



ORVOSKARI HÍRMONDÓ



Pécs, 2007. május–június

TARTALOM

Ünnepi szenátusi ülés

Az ÁOK Tanári Testületének
és Kari Tanácsának ülései

Gazdálkodni muszáj... (Miseta Attila)

Ápolók Nemzetközi Napja

A Gyógyszerterápiás Bizottság ülése

Az MTA új levelező tagja: dr. Dóczi
Tamás (BL)

A PTE Térségi Szűrő- és Diagnosztikai
Központja (Battyáni István)



Nyílt levél Horváth Ágnes egészségügyi
miniszter asszonyhoz (Papp Lajos)

Gondolatok a tudományos teljesítmény
mérésének lehetőségeiről
(dr. Lázár Gyula)

100 éve született Selye János
(Kerekes Zsuzsanna)

Beszámoló közös sikereinkről
(Bognár Rita, Róth Erzsébet, Melegh Béla)

Rendezvények, kongresszusok: Az MST
Kísérletes Sebészeti Szekciójának kong-
resszusa (Lantos János), a MÉT LXXI.
Vándorgyűlése (Karádi Zoltán), Pila-
szanovich Imre vendégprofesszori elő-
adás (Vástyán Attila), a Magyar Aneszte-
ziológiai és Intenzív Terápiás Társaság
XXXV. kongresszusa (Tánczos Krisztián),
Német-Osztrák-Magyar Érkongresszus
(Arató Endre), Centenárium vegyészkon-
ferencia (Deli József), az MNT Gyermek-
nőgyógyász Szekciójának XXVII. Kong-
resszusa (Csermely Tamás).

Intézeti, klinikai hírek

Pályázatok

Tudományos közlemények

Nobel-díjasok

A borítón Takács Gábor (Retyezát
Nemzeti Park), középen Hámori Gábor,
a belívben Barthó Loránd fényképei

ÜNNEPI SZENÁTUSI ÜLÉS

Pedagógusnapj ünnepi szenátusi ülést tartott egyetemünk 2007. június 7-én a Dr. Halasy-Nagy József Aulában. Az PTE I. számú Gyakorló Általános Iskolájának műsora színesítette a rendezvényt. Az ünnepségen kitüntetések, oklevelek átadására került sor. Ez alkalomból vette át a PhD-fokozat odaítélését tanúsító oklevelét az orvostudományok területén dr. Gasz Balázs (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet), dr. Bánvölgyi Ágnes (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet), dr. Benkó Rita (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet), dr. Buzogány István, (Patológiai Intézet), dr. Pálfi Anita (I. sz. Belklinika) és dr. Lukács András (Biofizikai Intézet).*

Dr. Lénárd László, a PTE rektora a szervezeti egységek vezetőinek javaslatára az egyetem érdekében kifejtett eredményes és tartósan magas színvonalú munkavégzésük elismeréseképpen Rectori Dicséretben részesítette a karok, a Rectori Hivatal és a Gazdasági és Műszaki Főigazgatóság több munkatársát. Karunkról rektori dicséretet kapott dr. Seress László egyetemi tanár, a Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium igazgató professzora. Az Egészségtudományi Kar-

ról dr. Rébék-Nagy Gábor egyetemi docens vehette át a kitüntetést.

A rektori hivatal két ügyvivő szakértője: dr. Győrmárton Rita és Németh Judit ugyancsak rektori dicséretben részesült. A Gazdasági és Műszaki Főigazgatóság munkatársai közül az alábbiak részesültek a kitüntetésben: Dombi László informatikus, Erdei Timea mb. osztályvezető, Haris Magdolna csoportvezető, Kisfalusi Etelka csoportvezető, Kovács Emőke osztályvezető-helyettes, Laborci Ottóné osztályvezető, Ollmann Jánosné osztályvezető, Péntek Aladár gazdasági vezető, Richterné Radóczy Csilla ügyintéző titkárnő, Rippl Ágnes osztályvezető, Sáfrány János mosodavezető, Szalay László főgépész, Takácsné Gungl Erzsébet csoportvezető, Tóth Lászlóné osztályvezető, Vörös Gyuláné munkaügyi előadó, Zabó Ildikó osztályvezető, Zolarek-Lang Timea osztályvezető-helyettes, Sztranyák Ferenc létesítményfelelős. Az Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ egyetemi tanára, dr. Ertl Tibor ugyancsak rektori dicséretben részesült.

*Zárójelben mindenütt a képzés helye szerepel.

A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA 2007. május 7-8-án megtartotta

177. közgyűlését. A közgyűlés első napján került sor az MTA új tagjainak megválasztására, míg a második napon az MTA reformjáról tárgyaltak a testület tagjai.

Ez alkalommal választották dr. Lénárd László professzort, egyetemünk volt rektorát és dr. Kosztolányi György professzort, eddigi levelezőtagokat a Magyar Tudományos Akadémia rendes tagjává.

Ugyanakkor az Akadémia levelező tagjának választották dr. Dóczi Tamást, az ÁOK Idegsebészeti Klinikájának intézetvezető professzorát. (lásd még a 13. oldalon).



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. E-mail: hirmondo@aok.pte.hu

■ HU ISSN 1586-1031 ■ Elektronikus publikáció: www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295
■ Nyomtatva a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

A PTE ÁOK Tanári Testületének ülése

2007. május 9.

1. napirendi pont: Dr. Németh Péter dékán bejelentései

A dékán bejelenti, hogy az új Felsőoktatási törvény szabályai szerint a szervezeti egységvezetőknek 5 évente újra pályázniuk kell. Ilyen pályázatok véleményezésére kéri a Tanári Testületet (TT). Tájékoztatja a TT-t, hogy kidolgoztak egy egységes minősítési rendszert a pályázatok elbírálására, amit a különböző bizottságok már alkalmaznak.

A dékán következő bejelentése az, hogy a Professor emeritus cím adományozásához a TT vélemény-nyilvánítása szükséges.

Intézetvezetői igazgatói pályázatok és emeritus professzori cím véleményezése

Dr. Bauer Miklós elnök a Szavazatszedő Bizottság elnökének dr. Vereczkei Lajost, tagjainak dr. Ohmacht Róbertet és dr. Tóth Gyulát jelöli. A Tanári Testület egyhangúlag megszavazza a Szavazatszedő Bizottság tagjait.

A szavazás eredménye a következő:

Intézetigazgatói pályázati szavazás			
Név			
Dr. Czirják László Immunológiai és Reumatológiai Klinika	47	1	1
Dr. Csernus Valér Anatómiai Intézet	44	3	2
Dr. Ember István Orvosi Népegészségtani Intézet	47	2	0
Dr. Farkas László Urológiai Klinika	48	1	0
Dr. Horváth Örs Péter Sebészeti Klinika	47	2	0
Dr. Kilár Ferenc Bioanalitikai Intézet	45	3	1
Dr. Komoly Sámuel Neurológiai Klinika	47	1	1
Dr. Papp Lajos Szívgyógyászati Klinika	47	0	2
Dr. Szeberényi József Orvosi Biológiai Intézet	46	1	2
Dr. Zámbó Katalin Nukleáris Medicina Intézet	47	1	1

Professor emeritus cím véleményezése			
Név			
Dr. Pintér András Gyermekegyógyászati Klinika	47	1	1
Dr. Vértess Marietta Élettani Intézet	42	5	2

A szavazás sorrendje: igen, nem, tartózkodás.

2. napirendi pont: Dr. Csernus Valér oktatási dékánhelyettes vitaindító előadása a graduális oktatás helyzetéről

Ismerteti a graduális orvoseképzés új szabályait, amelyek az új Felsőoktatási törvényből számunkra kötelezőek. Betekintést ad oktatásunk jelenlegi szerkezetébe. Részletesen bemutatja az új rendszert, az ún. kreditrendszerű oktatást. Elmondja a kreditrendszerű

oktatás kialakulásának történetét is. Részletezi a kreditrendszer előnyeit, különös tekintettel a hallgatói mobilitást elősegítő tulajdonságaira. Kifejti a kredit hallgatói munkaóra-fedezetét. Vákolja a törzskurrikulum lényegét és hangsúlyozza a kötelezően választható (elektív) és a szabadon választható (fakultatív) tantárgyak fontosságát. Betekintést ad a hallgatók tanulását segítő modern módszerekbe. Vákolja, hogy a kreditrendszerben hogyan alakul a szemeszterek felépítése és hogy ezért a korábbi évfolyamok megszűnnek. Bemutatja a magyarországi 4 orvoskar dékánjai által elfogadott törzskurrikulumot. Részletezi a tantárgyak egymásra épülését, feltételrendszerüket. Beszél a hallgatók kreditrendszeren belüli előrehaladásáról és az oktatás moduljairól. Elmondja, hogy a PTE oktatási szabályzatában található további szabályokhoz is alkalmazkodnunk kell.

Dr. Bauer Miklós elnök megnyitja a vitát.

Dr. Szekeres Júlia az oktatási dékánhelyettes konkrét terveinek ismertetését hiányolja. Hallott például arról, hogy a dékánhelyettes esetleg a preklinikai modul tantárgyainak óraszámát kívánja csökkenteni, valamint az „oktatási ívek” szerepére kérdez rá. Mindezeknek komoly személyi konzekvenciái lehetnek, ezért lényeges kérdésnek tartja. Rákérdez az oktatói óraterhelés kiszámítására, a TT által kidolgozott és elfogadott tervezet alkalmazására.

Dr. Csernus Valér ezt több, egymástól független kérdésnek ítéli meg. Az oktatói létszámot illetően nem érzi magát illetékesnek, mert azt gazdasági kérdésnek tartja. Az oktatás átszervezésében döntési joga a Kari Tanácsnak van, és ő dékánhelyettesként igyekszik munkájával a Kari Tanács döntéseit előkészíteni. Úgy emlékszik, hogy a preklinikai modulban valóban túlzottan magas a kötelező tantárgyak kreditértéke. Ez véleménye szerint rendeletellenes, ezért megoldása szükséges. Modulok közötti áthelyezéseket javasol az óraszámcsökkentés helyett. Az „oktatási ívek” alatt az egymásra épülő, például az inkább morfológiai vagy inkább funkcionális tantárgyak kapcsolatrendszerét érti. Hangsúlyozza a felesleges párhuzamosságok kiküszöbölésének szükségességét is. Kifogásolja a részben hiányzó magatartástudományi „oktatási ívet”.

Dr. Szekeres Júlia javasolja, hogy a változtatások előtt a módosítás-tervezetek lényegét az összes érintettel közöljék, illetve még a döntés előtt velük megbeszéljék és a TT-ben megvitassák. Újra rákérdez a TT által elfogadott oktatói óraterhelés-számítás sorsára. Ezt nem tartja kizárólag gazdasági kérdésnek.

Dr. Csernus Valér ismét úgy foglal állást, hogy a jelen vitában gazdasági kérdéssről van szó, és ezért nem kíván nyilatkozni. A változtatásokat minden esetben az érintettek bevonásával kívánja elvégezni. Hangsúlyozza a jelentőségét a kis létszámú bizottságok kreatív tevékenységének, ezért olyan bizottságokat hozott létre a dékáni vezetés, amelyekben minden lényeges fél képviseltetve van. Példának hozza a Kurrikulum Bizottság működését, amely nagyon gyakran internetes kommunikáció révén hozza meg javaslatát, döntését.

Dr. Szeberényi József fontosnak tartja, hogy a mélyreható és drasztikus reformok megtárgyalása minél nagyobb nyilvánosság előtt történjen. A változtatások előtt tisztázni kell, hogy a módosításnak milyen következménye van a kurrikulumra, az oktató intézetre és az oktatást végző személyekre. A bizottságok kompetenciáját illetően megjegyzi, hogy az ilyen mélyreható kurrikulum-változtatásokkal valóban a Kurrikulum Bizottságnak kell foglalkoznia. Kifogásolja, hogy a Kurrikulum Bizottság tagjai között kis számban képviseltek az egyetemi tanárok. A fiatalabbaknak nyilvánvalóan nincsen tantárgyfejlesztési, kurrikulum-kialakítási ta-

pasztalata. A helyzetre jellemzőnek tartja, hogy az egyik szakot tanársegéd képviseli.

Dr. Csernus Valér sem tartja a Kurrikulum Bizottság összetételét minden esetben logikusnak, de a bizottság összeállításkor meg volt kötve a keze. A *dr. Szeberényi József* által említett, egy egész szakot képviselő tanársegéd úgy került be a Kurrikulum Bizottságba, hogy a szak vezetőjét kérte fel a részvételre, aki a szóban forgó tanársegédet jelölte. A Kurrikulum Bizottság kisebb tapasztalattal rendelkező résztvevői kötelezettek a vezető professzorral konzultálni. Egyetért *dr. Szeberényi Józseffel* abban, hogy minden lényeges információ előkerüljön.

Dr. Bauer Miklós megkérdezi, hogy változtatható-e a Kurrikulum Bizottság összetétele?

Dr. Csernus Valér szerint a bizottság összetétele megváltoztatható.

Dr. Nagy Lajos egyik felvetése szerint a VI. évfolyamos gyakorlat nem kritériumkövetelmény, hanem kredit jár érte. Véleménye szerint régóta tananyagreformra van szükség. Az egyes tantárgyak átfedéseinek kiiktatására gondol elsősorban. Hangsúlyozza, hogy a reform során az összefoglaló tantermi előadások mellett a gyakorlatoknak kellene előtérbe kerülniük.

Dr. Csernus Valér egyetért *dr. Nagy Lajossal* a gyakorlatok és az előadások hangsúlyeltolását illetően, ez egybevág a nemzetközi tendenciákkal is. Állítja, hogy VI. évben nincsenek foglalkozások, és szigorlatot tesz a hallgató, amelyért így kreditet kap. Az egyes tantárgyak közötti átfedések kiküszöbölésére a Kurrikulum Bizottságban kialakított albizottságok tesznek javaslatot, ezek munkája lassan halad előre.

Dr. Sümei Balázs a Kurrikulum Bizottság megerősítésére két új tagot javasol *dr. Szekeres Júlia* és *dr. Szeberényi József* személyében.

Dr. Németh Péter nagyon szoros tantárgyegyeztetést javasol és nehezen eldönthető kérdésnek tartja, hogy inkább a gyakorlati, vagy az elméleti képzést erősítsük. Azt kéri, hogy az intézetek egymás között egyeztessenek. Egyetért *dr. Nagy Lajos felvetésével*, ami a tantermi előadás visszaszorulását illeti. Az előadásoknak összefoglalóknak kell lenniük. Visszatér *dr. Szekeres Júlia* kérdéseihez. Kifejti, hogy véleménye szerint nincs vita közte és *dr. Szekeres Júlia* álláspontja között, hiszen az óraterhelésnek nem csak oktatási, hanem pénzügyi oldala is van.

Dr. Szekeres Júlia azt kérdezi a dékántól, hogy mi történt azzal az óraterhelési javaslattal, amit a TT felkérésére felálló ad hoc bizottság készített. Megemlíti, hogy tudomása szerint ezzel kapcsolatban elhangzottak vélemények a klinikai igazgatók értekezletén, és hogy ennek jelentős személyi, illetve szakmai következményei lehetnek. Azt is kérdezi, hogy a külföldi hallgatók által befizetett pénzből miért nem tudjuk segíteni az oktatók bérének finanszírozását?

A dékán válaszában kifejti, hogy a bevételek nagyon nagy része megy el a bérekre, ezért nincs mozgásterünk. Ez az összeg jelenleg 2 000 000 000,- Ft körüli.

Dr. Szekeres Júlia felhívja a figyelmet, hogy a Felsőoktatási törvény az óraterhelés tekintetében nem kontaktóráról beszél, hanem a hallgatóval való foglalkozásról, ami jelentheti pl. a TDK-s vagy a PhD-hallgatóval való foglalkozást is.

