dr. Szekeres Péter

- Orvosképzés – jogszabályi keretek
- Kreditrendszer
- Orvosképzés – MAB (Módszertani útmutató az általános orvostudományi szakok párhuzamos vizsgálatához)
- Graduális és posztgraduális képzés
- Az Európai Közösség Szakorvosképzési Chartája
- A bemenet szintje a posztgraduális képzésben

2. MODUL: TANÍTÁS ÉS TANULÁS (2006. JANUÁR)

2006. január 13. (péntek)

Előadó: Dr. Molnár Péter

- A tanítás alapelvei. Tanítási módszerek és új törekvések az orvosképzésben

Előadó: Dr. Végh Mária

- A hallgatók támogatása (mentorok, tutorok)

Előadó: Dr. Lantos János

- A klinikai oktatás korszerű módszerei/1.
 - Skills training

Előadó: Dr. Kállai János

- Tanulási módszerek

Előadó: Dr. Pék Győző

- A klinikai oktatás korszerű módszerei/2.
 - Kommunikációs készségek

Előadók: Kittkáné Bódi Katalin és dr. Lengvári István

- Oktatási médiák (hagyományos és multimédia)

2006. január 14. (szombat)

Előadó: Dr. Pótvó László

- Oktatási anyagok fejlesztésének alapelvei

Előadó: Dr. Szekeres Péter

- Szimulált betegek

Előadó: Dr. Rébék-Nagy Gábor

- Szaknyelvi képzés

Előadó: Dr. Bukovinszky Anna

- Távoktatás, „E-learning”

3. MODUL: ÉRTÉKELÉS (2006. FEBRUÁR)

2006. február 10. (péntek)

Előadó: Dr. Bukovinszky Anna

- A hallgatói tudásszint értékelésének alapelvei és módszerei 1.
 - Beszámolók, szóbeli vizsgák

Előadó: Dr. Csernus Valér

- A hallgatói tudásszint értékelésének alapelvei és módszerei 2.
 - Multimédiás vizsgáztatás

Előadó: Dr. Bukovinszky Anna

- Írásbeli számonkérések (esszé, teszt)

- Az oktatás értékelése

- A tantárgyak értékelése (tanterv, tananyag, előadások, gyakorlatok, vizsgák)
- Az oktatói munka értékelése és visszajelentése

Előadó: Dr. Szekeres Péter

- A hallgatói tudásszint értékelésének alapelvei és módszerei 3.
 - OSCE (Objective Structured Clinical Examination)
 - A számonkérés minőségbiztosítása

2006. február 11. (szombat)

Előadó: Dr. Tistyán László

- Az oktatás kutatása

Záróvizsga

Könyvtári hírek az EMBASE-ről és másokról

Tisztelt Olvasók!

A könyvtárunk által kínált adatbázisok használói már bizonyára észrevették, hogy az OVID-adatbáziscsomagból kikerült többek között a MEDLINE- és az EMBASE-adatbázis.

A MEDLINE pótlásául használhatják a már eddig is sokak által kedvelt PubMed-et. Javasolom azonban, hogy az alábbi internetes címen tegyék a campuson belül:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?holding=ihuuplib_ffj

Azért érdemes ezt a címet használni, mert nagyon sok fulltext folyóiratot kapcsoltunk ehhez a felülethez. Az „Online Fulltext” ikon jelzi, mely elektronikus folyóiratok cikkeinek letöltéséhez van jogosultságunk. Rákattintva – a már eddig is működő Springer- és Elsevier kiadók folyóiratain túl – az EBSCO-ügynökség által szolgáltatottak is elérhetőek, az utolsó egy év kivételével. Az „OEC Catalogue”-ra kattintva pedig értesülhetnek, mely folyóiratok járnak nyomtatásban karunkra, s akár összekapcsolódhatnak könyvtárunk számítógépes katalógusával is.

Ami az Excerpta Medica elektronikus változatát, az EMBASE-t illeti (már nem az OVID-csomagban), az alábbi címen érhető el: <http://www.embase.com>

Több mint 17 millió tételt tartalmaz (!), és mivel a MEDLINE-nál nagyobb hangsúlyt helyez az európai kiadású szaklapokra, minden-

képpen célszerű keresni ebben a kitűnő adatbázisban is. Itt szintén hozzáférhető a „Fulltext at...” linkre kattintva számos cikk teljes szövege. Nyomatékosan hangsúlyozom viszont, hogy csak a Springer- és Elsevier kiadók, valamint az EBSCO-ügynökség által szolgáltatott cikkekhez van általában jogosultságunk, ami jóval kevesebb az összes lehetőségénél! Ahol a fenti linkre kattintva nem jelenik meg a cikk szövege automatikusan, ott hiányzik a hozzáférési jog.

Végül néhány szóban a „lesóványodott” OVID-adatbáziscsomag további használatára biztatok mindenkit: <http://gateway.ovid.com/autologin.html> címen.

A megmaradt adatbázisok: a Biological Abstracts (2000-2005), a PsychInfo, a Journals@Ovid Fulltexts és a Your journals@Ovid.

Ez utóbbi a Lippincott Williams and Wilkins kiadó 75 folyóiratának teljes szövegét tartalmazza.

Aki szeretné az OVID-felületen dolgozni, még most is sok hasznos információt és teljes szöveget kaphat!

Az elektronikus folyóiratok sokaságában segít eligazodni, a kari honlapról (<http://www.pote.hu>) kiindulva, a könyvtári honlapon (<http://dynamic.aok.pte.hu/intranet/library.lasso>) lévő „Elektronikus folyóiratok” kereshető adatbázis.

Kérdéseikre is örömmel, legjobb tudásunk szerint válaszolunk.

Kiss Tamás

PTE OEC Könyvtára

ISMC 2006

V. International Symposium on Myocardial Cytoprotection

Pécs, 2006. szeptember 28-30.



Dear Colleagues,

It is our great pleasure to invite you to join us in Pécs, the southern capital of Hungary, where the colourful history and beautiful landscape offer a superb venue for the V. International Symposium on Myocardial Cytoprotection between 28-30 September, 2006.

True to the spirit of our organisation, the symposium promises a collaborative environment dedicated to cardiovascular research. The symposium will be organised by the Department of Surgical Research and Techniques of Pécs University in co-operation with the Hungarian Society of Cardiology and the International Academy of Cardiovascular Sciences.