Dr. Sümei Balázs az egyes tudományokra fordított oktatási órák aránytalanságaira hívja fel a figyelmet. Ezeknek a számoknak az automatikus, sablonos követése extrém oktatói létszám-aránytalanságokhoz vezethet. Ilyen szempontok szerint és a külföldi analógiák alapján az anatómia oktatását messze túlméretezettnek tartja.



ja. Véleménye szerint a Kurrikulum Bizottság feladata lenne az, hogy a tananyagot közmegegyezéssel, a megfelelő arányok figyelembevételével módosítsa. Csak ekkor lehetünk képesek a XXI. századnak megfelelő orvosképzésre. Torznak tartja az alkalmazotti arányokat, mert alacsony a kar oktató/nem-oktató dolgozó aránya, amit a létszámleépítéskor figyelembe kell venni.

A dékán szerint senki nem akar dolgozókat az utcára küldeni. Azt is hangsúlyozza, hogy anatómia nélkül orvosi diplomát nem lehet kiadni. Tájékozódása szerint Nyugat-Európában magasabb óraszámokban tanítják az anatómiát, esetleg más néven illesztik a kurrikulumba.

Dr. Csernus Valér emlékezteti *dr. Sümei Balázst*, hogy még dékánként kifejezetten kérte az anatómusokat, hogy emeljék meg a német oktatás anatómia óraszámát, mert egyébként nem fogadják vissza Németországba a hallgatókat.

Dr. Sümei Balázs úgy emlékszik az eseményekre, hogy amikor még dékán volt, *dr. Csernus Valér* kért további anatómia órákat tőle.

Dr. Csernus Valér nem emlékszik, hogy további anatómiai órákat kért volna *dr. Sümei Balázstól*.

Dr. Wittmann István a *dr. Szekeres Júlia* által említett, a TT által létrehozott, óraterhelést megállapító ad hoc bizottság tagjaként részt vett a VI. év oktatásának felmérésében. Emlékeztet arra, hogy a klinikai igazgatók értekezletén elhangzottak szerint *dr. Csernus Valér* oktatási dékánhelyettes becslésre alapozza a VI. év oktatási terhelését, amely szerint a VI. éves oktatás nem lehet több, mint az V. éves. Az a javaslata, hogy a dékáni csapat mérje fel a VI. éves oktatás valós terhelését. Kéri azt is, hogy a dékán reagáljon *dr. Sümei Balázs* azon javaslatára, amelyben felveti, hogy *dr. Szekeres Júlia* és *dr. Szeberényi József* kerüljön be a Kurrikulum Bizottságba.

Dr. Németh Péter szerint a Kurrikulum Bizottságba bárki javasolhat tagot, azonban korábban ilyen javaslatok vagy jelentkezések

nem voltak, ezért a felelős dékánhelyettes kénytelen volt saját belátása szerint összeállítani a bizottság névsorát. Most azonban megkérdezi *dr. Szekeres Júliát* és *dr. Szeberényi Józsefet*, hogy vállalják-e a bizottsági jelölést, amiről a Kari Tanácsi legközelebbi ülésén történik döntés. Miután tisztázta, hogy mindkét jelölt elvállalja a jelölést, közli, hogy a másnapi kari tanácsi ülésen bejelenti a két tanár jelölését a Kurrikulum Bizottságba. Reményét fejezi ki, hogy a szakmai egyeztetések informális módja is erősödik.

Dr. Szolcsányi János számos alkalommal próbált már információt nyerni arról, hogy a hallgatói alaptámogatáson kívül mennyi a normatív kutatási támogatás. A közelmúltban is feltette ezt a kérdést, de nem kapott egyértelmű választ. Megkérdezte azt is, hogy a jelenleg nyújtott normatív kutatási támogatás hogyan viszonyul a Nyugat-Európai arányhoz. Erre sem kapott érdemi választ. Most már ugyan kapnak valami minimális kutatási támogatást a PhD-hallgatók, de ez jelképes és nem egyetemi mértékű. Ha mindezeket személyi vagy intézeti szintű konzekvenciákig vezetjük vissza, akkor nagyon tévesen járunk el. Egy hibás konstrukciót ne próbáljunk mindenáron követni, hanem inkább arra törekedjünk, hogy a kérdést egyetemi szintre emelve minél kisebb veszteségeket szenvedjünk el.

Dr. Németh Péter információi szerint ez a normatív kutatási támogatás jövőre teljesen megszűnik.

Dr. Kosztolányi György *dr. Csernus Valér* oktatási dékánhelyettest kérdezi arról, hogy a PTE egyéb karain szerzett kreditet az ÁOK-n milyen körülmények között lehet elfogadni. Felveti annak lehetőségét is, hogy a klinikum gazdasági társulással való átalakítása után az alapozó tantárgyakat a hallgatók esetleg nem csak az ÁOK-n tanulhatják. Kérdezi, hogy nem veszélyeztetni-e ez az alapozó modult oktató intézeteket.

Az oktatási dékánhelyettes ismertetése szerint az egyetemi tanulmányi- és vizsgaszabályzat rögzíti, hogy minden hallgató egy alapszakra kerül felvételre és a hallgató által választott alapszak dönti el, hogy milyen krediteket milyen feltételek mellett fogad el.

Dr. Bauer Miklós elnök a vitát lezárja, nem tartja azonban a kérdést lezártnak. A folytatást véleménye szerint a klinikák és intézetek oktatási kapacitása felől kellene újraindítani. Véleménye szerint a kreditrendszernek nemcsak előnye, hanem hátránya is megfigyelhető. Meggyőződését fejezi ki, hogy minden professzor a tantárgyát tűzőn vízen keresztül a lehető legmagasabb szinten kívánja oktatni és ez még az aktuális finanszírozástól is független.

Dr. Németh Péter dékán a Bőrgyógyászati Klinika oktatását segítő egy heidelbergi német professzort ajánl a TT figyelmébe. Az angol és a német oktatásban szeretne rész munkaidőben együttműködni. Emellett csatlakozna a kutatási munkához is. Jelképes összegért tudnánk alkalmazni. A professzorok ADSL-használatát a kar nem tudja meghosszabbítani, viszont nagyon kedvező körülmények között saját kezelésbe veheti mindenki ezt az ügyet, amihez egyetemi professzori állás szükséges. A hallgatói létszám nagyon jelentős emelkedése és az oktatóhelyiségek hiánya miatt a dékáni csapat hallgatói szolgáltató központ megtervezését kezdte el, ahova az összes hallgatói irodát, a könyvesboltot, internetkávét és más szolgáltató boltokat, sőt még a tanulmányi osztálynak a hallgatókkal foglalkozó részét is áttelepítenék. Az így felszabaduló elméleti tömbbeli helyiségeket oktatásra lehetne felhasználni. Az új épület a raktárak helyén készülne el. Az épület elkészítéséhez befektetőket keresnek.

Dr. Szekeres Júlia ismeretei szerint az egyetem Gazdasági Bizottságának elküldött dokumentumban 2 pénzforrás van megjelölve a hallgatói szolgáltató központ finanszírozására, a hitelfelvétel és a befektetői tőke. A dokumentumban az szerepel, hogy a karnak 10 éves hitel és/vagy tőketörlesztésre kell felkészülnie. Véleménye szerint nagyon megnyugtató lenne, ha ezek a költségek nem terhelnék a kar költségvetését.

A dékán elképzelhetőnek tartja, hogy vegyesvállalkozásban, egy befektetővel közösen működtetné a kar ezt a szolgáltató centrumot.

Dr. Sándor Attila megkérdezi, hogy a felvetett heidelbergi professzor megérkezése esetén változik-e a Bőrgyógyászati Klinika igazgatójának személye, aki jelenleg *dr. Battyáni Zita*.

Dr. Németh Péter válasza szerint a külföldi oktató megjelenésével nem változik a Bőrgyógyászati Klinika igazgatása.

Dr. Bauer Miklós elnök bejelenti, hogy *dr. Miseta Attila* gazdasági és diákjóléti dékánhelyettes alapítványt kíván létrehozni a váratlanul elhunyt kollégák családjának megsegítésére. Az alapítvány célja a kiskorú gyermekek nevelésének támogatása. Ajánlatot kér az alapítvány nevére és a két kuratóriumi tag személyére. A TT a javaslatot egyhangúlag támogatja és megszavazza, hogy az alapítvány névadója DR. ENTZ BÉLA legyen, aki nagyon sokat tett a nehézsorsú fiatalok megsegítéséért. Kuratóriumi tagnak a TT *dr. Czirják Lászlót* szavazza meg, aki a megbízatást szívesen elvállalja. A másik jelöltet, *dr. Pál Tibort* távolléte miatt később kérdezik meg.

Dr. Szolcsányi János bejelenti, hogy *dr. Dóczi Tamást* akadémikusnak választották.

Dr. Bauer Miklós elnök megköszöni mindenkinek a részvételt és az ülést bezárja.

Dr. Wittmann István

A Kari Tanács ülése

2007. május 10.

Az előzetesen közzétett napirendet a tanács a kar költségvetésének elfogadásáról szóló napirend tárgyalására tett javaslattal együtt egyhangúlag elfogadta.

1. Szervezeti egységvezetői pályázatok véleményezése

A bizottsági elnökök röviden ismertették a bizottságoknak és egyéb fórumoknak a véleményét.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel javasolja a szervezeti egységvezetők igazgatói megbízását.

Intézetigazgatói pályázati szavazás			
Név			
Dr. Czirják László Immunológiai és Reumatológiai Klinika	72	0	1
Dr. Csernus Valér Anatómiai Intézet	66	4	3
Dr. Ember István Orvosi Népegészségtani Intézet	65	6	2
Dr. Farkas László Urológiai Klinika	68	2	3
Dr. Horváth Örs Péter Sebészeti Klinika	73	0	0
Dr. Kilár Ferenc Bioanalitikai Intézet	66	5	2
Dr. Komoly Sámuel Neurológiai Klinika	70	2	1
Dr. Papp Lajos Szívgyógyászati Klinika	66	4	3
Dr. Szeberényi József Orvosi Biológiai Intézet	69	2	2
Dr. Zámbo Katalin Nukleáris Medicina Intézet	71	1	1

2. Pro Facultate Medicinae kitüntetés adományozása

Évente egy arany, két ezüst és három bronz fokozat kerül átadásra. Az arany fokozatra az SzMSz-nek megfelelően a kar vezetése tesz javaslatot, míg az ezüst és a bronz fokozat a kar oktatói és dolgozói javaslata alapján kerül felterjesztésre, s ezt követően dönt az ÁOK Tanácsa. Az arany fokozat odaítélését egyhangúlag támogatta a tanács. Ezüst fokozatra nyolc, bronz fokozatra tíz felterjesztés érkezett, ezekről több szavazási kört követően született eredmény.

A Pro Facultate Medicinae kitüntetés átadására az évente októberben megrendezett Orvosnapokon (október 20-21) kerül sor.

3. Az ÁOK kari gazdasági terve

Dr. Németh Péter dékán bevezetőjében elmondta: a kar költségvetése a Gazdasági Igazgatóság szakembereivel történt egyeztetés eredménye. Az adósságunkat folyamatosan törlesztjük, és további erőfeszítéseket kell tennünk. A szükséges beruházásokat csak akkor kezdhetjük meg, ha bizonyítani tudjuk, hogy a korábban felhalmozódott adósságunkat visszafizetjük.

Ezt követően *dr. Miseta Attila* gazdálkodási és diákjóléti dékánhelyettes részletesen bemutatta a kar gazdasági tervét. (A dékánhelyettes Gazdálkodni muszáj... című, hasonló tartalmú írását lásd a 8. oldalon.)

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE ÁOK 2007. évi Gazdasági Tervét.

4. Emeritus professzori cím adományozása

Emeritus professzori cím adományozása			
Név			
Dr. Pintér András egyetemi tanár Gyermekegyógyászati Klinika	69	1	1
Dr. Vértés Marietta egyetemi tanár Élettani Intézet	58	9	2

Az ÁOK Tanácsa a fenti szavazati eredménnyel terjeszti tovább a Szenátus felé az emeritus professzori cím adományozását.

5. Címzetes egyetemi tanári cím adományozása

Név			
Dr. Tóth László főorvos Kaposi Mór Kórház	69	1	1

6. Bejelentések

Dr. Németh Péter dékán bejelentette, hogy ebben a tanévben még egy ülésre kerül sor, ahol öt leendő professzorra vonatkozóan is szavazni kell (*dr. Lőrinczy Dénes, dr. Molnár Péter, dr. Ternák Gábor, dr. Botz Lajos és dr. Perjési Pál*).

Tájékoztatta a tanácsot, hogy a Kurrikulum Bizottság tagjainak létszámát kettővel emelték, és felkérték *dr. Szeberényi József* professzort és *dr. Szekeres Júlia* professzor asszonyt, hogy a bizottság munkájában vegyenek részt.

Dr. Németh Péter dékán elmondta a tanács tagjainak, hogy megkezdődött egy Hallgatói Szolgáltatói Központ tervezése. A hallgatók biztosítják a bevételeink nagy részét, ugyanakkor nagy a zsúfoltság és méltánytalan körülmények között töltik a szüneteket. Szükség van egy épületre, ahol a hallgatók szolgáltatóirodát, könyvesboltot, internet kávézót lehet kialakítani. A beruházás a bejárat környékén valósulna meg, nem veszélyeztet-

né a parkot és a tenispályát, és nem róna külön terheket a karra: a vállalkozói fantáziát megmozgatják ezek a folyamatos bevételtermelő egységek. A dékáni vezetés várja az ötleteket.

Dr. Miseta Attila gazdálkodási és hallgatói ügyekkel foglalkozó dékánhelyettes kezdeményezésére, a Tanári Testület határozata alapján létrejött a DR. ENTZ BÉLA* Alapítvány, mely a betegségben, bal esetben elhunyt kollégák kiskorú gyermekeinek taníttatását segíti. Az alapítvány kuratóriumában *Czirják László* professzor (klinikus) és *Pál Tibor* professzor (elméleti szakember) vesznek részt.

(*Dr. Entz Béla professzorról lásd BENKE JÓZSEF írását az *Elhunyt professzoraink c. sorozatban* – *Konszenzus*, 1998. november, 12-13. oldal.)

A Kari Tanács ülése

2007. június 20.

1. Egyetemi tanári pályázatok véleményezése

Előadó: *dr. Németh Péter* dékán

Név			
Dr. Botz Lajos Gyógyszerészeti Intézet	81	2	2
Dr. Lőrinczy Dénes Biofizikai Intézet	79	3	4
Dr. Molnár Péter Farmakognózi Intézet	83	1	1
Dr. Ternák Gábor Infektológia, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet.	73	8	3

2. Egyetemi docensi pályázatok véleményezése

Előadó: *dr. Németh Péter* dékán

Név			
Dr. Battyáni Zita Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika	85	0	1
Dr. Csermely Tamás Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika	68	6	10
Dr. Drozgyik István Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika	62	11	13
Dr. Halvax László Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika	58	12	16
Dr. Huszár András Igazságügyi Orvostani Intézet	78	9	4
Dr. Lujber László Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika	78	3	4
Dr. Mangel László Onkoterápiás Intézet	83	1	3
Dr. Reglődi Dóra Anatómiai Intézet	86	2	1
Dr. Szokodi István Szívgyógyászati Klinika	81	2	3
Dr. Tamás Péter Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika	49	10	15
Dr. Than Péter Ortopédiai Klinika	83	2	2
Dr. Vereczkei András Sebészeti Klinika	83	3	1

3. Címzetes egyetemi tanári címre történő felterjesztés

Előadó: *dr. Ternák Gábor* egyetemi docens

NÉV			
Dr. Szilárd István főtanácsos	69	11	9

4. A Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikára egyetemi oktató meghívással történő alkalmazása

Előadó: *Dr. Németh Péter* dékán.

NÉV	
Dr. med. Dipl. Phys. Thomas Michael Proebs egyhangúlag	

5. A 2007/2008-as tanév tanrendje

Előadó: *dr. Csernus Valér* egyetemi tanár



A fotó az egyetemi docensi kinevezések ünnepélyes átadásán készült, július 4-én, a dekanátus előtt. (balról jobbra) *Dr. Csernus Valér* tudományos és oktatási dékánhelyettes, *dr. Szokodi István*, *dr. Mangel László*, *dr. Vereczkei András*, *dr. Csermely Tamás*, *dr. Németh Péter* dékán, *dr. Battyányi Zita*, *dr. Than Péter*, *dr. Drozgyik István*, *dr. Miseta Attila* gazdálkodási és hallgatói ügyekkel foglalkozó dékánhelyettes, *dr. Nyárády József* minőségbiztosítási és adatvédelmi dékánhelyettes.

Fotó: Kittkáné Bódi Katalin

TISZTELETBELI TAGSÁG

A Horvát Orvosi Biokémiai Társaság – a két ország laboratóriumi szakemberei közötti tudományos kapcsolatok tartós, magas szintű ápolására való tekintettel – tiszteletbeli tagjai közé választotta *DR. KOVÁCS L. GÁBOR* akadémikust, a Pécsi Tudományegyetem Laboratóriumi Medicina Intézetének igazgatóját, a Magyar Laboratóriumi Diagnosztikai Társaság volt elnökét. Az erről szóló oklevelet *Prof. dr. Elizabeta Topic*, a horvát társaság elnöke adta át a horvát társaság szimpóziumán Zágrábban, 2007. május 17-én. A kitüntetéshez gratulálunk.

6. Költségtérítési díjak változása.

Előadó: *dr. Miseta Attila* egyetemi tanár

7. TDK Szervezeti és Működési Szabályzata

Előadó: *dr. Balogh Péter* egyetemi tanár

A tanácsülés jegyzőkönyve a könyvtár olvasótermében mindenki számára hozzáférhető.

A BERDE BOTOND ÖSZTÖNDÍJ KURATÓRIUMA

2007. május 10-én tartott ülésén az elhunyt *Méhes Károly* professzor helyébe *SCHNEIDER IMRE* professzort választotta meg elnökének.

Berde Botond ösztöndíj – eredmény

Az egyetemünk díszdoktora, Berde Botond bázeli professzor által 1997-ben alapított, a fiatal kutatók támogatását célzó ösztöndíjat 2007-ben a beküldött nyolc pályázat közül a Kuratórium döntése alapján *DR. KOVÁCS NORBERT* (PTE ÁOK Neurológiai klinika) In vivo humán elektrofiziológiai regisztrációs módszerek elsajátítása mozgászavarok (pl. Parkinson kór) műtéti kezelése során c. munkájával nyerte el. Gratulálunk a nyertesnek!

Dr. Schneider Imre professor emeritus
a Kuratórium elnöke

Gazdálkodni muszáj...

A gazdálkodás kérdéseivel hivatalból, vagy önként, de elmélyülten foglalkozó kollégán és kolléga látta, hogyan jutottunk idáig...

Induljunk ki abból, hogy a külső körülmények adottak, s hogy a másik orvosképző helyek is hasonló körülmények között dolgoztak. Persze valamilyen mértékben a SOTE más, hiszen nekik – a fővárosi felsőoktatási intézmények között ez nem volt szokatlan – sikerült elkerülni a betagozódást.

Az eredmények ismeretében és a SZOTE/DOTE összevetésben tehát kijelenthetjük, hogy valószínűleg voltak/vannak tartalékaink. Itt kell megemlítenem, hogy ugyan a jelen írás a gazdálkodási dékán-helyettestől ered, de a saját gondolataimat tartalmazza, ezért tehát sem intézkedési tervnek, sem pedig kikristályosodott stratégiai elképzelésnek nem tekinthető.

Előljáróban a kemény tények:

Öröndetes, hogy a kar bevételei tovább nőttek. Ez kizárólag az idegennyelvű oktatás bevételei növekedésének tudható be. Ismert azonban, hogy az egészségügy átalakításának közvetlen hatásaként a klinikumra jelentős járulékos terhek jutnak.

A legsúlyosabb teher a csökkentett teljesítmény-volumenkorlát (TVK). Ez jelen pillanatban kb. -20 %, ami csatlakozik az aktív ágyak számának csökkentéséhez. Ezt egy olyan környezetben kell elképzelni, amikor a klinikák vonzáskörzeteiben az aktív ágyszámok csökkennek, azaz várhatóan egyre több beteg kerül hozzánk. Különösen a nehéz esetek, ami –lévén egyetemi intézmény – természetes, ugyanakkor a minisztérium által nem honorált! Az eredmény borítékolható: hosszabb várólisták, növekvő teljesítmény, egyre nagyobb deficit. A teljesítmény ugyanis nem csak az ágyak számától, hanem sokkal inkább a kezelt esetek számától és azok súlyosságától függ.

Az adott körülmények között az ÁOK helyzete is nehezebb. Ugyan a kar növeli a bevételeit, de nőttek a rezsiterheink is. Az egyetem és a többi kar „árgus” szemekkel lesi, hogy a kar miként csökkenti belső tartozását. Azok számára, akik szerint „idáig is megvoltunk valahogy, majd csak megleszünk akkor is, ha nem változtatunk gazdálkodásunkon” kijelenthetem, hogy nem vállalható fel annak az ódiuma, hogy tovább korlátozzák gazdálkodási jogainkat. Ennek a lehetősége a Kincstári Biztos asszony esetleges visszalépésével szinte biztos. Megjegyzem azt is, hogy a kar nagyon is jogos fejlesztési igényeit az elmúlt években éppen az adósság miatt nem tudta érvényesíteni a többi kar ellenállása miatt! A teljesítmény- és fedezetalapú gazdálkodás bevezetése tehát – nézetem szerint – nem halogatható. Az ebbe az irányba tett lépések – mint az oktatási terhelés felmérése, vagy a kubatúraarányos rezsikiterhelés – sok vitát generálnak, biztos, hogy korrektúrára is szükség lesz, de mégis végrehajtandók.

A klinikum számára igen fontos, hogy a kar mennyi pénzt tud átadni oktatás céljára. *Csernus Valér* dékánhelyettes irányítása mellett felmérés készült arról, hogy a kar és a klinikák mekkora oktatói létszám mellett képesek az új FTV szerint ellátni oktatási feladataikat. Az eredmény a kar esetében 178 fő, a klinikumban pedig 115 fő oktató. Adjunktusi fizetéseket feltételezve a kar által átadott pénzösszeg meghaladja a 450 MFT-ot. Szerencsére a klinikumban foglalkoztatott oktatóinkat kiegészítik azok, akiket a rezidensképzési keretből foglalkoztathatnak. Sajnálatos, hogy az utóbbi években leépült az ETK-irányú átoktatás, ami további bevételeket és így állások megtartását jelenthetné. Mindent meg kell tenni ezen helyzet megváltoztatására.

Ezekon felül döntően a kart terheli a könyvtár állománygyarapítása, a PhD-képzés költsége. A legfontosabb ugyanakkor az, hogy a jelenlegi OEP- és OM-bevételek mellett a klinikumban így is jelentős elbocsátások várhatók. Ezek minimalizálása mindannyiunk közös érdeke.

A sajnálatos események tükrében a kar többletjövedelemtermelő képessége nem tud teljes mértékben realizálódni. Ezzel együtt folytatni kell a Szigeti úti épületkomplexum felújítását!

Az összefogásra és együttgondolkodásra minden korábbinál nagyobb szükség van.

Az adott körülmények között mindent elkövetünk a kar oktatási struktúrájának és infrastruktúrájának javítására.

Egyértelműnek tűnik, hogy az idegennyelvű képzés szerkezetének megváltoztatása szükséges volt: a menedzsment-struktúra javult, a hallgatók kiszolgálása hatékonyabb. Megjegyzem, az átalakulás az infrastruktúra javulásával és a szolgáltatásokban dolgozók szerény mértékű, de jobb anyagi megbecsülésével is járt.

Kijelenthető, hogy a Tanulmányi Hivatal esetében is hasonló változásokat kezdeményeztünk.

Többletforrásaink egy részét szeretnénk a meglevő oktatási infrastruktúra állagának a javítására fordítani.

Felülvizsgáltuk a szerződéseinket, s a legjobb úton vagyunk a szerződéses szolgáltatásaink feljavítása irányába.

Kezdeményeztük egy új hallgatói szolgáltató központ beruházásának előkészítését.

Tudományos Diákköri munkánk hatékonyságát jelzi, hogy kilencből hat első helyet értünk el az OTDK Konferencián Budapesten. Gratulálunk a díjazottaknak, a TDK-vezetőségnek és a témavezetőknek.

Javítottunk a Sajtóiroda működésének a feltételein. Kezdeményeztük és folyamatban van a Nyomda bővítése és a működés technikai feltételeinek a javítása. Elvégeztük az alagsori helyiségek felmérését, elindítottuk nagy mennyiségű használatatlan termék selejtezését és a felszabaduló tér jobb kihasználását.

Kezdeményeztük a professzori és intézetvezetői kiválasztási mechanizmusok standardizálását, egy igazságosabb és egyszerűbben működő eljárási rend kialakítását.

Folyamatosan dolgozunk a kreditrendszerű képzés jobb összehangolásán.

A kar jó hírének terjesztését, minőségi munkájának megismertetését elősegítendő PR Bizottságot hoztunk létre.

Előrehaladtak a kar minőségbiztosítási munkálatai.

Áttekintettük és folyamatosan keressük a lehetőségeket a fogorvos- és gyógyszerész szakok karosítására.

Aktívan részt vállalunk és segítjük az OEKK-t és a Klinikai Központot az átalakításában, az integrációban.

Jó kapcsolatot alakítottunk ki az Egészségtudományi Karral.

Kezdeményeztük az átoktatás rendszerének az egységesítését.

Meg kívánjuk tartani a kar területén levő szociális szolgáltatásokat, ugyanakkor azok deficitjének a csökkentése szükséges.

A felsoroltak csak töredékét képezik azoknak a tevékenységeknek, melyek a mindennapi teendők mellett foglalkoztatnak. Köszönjük, hogy a bizottságoktól és szinte minden kollégától, a kari adminisztrációtól hathatós segítséget kaptunk! Erre a jövőben még nagyobb mértékben kell támaszkodnunk.

Miseta Attila

gazdálkodási és diákjóléti dékánhelyettes

EGYETEMI KLINIKÁK SZÖVETSÉGE (EKSZ) TISZTÚJÍTÓ KÖZGYŰLÉS

Prof. dr. Kovács L. Gábor akadémikus az EKSZ új elnöke

A magyar orvostudományi és egészségtudományi képzést folytató egyetemek (Debreceni Egyetem, Pécsi Tudományegyetem, Semmelweis Egyetem, Szegedi Tudományegyetem) klinikáit tömörítő Egyetemi Klinikák Szövetsége (EKSZ) 2007. június 13-án tisztújító közgyűlést tartott Debrecenben. A közgyűlésen *prof. Fésűs László* akadémikus, az EKSZ elnöke hivatali idejének lejártja miatt leköszönt elnöki tisztségéről.

Az Egyetemi Klinikák Szövetségének tagjai egyhangú szavazással *prof. Kovács L. Gábor* akadémikust, a Pécsi Tudo-

mányegyetem Orvos- és Egészségtudományi Koordinációs Központjának elnökét választották az Egyetemi Klinikák Szövetségének új elnökévé.

Kovács L. Gábor professzor a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának és Egészségtudományi Karának intézetvezető egyetemi tanára, a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagja. Magas szintű, a hazai és a nemzetközi tudományos életben egyaránt elismert kutatási tevékenysége mellett széles körű vezetői tapasztalatokkal rendelkezik. Kórházi vezetőként a betegellátásban, míg dékánként az oktatási területen is meghatáro-

zó jelentőségű vezetési és szervezési munkát fejtett ki.

Az Egyetemi Klinikák Szövetségének elnökeként Kovács L. Gábor professzor fontos célkitűzésnek tartja, hogy a szövetség az orvostudományi- és egészségtudományi felsőoktatást, a kutatás-fejlesztési tevékenységet, az Európai Unió fejlesztési programokat, a klinikai betegellátást és finanszírozást érintő kérdésekben meghatározó szerepet tudjon vállalni a döntéshozatali folyamatokban.

Dr. Boncz Imre

az OEKK stratégiai igazgatója

Ápolók Nemzetközi Napja – kitüntetések

2007. május 16-án az Ápolók Nemzetközi Napját ünnepelték szakdolgozóink. Ebből az alkalomból került sor az Árpád-házi Szent Erzsébet Emlékoklevelek átadására is. Bércziné Kiss Piroska (Idegsebészeti Klinika), Bukovics Gyuláné (Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika) és Pikóné Kőszegi Szilvia (Urológiai Klinika) vehetett át oklevelet.

Bércziné Kiss Piroska

PTE-KK Idegsebészeti Klinika

1972-től dolgozik az Idegsebészeti Klinikán. Munka mellett 1974-ben aneszteziológus asszisztensi, majd 1997-ben diplomás ápolói képesítést szerzett.

Munkáját mindig példamutatóan, pontosan végzi. A klinika törzsgárdájához tartozik.

Rendkívül felelősségteljes, szakmailag jól képzett, kész az új ismeretek befogadására, s ezt mindig a legjobb tudása szerint igyekszik tovább adni kollégáinak.

Csendes, szerény, segítőkész személyiséggel gyorsan elnyeri a betegek és kollégái bizalmát.

Magatartása beosztott dolgozóinak mintaképül szolgálhat.

Lelkiismeretes, pontos munka jellemzi, 35 éves munkájának méltó elismerése a számára átadott emlékoklevél.



Bukovics Gyuláné

*PTE-KK Traumatológiai Központ
Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika*

1979 óta dolgozik a Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikán. Munka és család mellett folyamatosan képezte magát, 2000-ben diplomás ápolói képesítést szerzett. 2003-ban elvégezte az egészségügyi gyakorlatvezetői képzést.

Példaértékű, hogy 28 éve dolgozik klinikánkon, ebből 14 évig 3 műszakos nővérként, majd osztályvezető nővérként.

Osztályvezetői munkája kitűnő, beosztottai szeretik.

A betegekhez, hozzátartozókhoz való viszonya példás, ezért ebben a körben is tisztelik, szeretik. A betegek visszajelzései alapján az általa vezetett osztályon az ápolás kimagasló.

A hosszú évek folyamán nagy szakmai tapasztalatra tett szert, munkáját mindig pontosan, lelkiismeretesen, kifogástalanul végezte.

Közel 3 évtizedes munkájának méltó elismerése a számára átadott emlékoklevél.



Pikóné Kőszegi Szilvia

PTE- KK Urológiai Klinika

1973-ban, tanulmányai befejezése után az Egyesített Egészségügyi Intézmények Tüdőszűrő Állomásán kezdte meg munkáját röntgenasszisztensként.

1984-től áll az Urológiai Klinika alkalmazásában, 1997-től vezető asszisztensként.

1996-tól nyolc éven át szakmai tárgyakat tanított az Egészségügyi Szakképző Iskolában röntgenasszisztensi tanfolyamokon.

Munkáját mind szakmailag, mind emberileg rendkívül felelősségteljesen, kiemelkedő szinten végzi. A klinika által szervezett kongresszusokon, nyugdíjastalálkozókon, búcsúztatókon aktívan részt vesz a szervezésben és a kivitelezésben.

A klinika dolgozói és a betegek körében nagy tiszteletnek örvend, ezért munkájának méltó elismerése számára átadott emlékkoklevél.

Fotó: Kittkáné Bódi Katalin



Habilitációs eljárások lezárása

A 2006-ban indított habilitációs eljárások sikeresen lezárultak. Az Orvostudományi Kar Habilitációs Tanácsa 2007. április 24-i ülésén foglalkozott a nyílt eljárás eredményeivel, és szavazott a pályázatoknak az Egyetemi Doktori és Habilitációs Bizottsághoz (EDHB) való továbbításáról. Az alábbi felsorolásban az első számoszlop a nyílt eljárás, a második a kari Habilitációs Tanács szavazásának eredményét mutatja.