We are trying to create a forum for discussion of the latest events in cardiology in both basic science and clinical practice. We will rely on your participation and valuable contribution.

On behalf of the local organising committee, we invite you to join us in Pécs, where together we can explore the future of cardiovascular research, its technical development and clinical application.

Prof. Dr. Elizabeth Róth
Chair, Congress Program Committee.

Topics

- Latest developments in the field of endogenous adaptation of the myocardium.
- Microcirculation: endothelial dysfunction, nitric oxide, diabetes and atherosclerosis.
- Arrhythmia: ionic channel disturbances, long Q-T syndrome, prevention and protection.
- Ischemia and reperfusion.
- Mechanisms of signal transduction.
- Cardiovascular gene expression.
- Stem cells in cardiovascular research.
- Metabolic abnormalities: statins, flavanols and other dietary tools.
- Recent clinical strategies in myocardial salvage and functional recovery.

Proposed dates

Deadline for abstract submission 31 March, 2006

Confirmation of acceptance 15 June, 2006

Registration deadline 30 July, 2006

Symposium secretariat: János Lantos

Symposium on Myocardial Cytoprotection; Department of Surgical Research and Techniques, Faculty of Medicine, University of Pécs, Kodály Z. u. 20. H-7624 Pécs, Hungary; Tel : +36-72-535820;

Fax : +36-72-535821;

E-mail : janos.lantos@aok.pte.hu

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Anatómiai Intézetből

■ *Faluhelyi Nándor, Gaszner Balázs, Józsa Rita, Kiss Péter, Lubics Andrea, Reglődi Dóra, Tamás Andrea és Nagy András* vett részt a január 26-28-ig Budapesten megrendezett nemzetközi IBRO Workshop rendezvényen az alábbi posztterekkel: *Gaszner B., Korosi A., Derks N., Farkas J., Reglődi D., Csernus V., Kozicz T.*: Effects of maternal deprivation on the Edinger-Westphal urocortin1 system; *Faluhelyi N., Reglődi D., Csernus V.*: The effects of PACAP and VIP on the in vitro melatonin secretion from embryonic chicken pineal gland; *Józsa R., Oláh A., Csernus V., Nagy Gy., Germaine C., Halberg F.*: Biological rhythms on antiphasic lighting regimes; *Nagy A., Csernus V.*: The effects of acute inversion in the environmental light-dark cycle on Cry1 clock gene expression in the chicken pineal gland; *Tamás A., Németh J., Józsa R., Péter Sz., Lengvári I., Reglődi D.*: Influence of ovariectomy and castration on PACAP levels in the rat brain; *Atlasz T., Kőszegi Zs., Babai N., Kovács P., Tamás A., Reglődi D.*: The effects of pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP) on the glutamatergic system: electrophysiological and histological investigations; *Kiss P., Tamás A., Lubics A., Lengvári I., Szalai M., Rácz B., Babai N., Gábel R., Reglődi D.*: Systemic PACAP administration attenuates monosodium glutamate-induced neurobehavioral changes; *Rácz B., Tamás A., Kiss P., Gasz B., Borsiczky B., Gallyas F. Jr., Tóth G., Róth E., Reglődi D.*: Signaling pathways involved in the protective effects of PACAP in MSG-induced retinal degeneration; *Reglődi D., Tamás A., Lengvári I., Lubics A.*: Effects of PACAP in 6-OHDA-induced injury in young, aging and castrated male rats; *Babai N., Atlasz T., Schaffer D., Reglődi D., Tamás A., Kiss P., Szalai M., Gábel R.*: Comparison of three different neurodegeneration models in the rat retina: monosodium-glutamate (MSG), hypoxic insult combined with unilateral carotid occlusion and bilateral carotids occlusion.

■ A 2005-ös évben legsikeresebbnek ítélt PhD-dolgozatot megírt hallgatók közül *dr. Tamás Andrea* tartott előadást munkájáról a Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályának ülésén 2006. február 20-án „A hypophysis adenilát-cikláz aktiváló polipeptid (PACAP)

hatásának vizsgálata különböző idegrendszeri sérüléseket modellező állatkísérletes modellekben” címmel.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ A Magyar Májkutató Társaság február 8-11-ig Bükkföldön rendezte „Hepatológia 2006” elnevezésű országos konferenciáját, amelyen az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról *Gasztonyi Beáta, Hunyady Béla* és *Pár Alajos* vett részt. A konferencia továbbképző programján *Pár A.* a hepatocelluláris carcinoma klinikumáról tartott előadást, a Roche-Szimposium moderátora *Hunyady B.* volt, aki ugyanott a krónikus C hepatitis pegilált interferon + ribavirin kezelése kapcsán észlelt immunológiai mellékhatásokat ismertette. A konferencia VIII. szekciójában *Pár A.* a krónikus vírushepatitis kezelésének hazai tapasztalatait foglalta össze, *Gasztonyi B.* a pegilált interferon készítmények biztonságosságáról adott elő. A Schering-Plough-Szimposiumon *Pár A.* a hepatitis C-vírusinfekció-terápia jelene és jövője címmel tartott referátumot. A konferencián adták át a hazai hepatológia néhány éve elhunyt neves klinikusáról elnevezett Dávid Károly-díjat, amelyet az idén a kura-torium tudományos munkásságának elismeréseképp *Pár Gabriellának* ítélte oda. A Magyar Májkutató Társaság által alapított „Pro Hepatológia” érmet *Pár A.* kapta.

■ Az I. sz. Belgyógyászati Klinika „Hetényi Géza” Endokrinológiai és Anyagcsere Osztályáról *dr. Bajnok László* február 25-én A Családorvos Kutatók Országos Szervezete (CSAKOSZ) V., Pécs, a Palatinus szállóban rendezett kongresszusán „Statinok és a beteg compliance kérdése: Az elfeledett rizikófaktor” címmel tartott referátumot.

■ Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról *dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár, *dr. Szabados Eszter* egyetemi adjunktus, *dr. Papp Előd* egyetemi tanáregéd és *dr. Pálfi Anita* rezidens vett részt a XI. Debreceni Kardiológiai Napok rendezvényen 2006. március 1. és 4. között. *Dr. Tóth Kálmán* a továbbképző konferencián két szekció üléselnöki feladatai mellett a következő előadásokat tartotta: A kardiovaszkuláris események prevenciója perindopril kezeléssel stabil koronária betegségben; A homociszteinszint csökkentésének klinikai jelentősége (pro- és kontra adatok a klinikai vizsgálatokban); Vitaminok és antioxidánsok; Aktualitások az ISZB kezelésében –

diskusszió.

A II. sz. Belklinika és Nephrológiai Centrumból

■ 2006. március 2-án a Debreceni Orvos és Egészségtudományi Centrumban A cardiovascularis kockázatcsökkentés cukorbetegségben címmel induló, belgyógyász szakorvosok és háziorvosok részére szervezett előadássorozat keretében tartott előadást *dr. Wittmann István*.

■ 2006. február 4-én Aktualitások a hipertónia kezelésében címmel tartott előadást *dr. Wittmann István* a belgyógyászoknak és háziorvosoknak szervezett továbbképzőn.

■ Március 4-én a PTE-ÁOK 4. sz. tantermében ünnepeltük *dr. Nagy Judit* egyetemi tanár 40 éves munkásságának jubileumát, amely alkalmából a klinika dolgozói köszöntő ünnepséget szerveztek. Az ünnepség részleteiről a színtén ebben a számban megjelent cikkben olvashatnak.

Az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetből

■ A PROFEX egészségügyi szaknyelvi nyelvvizsga időpontja: 2006. április 1-7. Az írásbeli részvizsga és Beszédértés (magnó) vizsgarész 2006. április 1-jén zajlik nyelvenként és szintenként. Örömmel tapasztaltuk, hogy a korábbi években jellemző nagy érdeklődés továbbra is tart nyelvvizsgánk iránt. Ezt a több mint 300 pécsi vizsgázó jelentkezése is bizonyítja.

■ Vizsgázóink pozitív tapasztalata alapján újra hirdettük a szaknyelvi vizsgára felkészítő kurzusokat. Februártól 7 héten át 4 órás, ill. 4 alkalommal (2 péntek, 2 szombat) 6 órás villámkurzusok zajlanak.

■ Értesítjük az érdeklődőket, hogy megjelent a Szóbeli és írásbeli feladatok az egészségügyi szaknyelvi vizsgán c. könyv, mely öt PROFEX angol nyelvi egészségügyi szaknyelvi vizsga anyagát tartalmazza.

A Gyermekklinikáról

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár EURO-DIAB-koordinátor részt vett a kutatócsoport 2006. január 13-14-én Londonban tartott vezetőségi ülésén és a Diabetes Világatlasz 2006 kiadvány szerkesztőbizottsági ülésén.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens részt vett az Európai Unió 6. keretprogramjában

támogatott EARNEST (Early nutrition programming: long-term follow-up of efficacy and safety trials) kutatási projekt (Parenteral attitudes to early nutritional information and policies in selected EU countries) munkacsoportjának ülésén Guilfordban, 2006. január 19-20-án.

A Magatartástudományi Intézetből

■ *Dr. Karádi Kázmér* egyetemi adjunktus *Schwarz Attila* és *Janszky József* vezetésével (Idegsebészeti és a Neurológiai Klinika) pécsi funkcionális MRI validálását végezte Göttingenben (Németország), a Max Planck Intézet Biofizikai és Kémiai Intézetében.

Az Orvosi Biológiai Intézetből

■ Német kiadásban jelent meg *Dr. Szeberényi József* *Experiments in molecular cell biology* című könyve, amely a modern molekuláris medicina metodikájával kapcsolatos feleletválasztó jellegű problémamegoldó feladatokat tartalmaz, nem csak elsőéves hallgatók számára.

■ *Dr. Szeberényi József* felkért előadóként vett részt a Magyar Hematológiai és Transzfúziológiai Társaság támogatásával, Kaposváron, február 24-25-én rendezett Molekulárisan célzott diagnózis és kezelés a hematológiában című rendezvényen.

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáról

■ *Dr. Fekete Sándor* klinikaigazgató egyetemi docens, *Dr. Trixler Máttyás* egyetemi tanár, *Dr. Gáti Ágnes* egyetemi docens, *Dr. Tényi Tamás* egyetemi docens, *Dr. Osváth Péter* egyetemi adjunktus, *Dr. Kovács Attila* egyetemi adjunktus, *Dr. Herold Róbert* egyetemi adjunktus, *Dr. Vörös Viktor* egyetemi tanársegéd, *Dr. Kiss Noémi* rezidens orvos és *Dr. Molnár Adrienn* rezidens orvos 2006. február 1. és 4. között Budapesten részt vettek a Magyar Pszichiátriai Társaság Nemzeti Kongresszusán és előadásokat, valamint posztereket mutattak be. *Dr. Trixler Máttyás* egyetemi tanár a Magyar Pszichiátriai Társaság által alapított Oláh Gusztáv életműdíjat vette át.

■ *Dr. Trixler Máttyás* egyetemi tanár a Magyar Kultúra Napja alkalmából az Oktatási Minisztérium Szent-Györgyi Albert-díjában részesült.

■ 2006. március 4. és 8. között *Dr. Fekete Sándor* egyetemi docens, klinikaigazgató, *Dr. Tényi Tamás* egyetemi docens, *Dr. Ábrahám Ildikó* egyetemi tanársegéd és *Dr. Hegedűs Éva* egyetemi tanársegéd részt vett az

Európai Pszichiátriai Társaság Nizzában megrendezett éves konferenciáján.

A Sebészeti Tanszékről

■ 2006. március 17-18-án kerül megrendezésre Balatonkenesén a Magyar Haemorrhologiai Társaság XV. Kongresszusa. A társaság szervezőbizottságának elnöke *Dr. Kollár Lajos* professzor. A kongresszuson osztályunk több előadással képviselteti magát. Részletes képes beszámolót a következő számban kívánunk megjelentetni.

■ 2006. február 21-én *Dr. Kollár Lajos* professzor a MAÉT elnökeként részt vett „A szív- és érrendszeri megbetegedések megelőzésének és gyógyításának nemzeti programja” elnevezésű ülésen, mint az Angiológiai Programalkotó Bizottság vezetője.

■ *Dr. Menyhei Gábor* 2006. január 15-én a Phlebologusok és Sclerotizálók Klubjában előadást tartott Stripping jelentősége a varicectomia során címmel.

■ *Dr. Kasza Gábor* a PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályán 2006. február 13-án a Tanulságos esetek fórumán előadást tartott Coarctatio aortae műtét késői szövödményének TAA megoldása thoracalis stentgraft implantációval címmel.

A Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikáról

■ 2006. január 20-án Budapesten került megrendezésre az AIOD Magyarország

Egyesület tudományos ülése és egyben közgyűlése. Klinikánk 2 előadással szerepelt: *Vámhidy László*: Exeter csípőprotézis revíziós műtéti technikája; *Dr. Nyárády József*: A combfej keringésének megítélése combnyaktörés után.

■ 2006. január 24-én és 27-én *Rickard Branemark* professzor, a göteborgi egyetem Ortopéd-Traumatológiai Klinikájának egyetemi tanára második alkalommal látogatta meg klinikánkat. Előzőleg 2005 júniusában tartott bemutató előkészítő műtétet, melynek során alsó végtag traumásan amputált betegeknél OPRA-technikával általa kifejlesztett speciális implantátumot ültetett be. Jelen látogatásakor a korábban operált betegekbe a csontba már beépült titán-implantátumhoz olyan toldalékot épített be, mely kilóg a csontból és lágyrészekből is. Utóbbira csatlakoztatható egy új rendszerű végtagprotézis, mely a betegek teljesebb életét teszi lehetővé, sőt még sportolni is képesek. 2006. január 27-én módszeréről work-shop keretében előadást is tartott klinikánkon, melyen a klinika orvoskarán kívül 38 regisztrált vendég vett részt.

■ 2006. február 22-24-ig a Debreceni Tudományegyetem Traumatológiai és Kézsebészeti Klinikája adott otthont az AO alapkurzusának. Élvonalbeli külföldi és hazai előadók között klinikánkat *Nyárády József* professzor és *Farkas Gábor* adjunktus képviselte. A klinikáról három szakvizsgára készülő kolléga hallgatóként vett részt a tanfolyamon.

PÁLYÁZATOK

Az Abbott Laboratories Magyarország Kft. az alábbi pályázatot hirdeti meg

A pályázat alapján elnyerhető támogatás a kongresszusi részvétellel kapcsolatos költségek támogatása (szállás és regisztráció). A kiíró kizárólagosan jogosult eldönteni a támogatás mértékét.

A pályázók köre: A támogatás elnyerésére olyan infektológia szakterületen dolgozó orvosok pályázhatnak, akik legalább 10 éves szakmai tapasztalattal rendelkeznek, aktívan részt vesznek a mindennapi betegellátásban.

A pályázatok benyújtása: A pályázatok benyújtásának határideje: 2006. május 1. A pályázatokat két példányban, postai úton ajánlott levélben vagy személyesen kell a megadott címre eljuttatni. A borítékra kérjük ráírni: „Abbott Laboratories Magyarország Kft. Pályázati Bizottság”. A pályázóknak fel kell tüntetni főbb adataikat (név, munkahely, cím, telefonszám, nyilvántartásba vételi szám, pe-csészám). A pályázóknak a pályázatot aláírásukkal és orvosi pecsétjükkel kell ellátniuk.

Beadási határidő: 2006. május 1.

A pályázat részletei megtalálhatók a kar honlapján.

Tanulmányutak

Az elmúlt évek gyakorlatához hasonlóan idén is lehetőség nyílik, a karunkkal kötött együttműködési szerződések keretében, egy-két hetes tanulmányutakra az alábbi egyetemeken:

- Johannes Gutenberg Universitát MAINZ (Németország);
- Jessenius Orvostudományi Kar, MARTIN (Szlovákia);
- Orvosi Akadémia IZSEVSZK (Oroszország-Udmur Köztársaság)

Pályázati határidő: 2006. március 20.

A vendéglátó egyetem a kiutazónak szállást, valamint szerény költőpénzt biztosít. Az utazási költségeket a kiutazónak kell biztosítania.

A pályázat részletei a kar honlapján olvashatók.

Kutatás-fejlesztési pályázat

Az Egészségügyi Minisztérium kutatás-fejlesztési pályázatot ír ki a 2006-2008. időszakra.

Az ágazati-kutatásfejlesztés célja, feladata a magas szintű egészségügyi ellátás és felsőfokú képzés fenntartása, a nemzetközi szinten elismert, kiterjesztett új klinikai kutatási eredmények befogadása, hazai alkalmazása. A pályázat része a tárca törekvéseinek, amelyek a lakosság egészségügyi ellátásának színvonala emelésére, a betegségek megelőzésére irányulnak.

A kutatási pályázat három éves. Pályázható támogatás 1-5 millió Ft/év.

A pályázati űrlap a kutatóhelyeken (egyetemek, országos intézetek, kórházak) és az Egészségügyi Tudományos Tanács Titkárság Kutatásszervezési Osztályán szerezhető be (1051 Budapest, Arany János utca 6-8. 337-es szoba), valamint letölthető a www.eum.hu és a www.ett.hu honlapokról.

A pályázatnak 2006. április 2-ig kell beérkeznie a következő módok valamelyikén:

1. a palyazat@eum.hu címre email-hez csatolva,
2. az ETT Kutatásszervezési Osztály fenti címére hajlékony lemezen, vagy
3. Két példányban kinyomtatva.

(Egészségügyi Tudományos Tanács Titkárság Kutatásszervezési Osztály 1051 Budapest, Arany János utca 6-8. 337-es szoba).

A pályázatok elbírálási határideje: **2006. június 30.**

A pályázati kiírás részletei megtalálhatók a kar honlapján.

A Solvay Pharma Kft. pályázata a 2006-os évre

A pályázat célja: orvosok és gyógyszerészek tudományos munkájának, szakmai továbbképzésének, oktató-, gyógyító- és kutatómunkájának támogatása, a minőségi betegellátás kialakításához történő hozzájárulás, népegészségügyi jelentőségű helyi és globális programokhoz való csatlakozás. Célja továbbá olyan támogatás nyújtása, amely előmozdítja az egészségügy területén a szakmai-tudományos fejlődést és az egészségügyi ellátás színvonalának javulását, illetve az egészségnevelést.