Dr. Berki Timea, docens, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet	95 %	100 %
Dr. Garai János, docens, Kórélettani és Gerontológiai Intézet	88 %	78,6 %
Dr. Helyes Zsuzsanna, adjunktus, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet	99,8 %	100 %
Dr. Kozicz Tamás, adjunktus, Anatómiai Intézet	93,7 %	92,8 %
Dr. Morava Éva, adjunktus, Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődéstani Intézet	95,6 %	100 %
Dr. Nyitrai Miklós, docens, Biofizikai Intézet	99,4 %	100 %
Dr. Sütő Gábor, docens, Immunológiai és Reumatológiai Klinika	96,4 %	100 %

Az EDHB a 2007. június 20-i ülésén valamennyi pályázó habilitáltációját támogatta.

Gratulálunk a sikerhez.

Dr. Lázár Gyula egyetemi tanár
az ÁOK Habilitációs Tanácsának elnöke

A GAZDASÁGI ÉS MŰSZAKI FŐIGAZGATÓSÁG

HÍREI

A PTE Szenátusa 2007. május 17-i ülésén határozatot hozott a **KÖZBESZERZÉSI OSZTÁLY** létrehozásáról a Gazdasági és Műszaki Főigazgatóságon belül. Az osztály kialakítását a feladatok ellátásának ésszerűsítése indokolja. A PTE által lefolytatott és a jövőben lefolytatandó közbeszerzési eljárások száma és közbeszerzési eljárások lebonyolításával járó feladatok sajátos jellege indokolja, hogy e tevékenységgel elkülönült szervezeti egység, a Közbeszerzési Osztály foglalkozzon.

A Közbeszerzési Osztály vezetésével 2007. május 18. napjával dr. Benedek Györgyöt bízta meg.

Kérem, hogy a közbeszerzésekkel kapcsolatos kérdésekben a fenti vezetőhöz szíveskedjenek fordulni. Mivel 2007. szeptemberéig dr. Benedek György korábbi munkakörét (GMF jogász) is ellátja, ezért a délelőtti órákban a 2358 sz. melléken, délután pedig a 2351 sz. melléken érhető el.

Pécs, 2007. május 21.

Légrádi Zsolt
mb. gazdasági főigazgató

2007. május 31-ével az egyetem közös megegyezéssel szerződést bontott Egyed Csabával, a gazdasági főigazgató általános helyettesével, a Klinikai Gazdasági Hivatal gazdasági igazgatójával.

Június 1-jével Zabó Ildikót bízták meg a munkakör ellátásával a Beszerzési és Készletgazdálkodási Osztály vezetői feladatainak ellátása mellett.

A PTE OEKK ÁOK Gyógyszerterápiás Bizottság 2007. június 6-án tartott ülése

A tárgyalt téma – gyógyszerfelhasználás és gazdálkodás – kiemelt aktualitása miatt az alábbiakban közreadjuk a Gyógyszerterápiás Bizottság 2007. június 6-án tartott ülésének jegyzőkönyvét:

Megjelentek: a Gyógyszerterápiás Bizottság tagjai: *dr. Bátai István* (AITI), *dr. Botz Lajos* (Egyetemi Gyógyszertár), *dr. Drozgyik István* (Szülészeti Klinika), *dr. Györimolnár Iván* (Szívgyógyászati Klinika), *dr. Kajtár Pál* (Gyermecklinika), *dr. Kocsis Béla* (Mikrobiológiai Intézet), *dr. Mózsik Gyula* (I. sz. Belgyógyászati Klinika), *dr. Miszlai Zsuzsanna* (Onkoterápiás Intézet), *dr. Vereczkei András* (Sebészeti Klinika).

Meghívottként jelen volt: *dr. Illés Tamás* (Ortopédiai Klinika), *Kovácsné Kelemen Judit* (Ápolásvezetés), *dr. Simor Tamás* (Szívgyógyászati Klinika), *dr. Tóth Kálmán* (I. sz. Belgyógyászati Klinika), *dr. Villányi Kinga* (Urológiai Klinika), *Zabó Ildikó* (Gazdasági Főigazgatóság), *Rákóczi István*, *Kömives László*, *dr. Hermann Dóra* (Ilex Kft.).

1.) Az Ilex Vezetési Tanácsadó Kft. beszámolója a PTE Klinikai Központ gyógyszergazdálkodási és -felhasználási folyamatainak elemzése során tapasztaltokról

Az Ilex Kft. 2007. áprilisban tette közzé „A PTE Klinikai Központ gyógyszergazdálkodási és -felhasználási folyamatainak elemzése” c. tanulmányát. A cég munkatársai a Gyógyszerterápiás Bizottság meghívásának eleget téve az ülésen személyesen számoltak be a Klinikai Központ vizsgálata során szerzett tapasztalataikról.

Vizsgálatuk céljának megfelelően áttekintették a gyógyszergazdálkodással, gyógyszerfelhasználással kapcsolatos folyamatokat, összehasonlító elemzést folytattak egyes kiemelt szakterületek (belgyógyászat, neurológia, onkológia) szakmai és gazdálkodási mutatóinak vonatkozásában. Célként fogalmazták meg a vizsgált területek esetleges működési problémáinak feltárását, illetve ezek kiküszöbölésére javasolt intézkedések megtételét.

Az elemzés során a beszerzési, készletezési, klinikai/betegszintű gyógyszerfelhasználási folyamatot egységes, összefüggő logisztikai tevékenységnek tekintették. Ehhez adatforrásként az adatfelvételi lapok, teljes beszerzési és felhasználási adatok, személyes interjúk, valamint hasonló kórházak mutatói szolgáltak.

Az Egyetemi Gyógyszertár működésével kapcsolatban megállapították, hogy a személyi és tárgyi feltételek javítása kívánatos

volna, mindamellett működési hatékonysága jó. Ezt a következő mutatók elemzése alapján állapították meg:

a) összes szakdolgozó/1000 eset (0,27; a hasonló kórházak átlaga 0,45);

b) felhasználó helyek kiszolgálása; kiadási események (gyakori kiszolgálás a klinikák felé, relatíve alacsony egyedi kiadott termékfésülés); keretgazdálkodás támogatása; kiváló gyógyszereszközi információszolgáltatás.

A gyógyszerbeszerzések árszintjéről elmondható, hogy a kedvezmény százalék piaci értékre számítva kb. 30 %, azaz a gyógyszerek 30 %-át „ingyen” kapják (a tényleges – teljeskörű – intézményi adatok alapján ez az érték a teljes gyógyszerári beszerzésre vetítve 2006-ban 36 % volt). Ez mind a hasonló kórházak vonatkozó adatainak, mind az EU átlagnak kb. megfelelő érték. Egyetemi intézmény lévén a felhasznált gyógyszerek vonatkozásában nagy az innovatív gyógyszerek részesedése, ami magyarázatul szolgál arra, hogy az elért kedvezmény forintértéke nem éri el a 40 %-ot (további magyarázat, hogy az intézmények között nagy különbségek vannak abban is, hogy mit is tekintenek „gyógyszerszolgáltatásnak”; ugyanakkor az eltérő termékkörök eltérő kedvezményértékeket jelentenek).

A gyógyszerár készletértéke az elmúlt 3 év alatt 10 napról 7 napra csökkent, ami az összehasonlításban szereplő intézmények átlagánál (kb. 12 nap) lényegesen alacsonyabb.

A gyógyszerár tevékenységét jól jellemzi a felhasználóhelyek kiszolgálásának elemzése is. Jellemző, hogy a klinikák felé gyakori a kiszolgálás/expediálás, ami figyelembe véve a gyógyszerár javítandónak minősített személyi feltételeit, csak nehezen fenntartható szolgáltatás. A klinikák számára meghatározott keret folyamatos gyógyszerári követése és erről szóló információ – többnyire azonnali – átadása támogatja az intézményi keretgazdálkodást.

A klinikai gyógyszerfelhasználások mutatóinak elemzéséhez 3 klinikát jelöltek ki: az I. sz. Belgyógyászati Klinikát, a Neurológiai Klinikát és az Onkoterápiás Intézetet.

A gyógyszerfelhasználás ATC főcsoportok szerint történő elemzése a három klinika közül az Onkoterápiás Intézet esetében mutatja a leghomogénebb képet (ATC: L). A Neurológiai Klinika esetében két betegségcsoport ellátásához (akut ischémiás stroke i.v. trombolízis kezelése; krónikus inflamációs demielinizációs polineuropátia) szükséges készítmények értéke meghaladja

a klinika gyógyszerköltségének 30 %-át. Az I. sz. Belgyógyászati Klinika gyógyszerfelhasználásában két ATC főcsoport (L: Daganatellenes és immunmoduláns szerek; J: Szisztémás fertőzéscellenes szerek) súlyszámra vetített fajlagos gyógyszerköltsége jelentősen különbözik a hasonló kórházak azonos adataitól.

Mindhárom klinika esetében megvizsgálták a napi legalacsonyabb terápiás költséget képviselő készítmények felhasználását. Az I. sz. Belgyógyászati Klinikán a felhasznált mennyiség és a napi terápiás költség összehasonlítását a lázas neutropénia kezelésében alkalmazott antibiotikumok alkalmazásánál végezték, az Onkoterápiás Intézetben a paclitaxel hatóanyagtartalmú készítmények egy-ségárát és a felhasznált mennyiséget hasonlították össze, míg a Neurológiai Klinikán a H02 csoport elemeinek napi terápiás költségét és a felhasznált mennyiséget elemezték.

Minhárom klinika gyógyszerfelhasználásában vizsgálták az alaplístán nem szereplő készítmények felhasználásának arányát, amelyet viszonylag magasnak (12,5-40 %) találtak.

Vizsgálatuk eredményei alapján az alábbi intézkedések megtételét javasolják:

- Az Egyetemi Gyógyszertár humán és infrastrukturális adottságainak fejlesztése;
- Alaplístán nem szereplő készítmények felhasználásának elemzése;
- Informatikai kapcsolódás megoldása a Klinikai Központ gazdasági rendszeréhez;
- Az esetszintű gyógyszerfelhasználás beindításához szükséges feltételek megteremtése;
- Beszerzési kedvezmények arányának növelése;
- A három klinikára vonatkozó megállapítások megfontolása;
- Módszertan kidolgozása a klinikai gyógyszerterápiás gyakorlat monitorizálására (Gyógyszerterápiás Bizottság – egyetemi benchmark).

A Gyógyszerterápiás Bizottság elnöke, *dr. Mózsik Gyula* hasznosnak ítélte és köszönettel vette, hogy áttekintették és véleményezték a gyógyszergazdálkodás és felhasználás adatait. Kiemelte azonban, hogy a felmérés a múlt adatait összegzi, nem mutat a jövőbe.

A betegellátásban április óta bekövetkező változásokról elmondta, hogy azok következtében a klinikákat sújtó megszorítások eredményeképpen az ellátás sajnálatosan nem-betegközpontúvá kezd válni.

A gyógyszerértár személyi és elsősorban tárgyi feltételeinek ismeretében félő, hogy a jelenlegi, a gyógyszerellátásban elsősorban egyedi igényeket kielégítő feladatait nem fogja tudni ellátni. Ez éves szinten kb. 50 ezer palack egyedi összetételű infúzió, kb. 400 adag egyedi tápláló oldat, valamint 180 ezer adagolási egység magisztrális gyógyszer előállítását jelenti.

Dr. Drozgyik István a gyógyszer-alaplistán nem szereplő készítmények felhasználásának magas arányával kapcsolatban felvette: elképzelhető, hogy a gyógyszerrendelés „fegyelme” nem elég szigorú. A magas „nem listás” gyógyszerfelhasználási arány magyarázatául *dr. Hermann Dóra* bemutatta azt a táblázatot, amely alapján a vizsgált klinikák gyógyszerfelhasználásaiban meghatározták ezeket az adatokat. Az ilyen formában első alkalommal bemutatott adatháttér alapján az Egyetemi Gyógyszertár szakemberei a következőkre hívták fel ezzel kapcsolatban a figyelmet:

- A táblázatban szerepelnek egyedi import készítmények is (azaz hazánkban forgalomba hozatali engedéllyel nem rendelkező gyógyszerek). Ezek egy részének a rendelését a klinika kezdeményezi (pl. Alkeran injekció, Edrophonium injekció), míg mások beszerzését és készletezését a Gyógyszerterápiás Bizottság elnökének ellenjegyzésével a gyógyszertár végzi (pl. Arterenol injekció, Midarin injekció). Ez utóbbiak rendelése a klinikák részéről látszólag „szabadon” – mintegy alaplistán szereplőként – történik, azonban tekintettel arra, hogy Magyarországon nincsenek törzskönyvezve, a PharMagic programban a státuszuk „nem listás”.
- Bizonyos készítmények kiszerelése megváltozott ahhoz a listához képest, amelyet az Ilex rendelkezésére bocsátott a gyógyszertár (pl. Avelox tabletta), azaz „csak” kiszerelési eltérésről van szó.
- Mindhárom klinika felhasználásai között szerepelnek olyan készítmények, amelyek a klinika tevékenységéhez köthetők, így „címetten” – egyedi klinikai „jogosítványként” – kizárólag az adott terápiában illetékes klinika rendelését hagyta jóvá a Gyógyszerterápiás Bizottság, pl. I. sz. Belgyógyászati Klinika: Remicade infúzió; Onkoterápiás Intézet: Erbitux infúzió, Xeloda tabletta, Avastin injekció; Neurológiai Klinika: Keppra filmtabletta.
- Szerepel a listán olyan készítmény (Solu-Medrol injekció), amelynek

használatát gazdaságossági megfontolásból a Metilprednizolon-Human készítmények váltották fel (alkalmazva a helyi hatóanyag-rendelés szabályait).

Mindezek mellett az alaplista betartatásának szigorítása – melyet a jelenlévők egyöntetűen kívánatosnak láttak – mindenképpen indokolt, ami további jelentős megtakarítást eredményezhet a gyógyszerköltségekben. Megfontolandó és kívánatos ezen kívül a lista szűkítésének lehetősége is (pl. LMWH-készítmények, protonpumpa-gátlók).

A szakmai vezetésnek a jó döntések meghozatalához valid adatok összegyűjtésére és elemzésére van szükség, amelyben a Gyógyszerterápiás Bizottság aktívan részt vesz. Ez is alátámasztja azt az elvárást, hogy a gyógyszertár és a gazdasági igazgatóság között kialakításra kerüljön az on-line kapcsolat, amely a korábbi TUSZ rendszer megszűnése óta nem működik.

Mellékletként közreadjuk az Ilex Kft. ülésen bemutatott összeállított anyagát (1. sz. melléklet, pdf formátumban).

2.) A PTE OEKK ÁOK gyógyszerfelhasználásának és gazdálkodásának értékelése

Ezt követően a főgyógyszerész áttekintést adott a PTE OEKK klinikai számára megállapított gyógyszerkeretek kihasználtságának alakulásáról. Az előadás teljes anyagát a 2. sz. melléklet tartalmazza. A gyógyszerkeretek PTE Klinikai Központ mb. Főigazgató 2007. január 31-én bejelentett intézkedése értelmében február 1-jén kerültek kialakításra annak érdekében, hogy a klinikák „kiadásai, ill. felhasználásai” a „bevételeikkel, ill. finanszírozott teljesítményükkel” összhangban legyenek, segítve ezzel az intézmény konszolidációját. A keretek megállapítása az előző év első fél évi átlag gyógyszerértári felhasználás 85 %-ának megadásával történt. (A Radiológiai Klinika és az Onkoterápiás Intézet gyógyszerkerete egyedileg került megállapításra, tekintettel az első esetben a CT-berendezés üzembe állítására, illetve az Onkoterápiás Intézet esetében a klinika számára megállapított HBCs 300 ponttal történő emelésére). Általánosan elmondható, hogy a gyógyszerkeretek betartása májusig jól teljesült, bár intézetek szintjén elég nagy szórás mutatkozott, amelynek a háttérben meglévő okok klinikánkénti elemzéssel lennének csak kideríthetők.