Pályázati témakörök:

- gastroenterológiai betegségek ellátásával kapcsolatos gyógyító- és tudományos tevékenységek, főként hasnyálmirigybetegség enzim-pótló kezelése és az irritábilis bél-szindróma terápiája
- nőgyógyászati betegek kezelésével kapcsolatos gyógyító- és tudományos tevékenységek
- kardiológiai betegségek megelőzését és ellátását célzó gyógyító- és tudományos tevékenységek
- szédülő és tinnitózisos betegek ellátásával kapcsolatos gyógyító- és tudományos tevékenységek
- pszichiátriai betegek kezelésére irányuló gyógyító- és tudományos tevékenységek

A pályázat tárgya:

- hazai és külföldi tudományos kongresszusokon, továbbképzéseken, vagy egyéb szakmai rendezvényeken történő részvétel támogatása
- oktató- és kutatómunka támogatása
- továbbképzéshez szükséges szakirodalom és egyéb segédletek biztosítása
- a betegellátás feltételeinek javítását célzó projektek támogatása.

Pályázni lehet pénzbeli vagy tárgyi támogatásra.

A pályázók köre: Orvosok, gyógyszerészek, egyéb egészségügyi szakemberek, egészségügyi intézmények és vállalkozások, szakmai szervezetek és alapítványok pályázhatnak a támogatás elnyerésére.

Pályázatok benyújtása: A meghatározott tevékenységhez nyújtott támogatás esetében a pályázóknak a támogatás alapjául szolgáló tény fennállását, a tevékenység folytatását – szükség esetén – hitelt érdemlő módon igazolniuk kell. A pályázatokat 2006. folyamán, de legkésőbb december 1-jéig postai úton lehet a Solvay Pharma Kft. címére eljuttatni.

A pályázatok elbírálása: A pályázatok elbírálására havonta egyszer kerül sor. A bírálóbizottság az egyes elbírálások során az előző elbírálástól az adott elbírálás napjáig beérkezett pályázatokat értékeli. A Kongresszusi támogatás megpályázásánál előnyt jelent a benyújtott és elfogadott poszter vagy előadás. A Solvay Pharma Kft. kizárólagosan jogosult azt eldönteni, hogy ítélt-e meg bármelyik pályázó részére támogatást, ill. az elbírálás alapján mely pályázó(k)nak és az igényelt támogatáshoz viszonyítva milyen mértékű támogatást nyújt. A Solvay Pharma Kft. a pályázat nyertesét írásban értesíti döntéséről, a döntés ellen fellebbezésnek helye nincs. A benyújtott pályázati anyagokat a Solvay Pharma Kft. nem küldi vissza és nem őrzi meg.

Solvay Pharma Kft. (1122 Budapest, Hegyalja út 100/a., Tel.: 309-5500, Fax: 309-5501, E-mail: info@solvaypharma.hu, www.solvaypharma.hu)

Beadási határidő: 2006. december 1-jéig folyamatos.

A Magyar Tudomány Ünnepe

2005. október 24 – december 2.

Folytatjuk a Magyar Tudomány Ünnepe pécsi központi és kísérő-rendezvényein elhangzott előadások szerkesztőségünkhöz eljuttatott összefoglalóinak közlését.

Gábrriel Róbert egyetemi tanár, PTE TTK Biológiai Intézet és MTA-PTE Adaptáció-biológiai Kutatócsoport

Rövid és hosszú időtartamú adaptációs folyamatok vizsgálata az élő rendszerek különböző szerveződési szintjein

Az MTA PTE Adaptáció-biológiai Kutatócsoport jogelődje 1996-ban jött létre *Borhidi Attila* professzor vezetésével, majd 1999-ben *Fischer Ernő* professzor vezetésével folytatta munkáját. Jelen pályázati ciklusban 2 kutató és egy asszisztens dolgozik a munkacsoportban. Célünk a tehetséges fiatal kutatók fokozatszerzésének segítése, minél magasabb színvonalú tudományos munkák létrehozásával. A fiatalok téma-vezetésébe bekapcsolódott a jelenlegi pályázati ciklus során *Csoknya Mária* egyetemi tanár, valamint *Molnár László* és *Hernádi István* egyetemi docensek.

A kutatócsoport feladata az egyes szervezetekre és populációkra ható stressztényezők és környezeti változások hatására bekövetkező adaptabilitás vizsgálata. Egyedszinten vizsgáltuk a rövid távú adaptáció neurobiológiai jeleit különböző modell-szervezetekben.

Transzmitter-specifikus végrehajtó mechanizmusokat sikerült feltérképeznünk két gerinctelen modell-idegrendszerben (csótány, földigiliszta). A földigiliszta-idegrendszerben vizsgáltuk a sérülés utáni regeneráció mechanizmusát. Megállapítottuk, hogy az agydúc kiirtása után mintegy 80 nappal a szerv az eredeti formájában regenerálódik. Kimutattuk, hogy a gilisztaembrió fejlődése során a korai embrionális korban először a GABAerg, majd a szerotoninerg innerváció alakul ki, valamint, hogy ezen rendszerek poszt embrionálisan tovább fejlődnek. Rendkívül érdekesnek találtuk, hogy a földigiliszta egy sokszintű hormonális szabályozó rendszer van jelen, mely az emlősök TSH/tiroxin tengelyéhez hasonlatos. A szabályozás a giliszta bonyolultabbnak tűnik, hogy a testüregei immunsejtek is képesek a fent említett hormonok termelésére, így valószínűsíthető, hogy a hormonális szabályozás mellett ezen anyagok a giliszták kiemelkedően hatásos immunrendszerének működtetésében is szerephez jutnak.

Az irodalomban elsőként írtuk le, hogy a csótány periszimpatikus szervében termelődő három neuropeptid (periviscerokinin I. és II, valamint pirokinin) transzportja célszerv-szelektív.

A gerinces fajok esetében a retinális napszakos ritmus vizsgálatát tűztük ki célul. Kimutattuk a parvalbumin napszakos változását patkányretina AII amakrin-sejtjeiben. Egy másik, természetes körülmények között élő állatfaj, a barna ásbéka napi ritmusát is vizsgáljuk. Noha számos jel mutat arra, hogy a retina szerkezete és neurokémia több szempontból különbözik a többi békától, egyelőre még nem bizonyítható, hogy a napszakos ritmus más békától való eltérései nem a retina eltérő szerkezetének következménye lenne.