Az Ilex Kft. is vizsgálta felmérésében a PTE OEKK összes gyógyszerértári (illetve azon belül a gyógyszer) felhasználását, a listaár és PTE OEKK-ár különbözetét, azaz az elért kedvezményt. Kiemelendő egyrészt,

hogy ebben nem szerepelnek az adományként, illetve orvosi mintaként átadott gyógyszerek, másrészt a különbözet növelhető lenne a (adósságállomány következtében megvont) nagykereskedelmi kedvezmény-nyel.

Európában a kórházi betegellátási bevételekből a gyógyszerkiadási arány kb. 8 % (796 EU adatszolgáltató kórház adatai alapján). Magyarországon 1 HBCs gyógyszer-tartalma átlagosan 9 % (egyetemek esetében 9-14 %). Az Állami Számvevőszék *„A PTE OEKK-nál végzett az állami és önkormányzati kórházak gyógyszergazdálkodásának ellenőrzése”* 2006. október 31-én közreadott számvevői jelentésében az ide vonatkozó adat: „...a gyógyszerkiadás aránya az OEP-bevételhez viszonyítva a 2001. évi 11,1 %-ról a 2005. évre 9,1 %-ra csökkent”. A PTE OEKK klinikai gyógyszerellátásának alapvető fontosságú eleme a gyógyszer-alaplista, amely 1995-ben került kialakításra. A lista azóta a Gyógyszerterápiás Bizottság felügyeletével módosul. A listára évente átlag 8 új hatóanyag (14 készítmény) kerül; miután végigment a jól szabályozott és dokumentált szakmai és gazdasági elemzést egyaránt magában foglaló eljáráson. Egyúttal kb. 20-30 készítményt törölnék is évente a listáról, részben klinikai kezdeményezés alapján, szakmai konszenzust követően, részben azokat, amely készítmények „kikopnak” a terápiából.

Áttekintve a PTE OEKK mind a gyógyszerértárban, mind a klinikákon fellelhető készleteit, figyelembe véve a selejt és eltulajdonítás értékét, valamint a közvetlenül a klinikákra kerülő visszatérítéseket, „elméleti” kalkulációk („becslések”) alapján a PTE OEKK klinikumának kiaknázható megtakarítási lehetőségei az alábbiakban foglalhatók össze (azaz az ún. kiaknázható „megtakarítási lehetőségek az első évre vonatkoztatva):

- Készletek csökkentése kb. 50-120 M Ft;
- Selejt csökkentése kb. 20 M Ft;
- Eltulajdonítás csökkentése: kb. 20-40 M Ft
- Nagykereskedelmi kedvezmények (2,5 %): kb. 60-80 M Ft;
- Elmaradó késedelmi kamatok kb. 20-40 M Ft;
- Promóciók (negatív) kivédése: kb. 20-60 M Ft;
- Következetesebb alaplistás fegyelem: kb. 60-140 M Ft;
- Összesen (elméleti max.): kb. 250-500 M Ft/(első)év.

Ki kell azonban emelni azt is, hogy a vázolt megtakarítási lehetőségek – a korábbi tapasztalatok alapján is – kizárólag egy teljességében átlátható, hatékonyan és következetesen menedzsel, így be is tartott, hite-

les klinikai központi gazdálkodás részeként érhető el. Következetes szándék és tett kell annak érdekében, hogy az intézeti helyi (személyi) érdekek ELŐTÉRBE TARTÁSA valójában nemcsak az intézmény helyzetét, hanem a klinikai eredményt is lerontja. Ezen oknál fogva 2007. július 1-jétől a klinikák az alaplistán nem szereplő gyógyszerfelhasználásról is kapnak tájékoztatást, kérve az intézetvezetőket az eltérések szakmai kontrolljára.

Az adatok áttekintése és a helyzetértékelés alapján az alábbi javaslatok körvonalazódtak. Ezek alapján a Gyógyszerterápiás Bizottság az alábbi, 2007. évre vonatkozó általános javaslatokat tartalmazó összeállítást fogalmazta meg a PTE OEKK vezetője számára:

1.) Rugalmas, finanszírozott, teljesít-

ménnyel arányos gyógyszerkeretek: (a.) kialakítása, (b.) monitorozása, (c.) havi aktualizálása, (d.) értékelése, (e.) betartása.

2.) A gyógyszer-alaplista eddiginél következetesebb érvényesítése, betartása!

3.) A gyógyszer-alaplista min. 10-20 %-os szűkítése (intézményi előnyöket nem tartalmazó, szakmai visszalépést sem jelentő gyógyszerek felhasználásának megszüntetése)!

4.) A klinikák által használt, leggyakrabban (ráfordítás szerint) 10 hatóanyagára belső klinikai protokollokat dolgozzanak ki (nem átvett, nem irodalmi, hanem a klinikára kivehetően "rászabott"; intézetvezető által jegyzett).

5.) Kiugró gyógyszerköltségű betegek klinikai nyilvántartása, egységes belső adatlapokon történő dokumentálása, majd ha-

vonta központi gyűjtése, feldolgozása.

6.) Hatékony informatika – validált egyedi gyógyszerelési programmal – klinikai használatának kiterjesztése, beteg "gyógyszerszámla" készítése. Egyúttal a klinikai készletek jelentős csökkentése.

7.) A klinika saját gyógyszerkészletének havonkénti felvétele, majd beküldése az Egyetemi Gyógyszertárba.

MELLÉKLETEK

1.) A gyógyszergazdálkodás és felhasználás elemzése c. előadás anyaga (Ilex_bemutato.pdf)

2.) PTE ÁOK & OEKK gyógyszerfelhasználásról c. előadás anyaga (EGYTAR_070606.pdf)

A mellékletek az alábbi címről letölthetők: <http://dynamic.aok.pte.hu/intranet/pharmacy.lasso>

Összeállította: dr. Krucsóné Hornyák Judit

Az MTA új levelező tagja: dr. Dóczi Tamás

Az Orvostudományi Híradó főszerkesztőjének MTA levelező taggá választásom kapcsán tett megtisztelő felkérését nagyon köszönöm! Ami megválasztásomat illeti: megfelelő időben, megfelelő helyen lévén, éppen én voltam a szerencsés. Sokan, nálam alkalmasabb „igazi kutatók” vannak, úgy érzem, talán a manuális klinikusi szakma képviselője lehetett szempont a kiválasztásomban.

Kik voltak Rád szakmailag a legnagyobb hatással?

Gimnáziumban Maláj Györgyné, fizika tanárnőm. Minden órája „a problémamegoldás” technikájának elsajátítására szolgált. Az a diák, aki vele tudott tartani, egy idő után keresni kezdte és talán élvezte is a feladatok megoldását. Pólya Györgynek kétkötetes munkája van erről. Egyetem alatt érdekelt a neuroanatómia, neurobiológia, Csillik Bertalan adta elő. S bár diákkörös voltam az Orvosi Vegytan és a Kórélettani Intézetben, a preklinikai tárgyak jelentőségét először csak kezdő klinikusként értettem meg. Tanáraim közül Kovács Gábor szívsebész volt példásan jó egy-egy nehéz, vagy akár megoldhatatlannak látszó „eset” kórtani hátterének átlátásában: azaz a probléma megoldásában. Egyetem alatt próbálkoztam matematikai stúdiumokkal is, Hatvani László (analízis) és Csörgő Sándor (algebra) voltak emlékezetes gyakorlatvezetőim. Nagyszerű volt Szegeden a sebész-szakorvosképzés, amelyet akkor a még csak „ráépített” úton megszerezhető idegsebész szakvizsga előtt abszolváltam. A legszelebb gyakorló klinikus orvosi képzést adta – az a ma departmentális jellegűnek nevezhető – sebészeti klinikai tömb (I. és II. sz. Sebészeti Klinika), amelyben Petri Gábor és Fényes György vezetésével az összes sebészeti specialitás képviselve volt. A gyakornoknak végig kellett járni az összes osztályt, profilt. Amikor már kutatásnak nevezhető tevékenységbe keveredtem, néhai Joó Ferenc (SZBK) volt nagy hatással rám; nagyon sokat köszönhetek neki, és Jancsó Gábornak (Élettani Intézet). Klinikusként meghatározó volt Lindsay Symon londoni és G. Yasargil zürichi idegsebész profeszorokkal való munka.

Persze a legfontosabb hatással szüleim, különösen édesanyám volt rám; orvos is valószínűleg azért lettem, mert édesanyámnak ez volt az elképzelése. Életszemléletét, intellektusát most is csodálatlalt értékelem.

Mit tartasz legfőbb eredményeidnek: Szegeden, ill. Pécsen?

Azt, hogy mindeddig sikerült értelmes munkát végezni; normális munkaközösségben működhetek, s örömet szerez az, amit csinállok.

Minden úgynevezett kutató munkám egy klinikai megfigyelésből indult ki. Aneurysma-megrepedés okozta subarachnoidális vérzésben agyszcintigráfias vizsgálattal az akut szakban, véletlenül, vér-agyát károsodást találtunk! Ennek klinikai prognosztikai jelentőségét bizonyítottuk állatkísérletes és humán munkákkal. A vér-agyát működése az agyi térfogatszabályozás alapja. Csaknem minden idegrendszer érintő betegség, s persze számos „szisztémás kórkép” – a diabestől akár valamilyen ritmuszavarig – agydéma okozása révén, az eredeti kóroktól függetlenül (azaz másodlagosan) életet veszélyeztető koponyaűri nyomásfokozódást hozhat létre. Mindig ezt a kérdéskört tanulmányoztam.

Subarachnoidális vérzésben az elsők között mutattuk be nagy beteganyagban a Schvartz–Bartter szindróma előfordulását. Ez irányította érdeklődésemet a vasopressin, majd később az atriopentin centrális funkciójára. Állatkísérletes és humán feltételek között igazoltuk a vasopressin centrális, a szisztémás rendszertől függetlenül működő vízkonzerváló és az atriopentin vízdepletáló hatását. Ezek a megfigyelések vezettek annak a hipotézisnek a felvetéséhez, hogy az agyi víz- és elektrolitháztartást egy centrális, azaz a szisztémás szabályozástól a vér-agyát által elválasztott neuroendokrin rendszer is szabályozza. Igazoltuk, hogy a centrális vasopressin antagonisták potenciális ödéma-csökkentők, ill. intracranialis nyomáscsökkentők, a centrális atriopentin analógok pedig ugyancsak ilyen hatásúak lehetnek. A centrális vasopressin vasoregulatori hatású is. Barzó Pállal igazoltuk, hogy az agyi autoreguláció fokális eloszlású, időbeni lejátszódásában helyi különbségek vannak, és krónikus hipertónia is befolyásolja. Együttműködésben dolgoztam az SZBK Neurobiológiai munkacsoportjával, az Élettani és a Gyógyszertani Intézettel és a Központi Kutató Laboratóriummal.

Pécsen klinikaigazgatóként a feladatok más jellegűvé váltak. A modern idegsebészeti klinikához hiányzott a digitális képalkotás. Többek között létre kellett hozni az endovascularis idegsebészet személyi és tárgyi feltételeit is. A funkcionális idegsebészet vagy a

neuroendoszkópia bevezetéséhez csapatokat kellett kialakítani.

Egy intézetigazgató elvileg gyógyít, kutat, oktat, kutatás-fejlesztést végez, s persze „manager”, hiszen az endofinanszírozási rendszerben felelős egy „üzemért” (esetünkben ennek pénzügyi forgalma 7-800 millió forint), ahol pl. a munkatársak fizetését a működésből ki kell „termelni”, mert ha nem, elbocsátások következnek.

Az agyi térfogatszabályozási kutatások folytatása a sok feladat egyikévé vált. A vasopressin szabályozó szerepét illetően *Sulyok Endre* a kilencvenes évek elején vetette fel a molekuláris vízcsatornák központi idegrendszeri működésének tisztázását. *Vajda Zolt* doktorandusz kollégámmal, egy dániai munkacsoporttal együttműködve az elsők között igazoltuk az aquaporin-4 szerepét az agyödéma kialakulásában. Ez a kutatás jelenleg is folyik egy európai projekt keretében. Az agyödéma vizsgálatához elengedhetetlen volt nem-invazív kvantitatív agyi víztartalom mérési módszer bevezetése. *Schwarcz Attila* doktorandusz hallgatóként megvalósította a kvantitatív MR mapping módszert, amely klinikai bevezetésre is került. Az MR technológiák művelése vezetett a funkcionális MR rutinszerű bevezetéséhez, hazánkban elsőként.

Ma 3Tesla kutató MR-fejlesztési projekt zajlik. Célom a több karra átívelő, sok intézetet érintő funkcionális MR-kutatás elindítása.

Az endovaszculáris idegsebészet területén is értünk el eredményeket. *Hudák István* kárpátaljai születésű, Kijevben tanult idegsebész kutató-fejlesztő munkásságának a bekapcsolásával, *Botz Lajos* főgyógyyszerész segítségével poliuretán alapú embolizáló anyagot fejlesztettünk ki. A BMGE Műanyag és Gumiipari Tanszék munkatársaival a poliuretánmolekulát, mint „célmolekulát” vizsgáltuk és a szerkezet-tulajdonság összefüggéseket igyekeztük tisztázni. Így lehetőség van arra, hogy ezt a kutató-fejlesztő munkát kiterjesszük újabb indikációs területekre, pl. vertebroplasztika új embolizáló anyagának a kifejlesztésére.

Milyen a team?

Az adott lehetőségeknek megfelelő. Kiváló képességű és kevésbé tehetséges, de jóvaló munkatársakból áll. A klinika szerencséje, nekem adomány, hogy *Gallyas Ferenc* a teamhez tartozik. Nemzetközileg jegyzett koponya-agysérülés-kutató csoport alakult ki. Mindig arra törekedtem, hogy az a csapat, amibe tartozom, működjön jól; lehetőleg mindenki találjon értelmes, önálló feladatot, s lássa munkájának jelentőségét. Nehezen szánnám rá magam, hogy felforgassak közösségeket, inkább kompromisszumot kötök.

Mik, ill. mik voltak a legfőbb akadályozó tényezők?

Azt hiszem, azzal fejezem ki legrövidebben, hogy Európa nem domináns féltekénél élünk és dolgozunk.

Milyen lehetőségeket látsz az orvoskar tudományos munkájának javítására helyben meg az MTA révén?

A jelenlegi helyzet katasztrofális. Most nem javítás a kérdés, hanem a munkatársak és munkacsoportok megmentése, nevezhetjük túlélési gyakorlatnak!

Nem látjuk tisztán: a társadalmunk mit kíván tenni az orvostudomány és a legmagasabb szintű gyógyítás intézményeivel. Kutatási bázisfinanszírozás nélkül nincsen nyugodt, értelmes, távlatos munka.

Az orvoskar kutatási attitűdjéből még mindig nagyon hiányzik a kutatásfejlesztési szemlélet. A karrier megítélésénél a kutatásfejlesztés még mindig nem szempont. A kutatások finanszírozásához szükséges hazai pályázati rendszer erőtlensége, ezért meg kellene próbálni kapcsolódni a jelentősebb összegű nyugati pályázatokhoz. Be kellene vezetni a rendszeres személyi értékelést, auditálni kellene a kutatási tevékenységet is! Az SZBK megalapítása óta elkészíti az éves rangsort, négy oldalon sorolja a neveket. Ez akkor is elkészült, amikor az alapító *Straub F. Brúnó* akadémikus csak a 4. oldalra került a rangsorban.

Az MTA vonatkozásában azt tudom, hogy tavaly Pécsen a kutatócsoportok megszűntek, kivéve egyet, amely szintén szenvedett veszteséget. Ugyanez történt Szegeden is.

Az MTA, számomra úgy tűnik, jelenleg a kutatóintézeti hálózat megtartására koncentrál, az Orvosi Osztály tagjai viszont nagyjából egyetemeken dolgoznak. Sajnos Pécsen semmilyen élettudományi MTA kutatóintézet sincsen. Személyes pályafutásomból tudom, rendkívül jól tesz egy orvoskarnak, ha a városban, helyben biológiai kutatóintézet van.

Konkrétan mit teszek: OTKA zsűrielnökként igyekszem képviselni a klinikai orvosi kutatás érdekeit az Élettani Kollégiumban.

BL

PTE Térségi Szűrő-

2007. június 8-án átadásra került a HEFOP 4.3.2. uniós projekt keretében pályázott, elnyert és megvalósított Térségi Szűrő és Diagnosztikai Központ.

Az uniós csatlakozásunkkal lehetővé vált, hogy átgondolt orvos-szakmailag és közgazdasági szempontból is helytálló programok megvalósítására pénzforrásokhoz jussunk. A pénzforrások gondos, ésszerű felhasználásával, magas szakmai színvonalú, nyugati mércével mérve is versenyképes egészségügyi szolgáltatást hozhatunk létre, mellyel a PTE képző és diagnosztikai tevékenysége és emeltszintű szakambulanciáinak egy része is hatékonyan bekapcsolódhat az uniós közösség egészségügyi szakmai és tudományos vérkeringésébe. A Pécsi TSZDK kialakításakor a lehető legmagasabb orvos-szakmai műszaki színvonal megvalósítására törekedtünk. A csúcstechnológia beszerzése nem volt öncélú, a klinikai igények minél magasabb színvonalú kielégítése mellett betegeink korszerűbb, gyorsabb és pontosabb ellátását célozzák, lehetőséget adva arra, hogy kevesebb szenvedéssel járó vizsgálatokkal tudjunk a végleges diagnózishoz eljutni. A berendezésekkel a kardiovaszkuláris betegségek, az emlő-, bélrendszeri-, tüdő-, nőgyógyászati-, szájüregi és bőrrákok korai felismerését, klinikai diagnosztikai kidolgozását, majd a kezeléseket követően a betegségek utánkövetéses vizsgálatait végezzük, mindemellett természetesen egy emeltszintű szakrendelő-funkciónak megfelelően magas színvonalú, nagy műszerigényű diagnosztikus vizsgálatokat végzünk más megbetegedések esetén is.

Az ünnepélyes átadásra 2007. június 8-án nagy sajtóérdeklődés keretében került sor. Az átadáson a régió és a kormány vezető politikusain kívül a régió szakmai vezetői is képviseltették magukat. Egyetemünket akkor még rektori funkciójában *dr. Lénárd László*, *dr. Kovács L. Gábor*, az OEKK elnöke, *dr. Kollár Lajos*, a Klinikai Központ főigazgatója képviselte. Az átadási ünnepség moderálását *dr. Batyányi István*, a TSZDK vezetője látta el. Az egyetemi vezetők megnyitó beszédeit követően *dr. Szili Katalin*, az országgyűlés elnöke mondott beszédet és vágta át a szalagot, mellyel jelképesen a központ átadásra került. Az ünnepélyes átadás második részében a vendégek megtekintették a létesítményt és annak új berendezéseit, majd egy állófogadáson vettek részt egyetemünk tanácstermében.

Minden új projekt megvalósításakor nagyon fontos a működtetés feltételeinek a biztosítása. Ezért is volt nagy jelentősége, hogy vezető politikusaink is megismerjék a projektet, a megfogalmazott céljainkat és támogatásukkal segítsenek abban, hogy a fenntarthatóságot biztosítani lehessen. *Dr. Szili Katalin* támogatásáról biztosította a vezetést, annak érdekében, hogy megfelelő, finanszírozott volumen álljon rendelkezésre a központ működtetéséhez, és

és Diagnosztikai Központ (TSZDK) átadása



ígéretet tette arra, hogy a szeptemberi első egészségügyi bizottsági ülésen megtárgyalják és politikailag támogatják a központ racionális működtetéséhez szükséges kapacitási igényeket, és áttekintik a működtetést gátló jogszabályi környezetet.

Az átadási ünnepséghez kapcsolódóan fontosnak tartom megemlíteni, hogy mindez nem jöhetett volna létre, ha egy lelkes csapat a projekt napi dolgait, nagyon sokszor éjszakába nyúló adminisztratív és egyéb munkáit nem látja el megfelelően, és ha a vezetés messze-menő támogatásával nem rendelkezünk volna. Ezért a projekt volt orvos-szakmai vezetőjeként szeretném megköszönni minden, a projektben valamilyen feladatkört ellátó személynek az eredményes és sokszor erőn felüli munkáját, az akkori egyetemi vezetésnek a koordinatív támogatását, hiszen nélkülük a TSZDK csak álom maradt volna.

A továbbiakban tételesen ismertetni szeretném, hogy a központban milyen berendezések állnak rendelkezésre és ezekkel milyen jellegű vizsgálatok végezhetők, mitől tartoznak ezek a készülékek a „high end” kategóriába, miért tekinthetők középeurópai szemmel nézve is egyedülállónak? A kérdésre röviden válaszolva azért, mert a legutolsó fejlesztésű, legfrissebb technológiai újdonságokat foglalják magukban, meghagyva a további alkalmazásfejlesztések lehetőségét. A képalkotó berendezések beszállítói a Siemens, Mediso, Gral Medical, Alcon, Biospace és a CalMed cégek voltak. A berendezések részletes ismertetését két részre bontva ismertetjük a terjedelem miatt. Az első részben a Siemens cég által szállított „64 szeletes dual source CT” és a központ új angiográfiás berendezésének, az Axiom Artis dTA-nak a technikai bemutatását tennénk közzé, a többi berendezés újdonságairól a következő számban számolunk be.

A központ egyik gyöngyszeme a Siemens által beszállított „dual source” 64 szeletes CT-berendezés. De nézzük mit is jelent a „dual source”? Szó szerint „kettős forrású”, azaz két röntgensugóval és kettős detektorrendszerrel felszerelt CT-berendezés, mely forradalmian új fejlesztésnek számít a CT-technológiában. A készülék testköri forgása során szimultán, egymással szinkron gyűjti a mérési adatokat, a konvencionális CT-technológiához képest fele annyi idő alatt. Azon kívül, hogy gyorsabb az adatgyűjtés (azaz rövidebb a vizsgálati mérési idő), a technika számos további előnyt is magában hordoz. Milyen további előnyökkel számolhatunk? Az egyik ilyen technikai előny a szív CT-vizsgálatához kapcsolódik. A készülék gyors leképezése (a két röntgensugárzó

megoldásnak köszönhetően) feleslegessé teszi a betegek előkészítésében a béta blokkolók rutinszerű alkalmazását (mellyel a korábbi készsülékeknel a vizsgálhatóság érdekében a szívfrekvenciát jelentősen – 60 körüli értékre – kellett lecsökkenteni), mert 110-es szívfrekvencia mellett is változatlan, jó minőségű képek készíthetők a szívről. Az idő- és pénzcsonkító hatáson felül a beteg oldaláról jelentkező kockázat is jelentősen csökkenthető. (Pl.: Az asztmás betegek is vizsgálhatókká válnak, mert a vizsgálat elvégzéséhez nincs szükség béta blokkolóra, másrészt számos betegnek van ezekre a szerekre gyógyszerrezisztenciája, akiket emiatt a korábbiakban nem lehetett megvizsgálni.) A térbeli felbontásnak az úgynevezett „z-Sharp” technológiával történő növelése lehetővé tette, hogy a legnagyobb izotropikus felbontás, a legnagyobb térfogati átfedéssel 0,4 mm alatti vizsgált terület bármely pontjában anélkül, hogy a beteget erő röntgensugár-terhelés növekedne. Ennek az az eredménye, hogy az elkészült felvételek hihetetlenül tiszták és élesek. A sugárterhelésnél álljunk meg egy pillanatra, hiszen a gyakorlatban azt láttuk a közelmúlt fejlesztéseiben, hogy a multidetektoros (multislice) CT-technológia a felbontás növelése érdekében egyre nagyobb sugárdózissal terhelte a beteget. Kézenfekvő a laikus gondolkodó számára, hogy ha nem egy, hanem két röntgensugárzó van a készülékben, akkor nagyobb lesz a sugárterhelés, de erre határozott nemmel kell válaszolnunk! Hogyan lehet, hogy a két röntgensugárzó ellenére a „dual source” CT a korábbi berendezésekkel összehasonlítva a legalacsonyabb sugárterheléssel terheli a beteget pl. a kardiológiai vizsgálatok esetén? Ha megnézzük a fejlesztések lényegét, kézenfekvő a válasz, mert az adatgyűjtés igen gyors (rövid a sugárzással járó üzem) és az adaptív EKG-szinkronizáció, a szívritmus kontrollált dózismoduláció miatt fele annyit idő kell a képalkotáshoz, mint a legtöbb egysugárzó készülék esetén. A nagyobb szívfrekvencia melletti vizsgálat lehetővé teszi a gyorsabb asztalmozgást, ami alacsonyabb sugárterheléshez vezet. De ha más szempontból nézzük a sugárterhelést, és összehasonlítjuk egy diagnosztikus káteterezéssel, akkor (az ALARA elvnek is megfelelően) a CT-angiográfia előnyt élvez.

A „dual source” CT-technikában a röntgensugárzó/detektor rendszer 90 fokos elmozdulással történő adatgyűjtése már elegendő a temporális felbontás megduplázására (83 ms), és a szekvenciális leképezésnek köszönhetően nem függ a szívfrekvenciától (a hagyományos egyszeletes CT-készülékek esetén ez kb. 165

ms körül van). A képminőség és a felbontás együttesen lehetővé teszi, hogy egzakt módon megmondjuk egy ér esetén, hogy 25, vagy 75 %-os a szűkület, ami elengedhetetlen a további kezelés, vagy intervenció radiológiai, vagy kardiológiai beavatkozás tervezése szempontjából. A kövér betegek méretük miatt sok CT-készülékbe nem fektethetők be, habár a kardiovaszkuláris betegségekre nagyobb rizikóval rendelkeznek normál súlyú társaiknál. A készülék 78 cm-es Gantry átmérője (a készülék vizsgálati nyílásának mérete) lehetővé teszi kövér betegek vizsgálatát is, mindemellett elegendően nagy teljesítményt tud a két független röntgensugár kibocsátani a megfelelő minőségű képek létrehozására. Ennek köszönhetően az egyre inkább túlsúlyossá váló embertársaink sem záródnak ki az új technika nyújtotta előnyökből.

A kettő röntgensugóval (dual source) CT-képalkotás kettős energiás (dual energy) képalkotást is lehetővé tesz, ami a készülék legforradalmibb, jövőbe mutató fejlesztéseit hordozza magában. Miért fontos ez a technikai lehetőség? Ha a CT-vizsgálatot egyidőben a két röntgensugár különböző energiájú röntgensugárával végezzük, akkor azt látjuk, hogy a különböző energiájú röntgensugaraknak a differenciális elnyelődése a célterületen más lesz, és ennek a változása nem lineáris. (Pl. 140 KV és 80 KV csőfeszültségek esetén végzett dual energiás képalkotás.) A módszer a fizikai elnyelődés különbözősége miatt lehetővé teszi az erek vagy a csont direkt szubtrakcióját a képről, valamint a szövetek karakterizálását. Nézzünk néhány kézenfekvő klinikai alkalmazást a jobb érthetőség kedvéért. A módszer előnyét látjuk a meszes plakkok erekből való eltávolításánál (perifériás erek vagy koronáriák), ami a szűkületek pontos megítélésének egyik lényeges eleme. Másik fontos területe a kép megítélését zavaró csontok automatikus eltávolítása, pl. koponyacsontok kivonása a kontrasztanyagok képéből, és zavarásmentesen ábrázolhatók az agyi erek. Természetesen számos területen (a fantáziánktól függően) előnyt jelenthet a dual energiás képalkotás, melynek egy egyszerű, a napi gyakorlatban is hasznos példája a kőanalízis, mellyel megmondható, hogy pl. a vesében látható kő milyen anyagból van, pl. urát, hydroxiapatit stb., és elérhető a zsírsuppressziós technika alkalmazása. A technika adta lehetőségek elsősorban a tudományos kutatás területén jelennek előrelépést, melyre klinikánkon is több kutatási témát indítottunk el. A fejlesztések arra utalnak, hogy a jövő a CT-technika „MRI-zálásának” irányában halad. A kiértéke-

lő pulton a mért adatok kiértékelésének szoftveres lehetőségei is bőségesek. Természetesen megtalálható a 3D képkalkotás, a térfogat-renderelés (VRT), a dinamikus vizsgálat térfogat-meghatározással, az érábrázoláshoz nélkülözhetetlen modulok (vessel view, inspace viewer), a fly through, virtuális colonográfia, osteo CT, a CARE vision az intervenciós radiológiához, a perfúziós CT-képkalkotás (neuroradiológiai vagy egyéb szervi perfúziós vizsgálatokhoz), a lung care program a tüdőgócok pontos megítélésére és utánkövetésére.

A központ másik kiemelt fontosságú készüléke a Siemens Axiom Artis dTA angiográfiás berendezése. A készülék teljesen digitális elven működő flat detektoros szerkezet. A C-ív a plafonra rögzített, nagy szabadsági fokot ad ezzel a vizsgálónak, lehetővé teszi a C ívvel történő léptetést, ami elsősorban altatott vagy súlyos állapotú betegek esetén jelent előnyt. Természetesen további előnye, hogy bármilyen pozícióban képes real time 3D képkalkotásra. A flat detektor mérete 30x40 cm, melyen paralel 4 millió fotodióda dolgozik, fotodiódaként 14 bites feldolgozással. A képek adatvesztés nélkül kerülnek a monitorra. A monitorrendszer lehetővé teszi az

angiográfiás kép, a műszaki paraméterek, esetleg az előzmény vagy a 3D kép egyidőben történő megjelenítését. A pulzusüzemű átvilágítással 15-30 állókép adja másodpercenként a folyamatos mozgóképet, ami egészen 0,5 kép/másodpercre csökkenthető, jelentősen csökkentve a dózisterhelés mértékét. A képek mindig helyesen pozícionálva jelennek meg a képernyőn a flat detektor elforgatása esetén is. A bőluskövetés a diagnosztikus angiográfia minőségét és pontosságát javítja, a Dyna CT-opció jelentősen növeli az intervenciós beavatkozások sikerességét és pontosítja a beavatkozások dokumentáltságát. Ez utóbbi opció CT-szeletet (harántmetszeti szelet) készít a vizsgálandó területről, mellyel pontosan meghatározható pl. egy vérzés miatt elzárt ér esetén a keringésből kiesett terület nagysága. A direkt digitális nagyfelbontású angiográfiás képek magasabb dimenzióba emelik az érdiagnosztikát és nagymértékben megnövelik az intervenciós, katéterterápiás beavatkozások sikerességét és biztonságosságát. A berendezés működésének teljes vezérlése a vizsgálóasztalra rögzített érintőképernyős vezérlőpanel és a nagyobb szabadsági fokot biztosító joystick segítségével is biztosítható. Az adattárolás 1024x1024 mátrixban

12 bitmélységben történik, mellyel kb. 20 ezer kép tárolható ideiglenesen a berendezés tárolóegységén.

Mindkét digitális berendezéshez a képtároló, képmenedzselő funkciót az Aspyra PACS rendszere látja el, a leletezés is ezen a rendszeren keresztül egy speciálisan erre a célra kialakított központi leletezőben végezzük.

Mindkét készülék üzembeállítása minőségi ugrást jelent a Pécsi Tudományegyetem diagnosztikai és intervenciós radiológiai munkájában, sajnos azonban a készülékek ésszerű teljes kihasználtságát a jelenlegi teljesítmény-volumenkorlátok behatárolják. Reméljük, hogy a technika adta többszolgáltatások, a technika nyújtotta előnyök szélesebb körű lakossági hozzáféréséhez az egészségpolitikai és a finanszírozói támogatás is hozzájárul annak érdekében, hogy valóban az esélyegyenlőség jegyében a rászorulóknak hozzáférhessenek az európai szinten is egyedülálló berendezésekkel végzett magas színvonalú diagnosztikához és intervenciós radiológiai beavatkozásokhoz.