Rendkívül érdekes felfedezést tettünk a hízósejtek agyi jelenlétével és annak következményeivel kapcsolatban. Amint azt korábban közöltük, a hízósejtek bizonyos körülmények között képesek áthatolni a vér-ágy gáton, és nagy tömegben megjelenni a talamusz területén. Vizsgálataink során kimutattuk, hogy a hízósejtek degranulációja csak a metósztrusz állapotában serkenti a talamikus neuronokat, míg a nemi

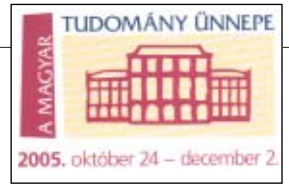
ciklus egyéb szakaszaiban inkább gátló hatással van azokra. Hogy a hízósejtek számos neuroaktív anyaga közül melyek azok, amelyek e folyamatokban szerepet játszanak, az további vizsgálatok tárgya lesz a közeljövőben.

A tanulás az adaptációs viselkedések legfontosabbika, ezért a kutatócsoport kiemelt témája a stressz és a tanulás viszonyának vizsgálata. E célból egyszerű magatartási tesztekkel egy stressz-toleráns (LR) és egy stresszt rosszul (HR) tűró állatcsoportot választottunk ki. Miután irodalmi adatok szerint a stressztűrő képesség és az agyi noradrenalin szint között fordított arányosság figyelhető meg, további vizsgálatokat végeztünk noradrenerg agonisták és antagonisták segítségével, hogy összefüggést találjunk a stressztűrő, a tanulási képesség és a noradrenerg rendszer működése között. Megállapítottuk, hogy mind a HR-, mind az LR-állatok érzékenyek a noradrenerg rendszerbe történő beavatkozásra, de az LR-állatoknál ez sokkal magasabb agonista, illetve antagonisták koncentrációk esetében figyelhető meg. Mindez arra utal, hogy a stresszre érzékeny állatok tanulási funkciói is könnyebben károsodhatnak, ami jó egyezést mutat az embereknél pszichológiai tesztekkel nyerhető adatokkal. Kísérleti rendszerünk tehát modellként szolgálhat egyes humán magatartási mintázatok modellezéséhez stressz-szituációkban.

Populációs szinten a hosszú távú adaptációs változások vizsgálhatók. E vizsgálati célkitűzésünket egyes növénypopulációk és társulások rendszeres monitorozásán keresztül valósítottuk meg. A vizsgálati helyszín Magyarország középhegységei és domboságai, valamint trópusi területek voltak.

Különösen kiemelten kezeltük az invazív gyomnövények vizsgálatának témakörét. Vizsgálataink a Mecsek és Tolna-Baranyai dombvidék középtáj gyomnövényzetének cönológiai és florisztikai feldolgozására irányultak, gabona-, kapás- és szőlőkultúrákban. A vizsgálatok során összehasonlításra került három nagy hírű, dél-dunántúli borvidék gyomflórája különböző művelésű szőlőterületeken. Közlésre kerültek a területen az intenzív mezőgazdasági művelés hatására megritkult és veszélyeztetetté vált gyomflorisztikai adatok. Feltérképezésre kerültek a Pécs környéki meddőterületek inváziós veszélyforrásai és beindult e területek rendszeres monitorozása. Elkészült továbbá a Nógrád-Gömöri bazaltvidék flórájának és vegetációjának részletes feldolgozása. Összehasonlító tanulmányokat végeztünk a Nógrád-Gömöri bazaltvidék meszes homokkő sziklagyepének és a magyarországi (északi-középhegységi) főbb sziklagyep fajainak alapközethez (savanyú-szilikátos, meszes-üledékes) való alkalmazkodásával kapcsolatban. Elkészült a Nógrád-Gömöri bazaltvidék flórájának és vegetációjának részletes feldolgozása. Vizsgáltuk a hazai *Cuscuta* fajok elterjedését, élőhely preferenciáját, gazdaspecifitását a Mecsek hegységben és környékén, a Karancs, Medves, Cserhát, Mátra régiójában, valamint a Pilis-Budai-hegységben, mind a gyomvegetációban, mind a természetes erdei és sziklagyepben. A *Rubiaceae* család taxonómiai kutatása keretében a család több mint félezer fajának és több mint 100 nemzetségének revíziója folytatódott. Egy, a tudományban új virágos növénynemzetség (*Lorencea*) valamint további 10 növényfaj felfedezése és leírása történt meg 4 közlemény keretében. Tovább folyt a *Rondeletia*, *Arachnothryx* és *Rogiera* nemzetségek fajainak (mintegy 100 faj) levélanatómiai vizsgálata és 28 faj molekuláris taxonómiai analízise, amelynek eredményeként általánosan elfogadottá vált a korábban sok vitát kiváltó *Arachnothryx* és *Rogiera* nemzetség különválasztása a Flora Mesoamerica és a Flora Neotropica projektek készülő flórákötetei számára.

A jelen kutatások egy részét hazai és nemzetközi kollaborációban végeztük. Legfontosabb együttműködő partnereink a tihanyi Balatoni Limnológiai Kutatóintézet, a PTE ÁOK Anatómiai valamint Immunológiai és Biotechnológiai Intézete, a jénai Friedrich Schiller Egyetem és az amerikai New York Egyetem voltak.



Dr. Sümei Balázs egyetemi tanár

PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet és MTA-PTE Mitochondrium Funkció és Betegségei Kutatócsoport

A PARP-gátlás indukálta Akt-aktiváció meghatározó szerepe a mitokondrium oxidatív stressz körülményei közt

A reaktív oxigén speciestek (ROS) indukálta DNS-, lipid- és fehérjekárosodások fontos szerepet játszanak a leggyakoribb betegségek kialakulásában (pl. ischaemiás szív- vagy agykárosodás, diabétesz, reumás artritisz stb.). Az oxidatív DNS-károsodás következtében fellépő egyes láncú DNS-törések legfontosabb hatása a poli(ADP-ribóz) polimeráz (PARP) enzimek aktiválása, amelynek következtében felhasználódik a sejt NAD⁺ állományának jelentős része, és ennek hatására ATP-depléción történik. A már említett folyamatok mellett a sejtpusztulás létrehozásában jelentős szerepet játszanak a sejtet védő, illetve a sejtpusztulást előidéző jelátviteli rendszerek aktivitásának változásai, valamint ezek egyensúlyának megbomlása. A PARP-aktiváció gátlása valamely nem-toxikus gátlószerrel, illetve a jelátviteli utak modulálása tehát jelentősen javíthatná az ischaemiásan károsodott szív funkciójának helyreállítását, és így az ischaemiás szívbetegség gyógy-szereinek új kategóriáját hozhatná létre.