Dr. Battyáni István

Pécsi Tudományegyetem
OEKK Klinikai Központ
Radiológiai Klinika

MEGJELENT A Sebészeti Oktató és Kutató Intézet munkássága 1995-2007 c. kiadvány. Felelős kiadó: prof. Róth Erzsébet, főszerkesztő: dr. Lantos János.

Tisztelt Kollégák!

Engedjék meg, hogy szeretettel köszöntsem Önöket a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Sebészeti Oktató és Kutató Intézet nevében a Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának XXI. Kongresszusa tiszteletére megjelent kiadványunkban.

2002-ben ünnepeltük az intézet fél évszázados jubileumát, melynek során ugyancsak összeállítottunk egy nagy sikerű kiadványt. Célunk akkor az volt, hogy az 1952-ben létrejött, akkori nevén Tájékoztatói és Műtettani Intézet fejlődésének állomásait, az oktatásban és a kutatásban bekövetkezett változásokat bemutassuk és megemlékezzünk az intézet valamennyi munkatársáról, akik pályájuk során meghatározó hosszú éveket, vagy rövidebb időszakot töltöttek nálunk.

Jelen kiadványunkban szeretnénk bemutatni az elmúlt évtized történéseit, melyben kiváló munkatársaimmal együtt céltudatosan és keményen dolgoztunk a pécsi Sebészeti Oktató és Kutató Intézet hazai és nemzetközi elismertetéséért, mind az oktatás, mind a tudományos kutatás terén. Visszatekintve az elmúlt évek legfontosabb eseményeire, a fiatal diplomások hihetetlen gyors fejlődését, az oktatás modernizálását, a tudományos eredményeket, a sikeres pályázatokat és a számos klinikai kollaborációt szeretnénk az olvasó elé tárni.

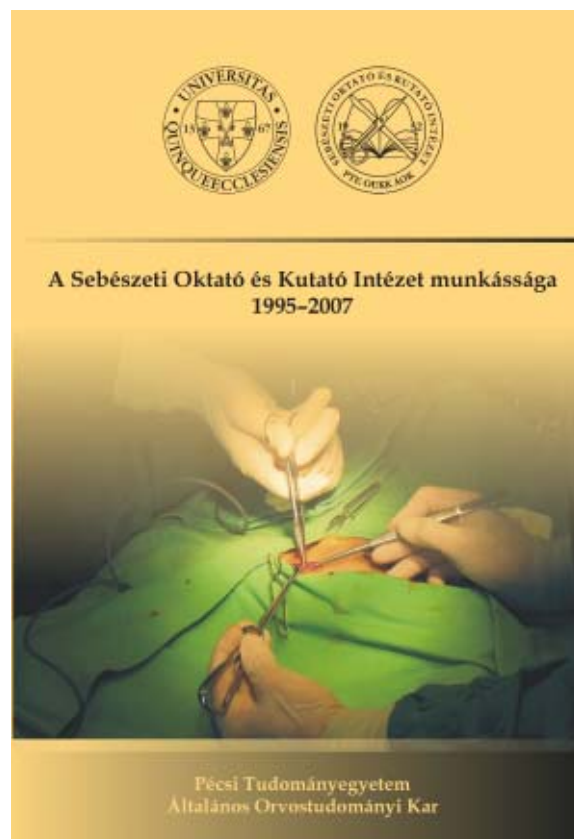
Sokat változott a bennünket körülvevő világ az elmúlt évtizedben, felgyorsult minden körülöttünk, átértékelt és folyamatosan tapasztaljuk napi munkánkban az ebből adódó számos, nem mindig jó irányú változást. A követelményoldal nyomasztó súllyal nehezedik ránk, rohanunk a határidők kényszere miatt, pályázunk, jelentünk, impakt faktorokat gyűjtünk, a nyugodt beszélgetések ideje sajnos lejár.

Önökkel együtt bízom azonban abban, hogy értelmes fiataljaink meg fogják találni helyüket ebben a nem könnyű világban is, melyben a mi kötelességünk és feladatunk, hogy ehhez minden szakmai és emberi segítséget megadjunk.

Végezetül kívánom mindnyájuknak, hogy e kis kiadványunk alapján lehetőségük legyen hű képet alkotni a pécsi Sebészeti Oktató és Kutató Intézet elmúlt évtizedben végzett munkájáról, mely hiszem, hogy az elkövetkezendő évek sikerének további záloga lesz.

Pécs, 2007. május 7.

Dr. Róth Erzsébet
intézetvezető egyetemi tanár



A történelemnek dolgozunk

A 2006/2007-es tanév, a 2003–2007-es rektori ciklus és a 2001–2007 közti akadémiai levelező tagság vége. Három indok, amiért dr. Lénárd Lászlót megkerestük.

Először is engedje meg, hogy gratuláljak ahhoz, hogy rendes tagjává választotta az MTA!

Ez egyrészt megtiszteltetés számomra, másrészt, rektorként is nagyon örülök annak, hogy 3 levelező tagból lett rendes tag, rajtam kívül még Janszky József a Természettudományi Karról és Kosztolányi György az orvoskarról. Talán még ennél is nagyobb öröm, hogy két új levelező tagot szavazott meg az akadémia, Dóczi Tamás idegsebész professzort és Korinek László kriminológust a jogi karról. Ez a megszavazott 5 tagság véleményem szerint valahol azt jelzi, hogy a minőséget igenis észreveszik, és lehet itt forintokról, csódról beszélni, de hosszú távon mégis a minőségnek van igazi értéke. Természetesen az eddigi akadémiai tagjaink mellett ez az akadémiai év nagy sikereket hozott a Pécsi Tudományegyetem számára az akadémiai doktorok számának tekintetében.

Röviden elmagyarázná, hogy milyen kutatások alapján ítéltek Önnek ezt az elismerést?

Tanulmányozzuk a viselkedést, különös tekintettel a jutalom, büntetés, öröm, jóllakottság kérdéskörével kapcsolatban. Ezek közös eleme a dopamin. Legújabb kutatásaink kimutatták, hogy bizonyos neuropeptidok a központi idegrendszerben segítik a dopaminnak ezt a fajta működését, különösen a p-anyag és a neurotensin. A neuropeptidok számos családjával kapcsolatban végzünk kutatómunkát, elsősorban a tanulás-megerősítés, szorongás, és büntetéses-jutalmazásos megerősítéssel kapcsolatban, de az éhség-jóllakottság szabályozásával kapcsolatban is. Itt az ún. bombezineket is vizsgáltuk, amikről kimutattuk, hogy a jóllakottságot elősegítő kémiai anyag. Vizsgáljuk a ghrelin nevű anyagot is, amelyről – a szakirodalommal szemben – kimutattuk, hogy bizonyos agyterületeken a jóllakottság érzéséért felelős, míg másokon fordított szerepet játszik. Ezenkívül elektrofiziológiai, egysejt-aktivitás vizsgálatokkal igyekezzünk feltárni a működési sajátosságokat.

Beszédeiben sokszor hangsúlyozta a minőség fontosságát. Ön hogy értékeli, hogyan sikerült ebben előrehaladni?

Rendkívül fontosnak tartom ezt hangsúlyozni! És ne csak az akadémikusokról essék szó! Csak példaként hozom fel a Bölcsészettudományi Kart, ahol a nagydoktorok száma az elmúlt 3–4 évben szignifikánsan megemelkedett. Arra is büszke vagyok, hogy még a POTE oktatójaként beleláltam a Természettudományi Kar és az Egészségtudományi Kar fejlesztésébe. Ha az akkori helyzetet és a mait összevetjük, láthatjuk: óriási a fejlődés, és azt is el kell mondanom, hogy az elmúlt 4 évben különösen nagy fejlődést lehetett tapasztalni, amit persze nem a rektor akar magának vindikálni, hiszen ez az egész egyetem érdeme. A Művészeti Kar például meg tudott újulni a gyakorlati norma szinte lenulázódásának ellenére. S maradjunk még a minőségnél, óriási öröm volt, hogy a Pollack Mihály Műszaki Kar egyetemi szintűvé vált, az Egészségtudományi Kar szintén egyetemi karrá válhatott, s doktori iskolájával egyedüli e tudományterületen Magyarországon. Ezek nem pénzbeli, hanem minőségi eredmények, s állítom, hogy hosszú távon ettől függ az egyetem léte.

Mit tart az elmúlt 3–4 év legnagyobb eredményének?

Nézz, arra is büszke vagyok, ami talán természetes kellene,

hogy legyen: nevezetesen, hogy az egyetemen belül nem volt háború. Az integráció gyors eseményei állóháborúhoz vezettek, amit konszenzussal fel kellett, fel lehetett oldani. A Bologna-rendszer bevezetése egy kevésbé sikeres vezetés és isze alatt eredményezhette volna akár azt is, hogy a karok egymásnak ugorjanak, hiszen egy-egy képzés kapcsán több kar érdeke ütközött. Sikerült az átállást racionálisan, jó szándékkal, közös megegyezéssel véghezvinni. Ez az egyetem, ami már annyit szenvedett, úgy tűnik, célba ért 2000-rel. Mégis, az az időszak viszályokkal volt terhes, hiszen gyorsan és muszájból kellett összeolvadni. Úgy érzem, hogy az elmúlt három év arra szolgált, hogy összeérjen az egyetem, hogy valóban a Pécsi Tudományegyetem legyen, ami uralja a régiót. Öt megyei jogú városban van jelen, tagadhatatlan nemzetközi és hazai súlya van. Bármilyen nehézség következik, óriási tartalékaik vannak. Ha csak arra gondolunk, hogy a klasszikus képzések mellett, mint egy fénymátrix, újítja meg újra és újra oktatási palettáját a karok együttműködésével, s hálózatosan új minőséget tud létrehozni. Ez nagy érték. Ebben az elanyagiasodott világban, a felsőoktatás terén egyre nagyobb pénzkivonás zajlik – gondoljunk csak a klinikumra, mikor lényegében az ország 4 orvosképző helyéről 11 milliárd forintot vonnak el! –, és ne felejtsük el, hogy ennek az egyetemnek nemcsak szellemi, de anyagi javai is vannak: utóbbi becsült értéke kb. 130–150 milliárd forint, csak a klinikum: 70–80 milliárd forintot ér. A 2–3 milliárd forintos hiány, ami mögött a szívcentrum áll, sokféleképpen felfogható: úgy is, mint hiány és úgy is, mint érték, hiszen a szívinfarktus utáni halálozás 50 %-kal csökkent a régióban. A 2,5 milliárd forint itt van, tárgyasult, az egyetemé, életveszélyes dolog lenne áruba bocsátani. Az utánam jövő vezetésnek nagyon nehéz dolga lesz, mert most exponenciálisan fog növekedni a klinikai hiány. Lesznek nehéz pillanataik, és soha nem szabad elfelejteni, hogy a maradandó értékeket óvni kell, nem szabad hagyni elkótyavetyélni.

Mennyire volt elégedett azzal a teammel, akikkel együtt dolgozott?

Hivatásomból is adódik, hogy a kollektív vezetés híve vagyok. Rendeletekkel hosszú távon nehéz kormányozni, ezért olyan rektorhelyetteseket kértem fel, akikben megbíztam. Igen, nagy szabadságot kaptak, ami szintén tudatos volt: tudniillik a kreatív munkához szabadság és pozitív visszacsatolás kell. Sok visszajelzést kaptam: “De jó neked, hogy ilyen csapatod van!”. Büszke vagyok Sipos Béla pályázati rektorhelyettes munkájára, s arra is, hogy a magyar felsőoktatásban elsőként mi vezettük be az üzleti tervet, ami Vörös József általános rektorhelyettes személyes érdeme. Az ő korrektsége, legendás munkabírása számomra is mindig példát adott és mindig számíthattam rá, és arra, hogy távollétemben ellátja a rektori feladatokat. Elgondolkoztam, hogy ha Hübner Mátyás nem lenne, vagy nem lenne a Pollack, mennyibe került volna az ingatlanjaink terveinek, a PPP-előtervek elkészítése. Hasonlóan jót mondhatok Bókay Antalról is, aki a maga csendes modorával kiválóan, nagyon határozottan vezényelte le az egész Bologna-folyamatot. Csodálatos munkát végzett Komlósi László Imre külügyi rektorhelyettes, aki az emberekkel percekben belül olyan baráti kontaktust tud teremteni, aminek köszönhetően hamar érdemi megbeszélést lehet folytatni. És ki kell emelnem Ferenci József gazdasági főigazgatót – ez a

felkészült, becsületes, gazdálkodó ember az egyetem óriási értéke volt. Kevesen tudják, hogy 6 diplomával rendelkezik, és az orvos-egészségügy minden baját tudja és érti, hiszen 1993 óta töltötte be a gazdasági főigazgatói posztot a jogelőd POTE-n, és 2000-től volt bőven alkalma a másik tudományegyetemi rendszert is megismerni. Fájjalom távozását, de új idők következnek. Hogy a centrum elnökeit se hagyjam ki: *Kosztolányi György* nyitottságával, mértékletességével és bölcsességével nagyon sokat segített nekem, mint rektornak, és barátként is mellettem áll. Az már más kérdés, hogy a centrum vezetését, részben a törvényi szabályozás miatt, *Kovács L. Gábor* vette át, aki e téren is bizonyította tehetségét. Összefoglalva – és ezt nem csak én mondom – ilyen csapat már régen volt. Még egy apróság: ebben a rektori vezetésben az, hogy valaki angolul megszólaljon, nem volt gond. Bármelyik rektorhelyettes, bármikor, bármilyen nemzetközi eseményen megállta a helyét.

A történelem iránti szeretete legendás – ez szinte minden beszédén átüt.

Milyen tapasztalatokat tud levonni az elmúlt időszakból? Meg tudná jósolni, mi várható?

Azt szeretném, ha ez, a most már egységes egyetem tovább haladna ezen az úton: a minőség, a nemzetközi elismertség útján. Hogy mi fog történni, azt nem tudom megjósolni, annyit tudok csak felelni, hogy mi nem a holnapnak, hanem a történelemnek dolgozunk. Talaly a Rectori Hivatal karácsonyi ünnepségén *Szilágyi Laci* felolvasta az 1926–27-es akkori Erzsébet Tudományegyetem évkönyvéből, hogy az intézmény csődben van, nem fejlődik – és emlékszik? – mindenki azt hitte, a máról beszél. És ahogy mi, a régi jegyzőkönyvekből elolvassuk, melyik szenátor hogyan szavazott, hogy az akkori rektor milyen döntéseket hozott, ugyanúgy válnak történelemmé mai döntéseink. Ezért a rektorság mellett, hogy szolgálat, rendkívüli felelősség: minden döntésben tisztán kell látni azt, milyen hosszú távra szól, és igenis lesznek és legyenek majd emberek, akik visszatérve megértik ezeket. Úgy gondolom, számomra ez volt az egyik vezérelv, nem napi kis előnyökért, nem hangulatból, hanem úgy próbáltam döntéseket hozni, hogy az hosszú távon az egyetem érdekeit szolgálja.

Harka Éva

Forrás: www.dunantulinaplo.hu

Nyílt levél Horváth Ágnes Egészségügyi Miniszter Asszonyhoz Kérés, könyörgés a Parlament MSZP-s képviselőihez

TISZTELT MINISZTER ASSZONY!

Őn a fenti információk szerint két tucat újságíróval látogatást tett egy holland kórházban, melynek megtekintése és az ott tapasztaltak megdöbbenették Önt. Döbbenettel tapasztalta egy vezető nyugati kórházban azt, hogy egy speciális, új eljárással vizsgálják, kezelik a betegeket: „csuklón keresztül vezet be a katétert” (szívkatóteret). A betegek fogadása, számítógépes rendszerben történő adatkezelése nagy elismerést váltott ki Önben, ahogy fogalmazott „sok mindenre számítottam, de ez nekem is döbbenet volt”.

Tisztelt Miniszter Asszony!

Ezúton felajánlom azt a lehetőséget, hogy saját országában, saját minisztériuma által irányított egyik magyarországi intézményben, a pécsi Szívgyógyászati Klinikán megtapasztalhasa mindazt, ami hollandiai útján az Ön elismerését kiváltotta.