Az eddig vizsgált citoprotektív hatással rendelkező PARP-gátló anyagok hatásmechanizmusa komplex. A PARP-gátlás mellett jelentős mitokondriális védőhatással is rendelkeznek, elősegítik a mitokondriális légzési lánc aktivitásának megőrzését az oxidatív stressz körülményei között. Ennek a fiziológiásan jelentős mitokondriális hatásnak a pontos mechanizmusa eddig még nem ismert.

Sejtkultúrák rendszereken – PARP^{+/+} és PARP^{-/-} sejtvonalakon – vizsgáltuk a PARP-gátlók hatását az oxidatív stresszt indukáló anyagok (hirogén-peroxid, peroxinitrit) okozta sejtkárosodásra. Összehasonlítva a PARP^{+/+} és PARP^{-/-} sejtvonalakat kimutatható, hogy a vizsgált anyagok PARP-on keresztül, illetve egyéb mechanizmus(ok) által fejtik ki protektív hatásukat. Ezen vizsgálatok előnye, hogy több ezer anyagra is elvégezhető a PARP-függő citoprotekció vizsgálata. Előzetes információ ad továbbá az anyagok potenciális toxicitásáról is.

A fentiekben leírt nagy számú anyagon elvégezhető *in vitro* és sejtkultúrák vizsgálataink során ki tudjuk választani azokat az *in vitro* PARP-gátló és sejtkultúrában *in vivo* nem toxikus, PARP függő citoprotekciót mutató legjobb anyagokat, amelyeket izolált szíven, ischaemia-reperfúzió körülményei közt vizsgálunk tovább.

A reperfúzió során felszabaduló szuperoxid anionból és nitrogén-monoxidból képződő peroxinitrit képes kötődni a receptor-tirozin-kinázokhoz, ami az Akt protektív jelátviteli útvonal aktiválódásához vezet. A foszfoinozitol-3-kinázon keresztül foszforilálódó Akt a GSK-3 inaktivációját okozza, ezáltal a glikogén szintézis (glikogén-szintáz) és a fehérje szintézis (eIF2B – eukarióta iniciációs faktor 2B) mértékét fokozza, elősegítve ezzel a sejtek metabolikus adaptációját. Ezen túlmenően gátolja a proapoptotikus Bad, kaszpáz-9 és Forkhead transzkripciós faktor aktivációját is, és vazodilatációt okoz az endothelialis NOS aktiválásán keresztül.

NMR spektroszkópiás módszerrel Langendorff szívperforáció alatt figyeltük a szívizomszövetek nagyenergiájú foszfát intermedierjeinek tartalmát a perfúzió teljes időtartama alatt. Jelen eredményeink azt mutatják, hogy a PARP-gátló szerek védőhatást mutatnak a szívizom ischaemia-reperfúzió okozta károsodásával szemben. A nem kezelt esetekhez képest az alkalmazott PARP-inhibitorok elősegítik a kreatin-foszfát (CrP) és ATP regenerációját, illetve az ischaemia során felhalmozódott anorganikus foszfát gyorsabb és teljesebb felhasználódását a reperfúzió alatt. A vizsgált vegyületek emellett javították a szív-teljesítményt, továbbá szignifikáns módon csökkentették az ischaemi-

a-reperfúzió okozta lipid-peroxidáció és fehérje-oxidáció mértékét is.

Kísérleti körülményeink között a PARP-gátlók az PI3K/Akt jelátviteli útvonal fokozott aktivációját idézték elő, amely a GSK-3 foszforilációjához (inaktivációjához) vezetett. Ugyanakkor, az src-kináz, illetve a foszfatinilinozitol-3-kináz gátlószerrei mindezen védő mechanizmusok ellen hatottak, miközben az Akt és a GSK-3 foszforilációját is csökkentették. Mindezek az eredmények utalnak arra, hogy a NAD⁺ és ATP-depléción megakadályozása mellett az Akt jelátviteli útvonal aktivációja és a mitokondriális energia metabolizmus védelme szignifikánsan hozzájárul a vizsgált PARP-gátlók kardioprotektív és citoprotektív hatásához.

A PARP-gátlókról ismert, hogy a miokardiális ischaemia-reperfúzió során kifejtett védelmen kívül szintén kedvezően befolyásolják állatkísérletes modellben például a krónikus szívelégtelenség lefolyását, az agy vagy vese ischaemiás károsodását, a streptozotocin-indukálta diabetes mellitust, a szeptikus shockot, valamint a különböző gyulladásos folyamatokat. A PARP-gátlók protektív jelátviteli utakra gyako-

Az Orvostudományi és Szakosztály 2006. március-

2006. március 27. – Megemlékezés a 100 évvel ezelőtt született Kerpel-Fronius Ödön professzorról

1. Dr. Méhes Károly: 100 éve született Kerpel-Fronius professzor;
2. Dr. Fekete Miklós: Laudatio;
3. Dr. Csordás Jenő: Két évtized Pécssett;
4. Dr. Cholnoky Péter: Kerpel-Fronius professzor hétköznap;
5. Dr. Gyódi Gyula: A magzat sav-bázis viszonyai a várandósság és a szülés alatt;
6. Dr. Heim Tibor: Kerpel-Fronius szerepe a nemzetközi gyermekgyógyászatban.

2006. április 3. – Tanulságos esetek fóruma

1. Colon adenocarcinoma többszervi metastasisa: nincs tovább? (esetgazdák: dr. Molnár F. Tamás és dr. Kalmár Nagy Károly, PTE-OEC-ÁOK Sebészeti Klinika);
2. Sugárkezelés után, nyaki sipolyképződéssel gyógyult supraglotticus tumor (esetgazda: dr. Tewodros Lemma, Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza Fül-Orr-Gégészeti Osztály);
3. Crohn-betegként kezelt gastorintestinális lymphoma esete (esetgazdák: dr. Illés Anita és dr. Király Ágnes, PTE-OEC-ÁOK Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika).

2006. április 10. – Tanulságos esetek fóruma

1. ST-eleváció egyenlő infarktussal? (esetgazdák: dr. Kálmán Endre, PTE-OEC-ÁOK Patológiai Intézet és dr. Kónyi Attila, PTE-OEC-ÁOK Szívgyógyászati Klinika);

funkció védelmében

rolt hatásainak megismerése új perspektívát nyithat az oxidatív károsodás valamint a gyulladás által okozott humán betegségek patomechanizmusának a megértésében, és a jövőbeni gyógyszeres beavatkozás lehetőségét vetíti elénk.

A PARP-gátlók másik útvonalon keresztüli protektív hatása feltehetően a génexpressziók szabályozásán keresztül valósul meg, mivel a vizsgált PARP-gátlók csökkentették a monociták és makrofágok által termelt TNF α és a különböző interleukinok mennyiségét mind *in vivo*, mind *in vitro* rendszerekben. Eger ρ makrofágokon és humán monocitává differenciálódó U-937 sejteken folytatott DNS array (15 000 génpróbát tartalmazó humán vagy eger chip) vizsgálatokból kb. 400 gén volt azonosítható, melyek expresszióját az LPS aktiválja, és ezek közül kb. 200 teljesen új, eddig ismeretlen funkciójú gén volt. Továbbá azonosítható volt több mint 250, nagyjából ismeretlen funkciójú gén, melyek expresszióját a PARP inhibitorok befolyásolták.

Egészségtudományi május havi programja

3. Melanoma malignum conjunctivae (esetgazdák: *dr. Perlaky Petra*, Vas Megyei Markusovszky Kórház, Neurológiai és *dr. Tahin Balázs*, Patológiai Osztály).

2006. április 24.

1. XVI. Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás – 2006

Prof. Michael Höllwarth (Department of Paediatric Surgery, University of Graz, Austria): Progress in treatment of diaphragmatic hernia (40 perc);

2. *Prof. Renner Antal* (Országos Baleseti és Sürgősségi Intézet): A kéz gyakran előforduló fejlődési rendellenességeinek sebészeti kezelése (30 perc).

2006. május 8. – Felkért előadások

1. *Dr. Kellermayer Richárd* (PTE-OEC-ÁOK Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődéstani Intézet): A genetikai tanácsadás dilemmái a XXI. században (25 perc);
2. *Dr. Stankovics József* (PTE-OEC-ÁOK Gyermekgyógyászati Klinika): Thrombophiliák molekuláris genetikai vizsgálata csecsemő- és gyermekkorban (25 perc);
3. *Dr. Janszky József* (PTE-OEC-ÁOK Klinikai Idegtudományi Központ, Neurológiai Klinika): Epilepszia és az agyi lateralizáció (25 perc).

Következő számunkban folytatjuk – *a szerk.*

Az ülések helye: PTE-ÁOK Elméleti Tömb Dr. Donhoffor Szilárd (III. számú) tanterme, Pécs, Szigeti út 12. Az ülések 16 órakor kezdődnek

Karádi Zoltán
PTE ÁOK Élettani Intézet,
MTA Idegéletani Kutatócsoport

Előagyi glukóz-monitorozó neuronok a homeosztázis szabályozásában

Mikroelektrofiziológiai vizsgálatok mintegy negyven évvel ezelőtt igazolták az extracelluláris glukóz-koncentráció emelkedésére aktivitásukat megváltoztató, ún. „glukóz-monitorozó” (GM) idegsejtek létezését patkány hipotalamuszban (*Oomura és mtsai*, 1964, 1969). Azóta bebizonyosodott, hogy hasonló neuronok megtalálhatók a rágcsáló (patkány, tengerimalac) és főemlős (rhesus majom) agyvelő számos régiójában is (*Aou és mtsai*, 1982; *Karádi és mtsai*, 1988, 1989, 1992, 1995, 1998, 2004; *Lénárd és mtsai*, 1995; *Nakano és mtsai*, 1987).

Ezen GM-idegsejtek táplálkozással összefüggő sajátosságainak további vizsgálatára komplex, elektrofiziológiai-neurokémiai-magatartási kísérleteket végeztünk Wistar-törzsű felnőtt laboratóriumi patkányok és rhesus majmok (*Macaca mulatta*) előagyában (ventromediális hipotalamusz mag – VMH; ventrolaterális prefrontális/orbitofrontális/kéreg – OBF). Nemrégiben sikerült kimutatnunk, hogy e 'kemoneuronok' elpusztulnak streptozotocin (STZ) ismételt lokális, mikroelektroforetikus adásakor. További, patkányban folytatott magatartási-biokémiai vizsgálatokban ezért a GM-neuronok homeosztatikai jelentőségének tanulmányozása céljából STZ-t juttattunk kétoldali mikroinjekció segítségével a VMH-ba, illetve az OBF-be, s elemeztük a táplálkozásban és az anyagcsere-működésekben bekövetkező változásokat.

Az egysejtleveltetéses vizsgálatokban kimutattuk, hogy a GM-idegsejtek tüzelési frekvenciáját számos neuromodulátor anyag megváltoztatja, s e kemoszenzitív neuronok különösen érzékenyek DA mikroelektroforetikus sejt közelbe adására. Kiderült, hogy a GM-sejtek a táplálék- és folyadékfelvételben igen fontos, sajátos „exogén” kémiai érzékenységet is mutatnak: döntő többségük intraorális íz-(és szag-)jingerlés hatására is megváltoztatja működését. Mindezek mellett bebizonyosodott, hogy tanulmányozott pedálynomásos táplálkozási feladat végrehajtásakor a főemlős előagy 'kemoneuronjai' jellemző kisülési mintázatokat mutatnak.

A magatartási kísérletsorozatban igazolódott, hogy STZ kétoldali mikroinjekciója mind a VMH-ban, mind az OBF-ben súlyos táplálkozási és anyagcsere-zavarokhoz, legfőképpen glukóz-intoleranciával és inzulin-rezisztenciával, dyslipidemiával és hiperuricemiával jellemezhető krónikus, „metabolikus szindróma”-szerű tünetegyüttes kialakulásához vezet. A fentiek mellett a GM-idegsejtek alapvető regulációs jelentőségére világít rá az a párhuzamosan folytatott vizsgálatokban szerzett felismerés is, hogy ezen agyterületeken a primér citokin interleukin 1 β mikroinjekciója táp- és vízfelvételi zavarok, hipertenzió és egyéb metabolikus változások létrejöttét eredményezi.

Eddigi és jelen leleteink nyomán egy hierarchikusan szervezett „glukóz-monitorozó neuronhálózat” képe rajzolódik ki, melynek elemei az alacsony agytörzstől az agykéregig a teljes neuraxis mentén megtalálhatók. Adataink egyértelműen bizonyítják, hogy a GM-neuronok nélkülözhetetlenül alapvető szerepet játszanak a homeosztázis központi szabályozásában.