Tisztelettel közlöm, hogy a csuklón keresztül végzett katéteres eljárást Magyarországon a magyar szívgyógyászok 1997-től alkalmazzák. *Ungi Imre*, a Szegedi Egyetem szívkatóteres laboratórium vezetője ezt a módszert 1997-től alkalmazza, az elmúlt 10 évben végzett több ezer szívkatóteres vizsgálat 70 %-át csuklón keresztül végzett katéterezéssel oldották meg.

Intézetünkben, a pécsi Szívgyógyászati Klinikán az intézet megalapítása óta (1999-2000) 3613 radiális (csuklón keresztüli) katéterezést végeztünk.

A betegek egy része itt is egynapos, vagy úgynevezett nappali ellátásban részesül, reggel jönnek, délután távoznak a klinikáról a katéteres vizsgálatot követően, miközben a katéterezésre várva a laboratórium előkészítőjében plazma tv-n figyelhetik a híreket, sporteseményeket, nyolc csatorna kábelen érkező műsorát.

Intézetünk valamennyi közös helyiségében, valamennyi kórtermében színes tv-k állnak a betegek rendelkezésére, a vezeték nélküli telefon minden fekvőbeteg számára elérhető, klinikánkon adottak azok a technikai feltételek, amelyekkel vezeték nélküli (Wi-Fi) hálózati kapcsolaton keresztül használhatják személyi laptopjukat, internetkapcsolatot létesítve. Intézetünkben megalapítása, 1999-óta az adatkezelés számítógépes rendszeren keresztül történik, de valamennyi vizsgálati lelet, eredmény is digitális adathordozókon tárolódik, így az intézeten belül és az intézeten kívül az elektronikus információcsere, információtovábbítás megtörténhet. A számítógépes hálózat eredeti kifejlesztése állami beruházásból történt, de a jelenlegi számítógép-parkból 29-et, valamint a 23 db színes televíziót, minden vezeték nélküli telefont, a betegek kényelmét segítő, kényelmüket biztosító speciális szállítóeszközt, foteleket s egyéb itt nem felsorolt eszközöket adományból szereztük be, nagy részét kezelt, gyógyított, operált betegeinktől ajándékba, „paraszolvenciaként” kapta intézetünk, illetve az intézetben létrehozott Pécsi Szívgyógyászat Alapítvány. A paraszolvencia ilyen jellegű megnyilvánulásáról nyilvánvalóan Ön keveset hallott. Ezért tájékoztatásul közlöm, hogy az ilyen jellegű segítségből tudjuk megoldani évek óta aszisztenseink, orvosaink tudományos konferenciára való küldését, tájékozódását a világban, ami szintén az ellátott betegeink érdekeit szolgálja.

Tisztelt Miniszter Asszony!

Kérem Önt, hogy Ön és a Hollandiában járt újságírók látogassák meg intézetünket, és amennyiben az itt tapasztaltak a legkisebb mértékben is elmaradnak a hollandiai tapasztalataiktól, akkor nyilvánosan megkövetem Önt. Azért is szomorúsággal tölt el az Ön rácsodálkozó magaviselete, mert klinikánkat európai, amerikai, japán stb. szakemberek tekintették meg, akik Önhöz hasonlóan döbbenettel tapasztalták azt a kifejlesztett rendszert, amely nemcsak a kórházon, klinikán belül, hanem a régióban megvalósult. A „reform” intézkedésekig az elmúlt 7 év alatt, 1999. augusztus 20-tól 2006 decemberéig egy olyan regionális rendszert működtettünk, melyben megvalósult egy álmunk: a rendkívül egyenlőtlen településszerkezetű, ezért rendkívül egyenlőtlen esélyű magyar állampolgároknak régióinkban, Baranya-, Somogy-, Tolna megye 980 ezer lakosának egyforma, egyenlő esélyt tudtunk biztosítani szívbetegségének gyógyítására.

A szakmai munkánkat 1997-ben kezdtük meg, a régió valamennyi kardiológus orvosát, szakasszisztensét, valamennyi megyei, járási szintű kórház dolgozóját, a három megyéhez tartozó családorvosokat, az érintett lakosságot tájékoztattuk azokról a szakmai kérdésekről, amelyek lehetővé tették a mentőszolgálat segítségével, hogy az elmúlt évek minden napjának minden percében az intézet fogadni tudta a rászorulókat. Így érthettük el azt, hogy régióinkban az elmúlt 7 év alatt majdnem felére csökkent az infarktus okozta halálozás.

A klinika munkatársai, a régió valamennyi orvosa, szakasszisztense, mentőorvosok, mentőápolók áldozatos munkája, a régió érintett lakosságának támogató együttműködése és bizalma teremtette meg ezt az idilli állapotot. Minden héten tartott regionális konferenciánkon megjelentek a szívgyógyászat ve-

zetői, hetenként 20-30 ember, saját költségükön, amely a hét éves időszakot számítva minden orvostól kb. másfél-két millió forintnyi egyéni áldozatvállalást jelentett, mert útiköltségszámolásban senki sem részesülhetett, s mi sem, ha a régió területén mentünk el előadásokat, lakossági felvilágosítást tartani.

Mi, a pécsi Szívgyógyászati Klinika dolgozói, elsősorban orvosai, a régió valamennyi partnere, elsősorban egyéni és másodsorban közösségi áldozatvállalással és összefogással hoztuk létre azt a komplex ellátó rendszert, mely a nyugati országok szakembereinek ámulatát és csodálatát kiváltotta. Örölnék, ha Ön is megismerkedne ezzel a rendszerrel, s nagyobb figyelmet szentelne annak, hogy ezt a rendszert ne tegyék tönkre azok a „reformintézkedések”, melyek 2007 januárjától sújtanak bennünket.

Tisztelt Képviselők!

Önök közül többen meglátogatták intézetünket. Önöket, vagy hozzátartozójukat kezeltük. Személyes tapasztalatuk van intézetünkben végzett szakmai munkánkról. A politikai csatározásokban eltűnik a lényeg, eltűnik a szakmaiság.

Ezért könyörögve fordulok Önökhöz.

A fentiekén kívül a következőkben Önök elé tárt adatok mindegyikéért személyes felelősséget vállalom.

Bevezetőként közölnöm kell, hogy intézetünkben soha a legkisebb mértékben a törvényektől nem térünk el, nem csaltunk, nem hamisítottunk, az adatszolgáltatásunk a mindenkorai rendeleteknek, törvényeknek, belső egyetemi törvényeknek is megfelelt.

Szintén a bevezetőben tisztáznunk kell azt, hogy korábban és most is tudatában vagyunk az ország gazdasági helyzetéből adódó anyagi lehetőségeknek.

Éppen ezért fordulok Önökhöz könyörögve.

A szívbetegségek és a szívbetegségek okozta halálozásban a magyar lakosság az első között van Európában.

Haminc évvel ezelőtt ebben a szomorú versenyben Finnországgal vetélkedtünk. Finnországban nemzeti programot dolgoztak ki, óriási állami anyagi áldozatvállalással, a média felvilágosító tevékenysége, az egészségre való nevelés feltételeinek és gyakorlatának megteremtésével (sportpályák, szabadidőparkok létesítése, táplálkozás, életmódminták adása, egészséges táplálék megszerzésének lehetősége) 25-30 év után fantasztikus eredményt hozott. A finn lakosság szívbetegségek szempontjából az első helyek egyikéről az utolsó helyek egyikére került, még egyszer hangsúlyozom, óriási nemzeti összefogással, kitarító munkával, kormányokat átívelő programmal. Az előbb említett tevékenységet hívjuk az orvostudományban elsődleges megelőzésnek, primer prevenciónak.

Mi, amikor szívgyógyászati klinikai munkánkat megkezdtük, tudtuk, hogy sem a régióban, sem országosan nem rendelkezünk anyagi javakkal e primer prevenció véghezvitelére. Ezért elhatároztuk, hogy minden erőnket a szívinfarktus, illetve a szívinfarktus okozta halálozás megelőzésére összpontosítjuk (másodlagos megelőzés, prevenció).

A szívinfarktus katasztrófaállapot, a katasztrófaállapotnak vannak előjelei, de soha meg nem határozható a katasztrófa, a szívinfarktus bekövetkezésének időpontja.

Számbavettük és megtanítottuk a régió orvosaival azokat a katasztrófa-jelző tüneteket, amelyek alapján a betegeket intézetünkbe irányították.

Ezzel a rendszerrel nemcsak az infarktust és az infarktusból következő haláleseteket tudtuk megelőzni, hanem közgazdasági szempontból is rendkívül hatékony rendszert dolgoztunk ki, mert az infarktust, a katasztrófát megelőzve a beteg munkaképességét megtartotta, munkájából 1-2 napra esett ki.

Különösen vonatkozik ez a megállapítás a fiatal-középkorú emberekre, akik állásukat féltve, családjuk egzisztenciáját biztosítva csak végső esetben fordultak orvoshoz a korábbi időszakban és fognak sajnos a „reformintézkedések” után is. Egyetlen példát szeretnék fentiek illusztrálására elmondani, melyhez hasonló több száz eseményt tudunk az Önök

rendelkezésére bocsátani.

Kaposváron egy bevásárlóközpontban fiatal-középkorú férfi hirtelen rosszul lett, koszorúér elzáródás alakult ki nála minden előzmény nélkül. A kaposvári mentőszolgálat 2-3 percen belül a helyszínen volt, a kiépített kapcsolatrendszeren keresztül értesítette a kaposvári kórház kardiológus szakorvosát, aki meggyőződött (elhitte) a mentősök információjának valódiságáról a közölt EKG elváltozások alapján és késedelem nélkül mentőhelikopteres szállítást kért. Így a beteg a katasztrófa beállta után 25 percen belül klinikánk katéteres műtőasztalán feküdt, ahol az elzárt koszorúeret megnyitották, így 30-35 percen belül a beteg az életmentő beavatkozást megkapta, s nemcsak hogy nem halt meg, de pár nap múlva munkába állva elláthatta családját.

Tisztelettel kérem Önöket, azt értsék meg, hogy nem egyedi esetről van szó, hanem egyedi esetek tömegéről, rendszerbe foglalt ellátásról van szó, melyet most, a jelenlegi „reform” alapjaiban ingat meg és teljes mértékben tönkre tesz.

Ezt az állítást a következőkkel kívánom igazolni:

A pécsi Szívgyógyászati Klinika regionális ellátási feladata 2006-ig Somogy-, Baranya-, Tolna megye 980 000 lakosára 2006 első félévében 13 120,86 HBSCS pontot kapott, melynek összege 1 784 436 960,00 Ft volt. A „reform” következtében a területi ellátást megnövelték, s így régióinkhoz 2007. január 1-jétől 1 450 000 lakos tartozik, a lakosságszám megnövelésével együtt a ráfordítási összeget az elmúlt fél év viszonylatában 75 %-ra csökkentették: 9 828,72 pontra. Ez intézetünk esetében azt jelenti, hogy ezen fél éves tárgyidőszakban 447 731 040,00 Ft-tal (négy-száznegyvenhétmillió-hétszázharmincegyezer-negyven forinttal) kevesebbet kapunk, mint előző évben, aminek természetesen az a következménye, hogy a régiókba tartozó 1 lakosra számított 2006-os ellátási lehetőségek több, mint felére csökkentek.

Tisztelt Miniszter Asszony! Tisztelt Képviselők!

Összegezve: Éves viszonylatban a kb. egymilliárd forinttal kevesebb pénzbeli lehetőség az előző évi anyagi lehetőségekhez képest és a 450 ezer fővel megnövelt lakosságszám semmiképpen nem nevezhető reformnak.

Az elmúlt 7 év 7000 operált betegének szívsebészeti halálozása intézetünkben 1,5 % volt, az elmúlt fél évben ez 4,5 % fölé emelkedett (súlyosabb állapotú betegek rosszabb eredménnyel, nagyobb anyagi ráfordítással kezelhetők).

S most azt kéri tőlem, hogy mint igazgató, tízes nagyságrendben bocsássak el dolgozókat, akik hét éve megfizették munkával, sok lemondással egy világszínvonalú rendszert dolgoztak ki.

Tisztelt Képviselő Hölgyek és Tisztelt Képviselő Urak!

Ezen számok ismeretében és birtokában tisztelettel és könyörögve kérem Önöket, hogy ne Hollandiába, ne nyugatra járjanak az általunk már lassan egy évtizede alkalmazott módszereket tanulmányozni, hanem tegyenek meg mindent azért, hogy a magyar körülmények között, magyar lehetőségekkel kialakított világszínvonalú ellátást megtartsák és országszerte elterjesszék.

Tisztelettel kérem Miniszter Asszonyt, Képviselő Hölgyeket és Urakat, hogy a politikai indulatokat félretéve értelmes párbeszédet alakítsunk ki egymás között, mert a felelősség közös.

A politikai felelősség az Önöké, a szakmai felelősség a miénk.

Kérem a Képviselő Hölgyeket és Urakat, segítsenek!

Segítsenek!

Tisztelettel:

Dr. Papp Lajos egyetemi tanár

PTE ÁOK Szívgyógyászati Klinika igazgatója, szívsebész

2001. 03. 15. Széchenyi-díj; 1988. Magyar Művészeti Akadémia – Aranyérem; 2003. 06. 21. Magyar Örökség-díj; 2003. 10.23.: Budapest, V. ker. Díszpolgárság; 2006. Kaposvár Díszpolgárság; 2006. Prima Primiissima-díj

Gondolatok a tudományos teljesítmény

A mióta a tudományos kutatás pénzkereső foglalkozássá vált és a kutatókhoz szükséges anyagi háttér megszerzése komoly versengésre készítette a kutatókat, egyre többen kezdtek el foglalkozni a tudományos teljesítmény mérésének lehetőségeivel. Eleinte a közlemények száma volt az egyetlen objektív érték, bár ennél fontosabb volt a szakterület kutatóinak véleménye. Mérőszámokat használó módszerek kidolgozását a tudományos folyóiratok kiadásában rejlő nagy üzlet lehetősége segítette. Megszületett az impakt faktor (IF) és összeállították a citációs listákat, amelyeknek figyelembe vételével rangsorba lehetett állítani a folyóiratokat. A magas IF több szerzőt vonz, a lap nagyobb olvasottságra, tehát magasabb példányszámra, emiatt nagyobb anyagi haszonra számíthat. Ambíciózus kutatók közleményeiket igyekeznek elhelyezni a szakterület legjobbnak tartott (magas IF-fel rendelkező) lapjaiban, és ha ez sikerül, nő a presztízsük és nő az esélyük magasabb kutatási támogatások megszerzésére. A folyóirat magas IF-e azonban nem szükségszerűen jelenti a benne megjelent egyes közlemények magas értékét. Ennek ellenére elfogadható az a feltételezés napjaink tudományára vonatkoztatva, hogy a magas IF-ű folyóiratokban általában értékes közlemények jelennek meg, amelyeket sokan idéznek. Ennek támogatására megemlítem *iff. Kellermayer Miklósnak* a Science-ben 1997-ben megjelent első szerzős dolgozatát, amelyet e cikk írásának napjáig 458-an idéztek. (Meg kell jegyezni, hogy ilyen magas citációt egy évre vonatkoztatva egyetemünkön még senki sem ért el.) A magas IF azonban nem szükségszerűen jelent sok kutatót érdeklő munkát. Példaként megemlítem, hogy egy jónevű, nem a mi egyetemünkön dolgozó kutatónak három, a Nature-ben megjelent közleménye összesen 57 hivatkozást kapott 42, illetve 35 év alatt. A Nature IF-e 1975-ben 3,7 volt. (Adatok 1975-től álltak rendelkezésemre.) Egy másik, 1976-ban 2,9 IF-fel rendelkező lapban közölt cikkét 158-an tartották érdemesnek citálni 30 év alatt. 1976-ban a Nature-nek 5,8 volt az impaktja, 2005-ben 29,3. A másik folyóirat IF-e soha sem érte el a 3-at. Néhány Nature közlemény a mi egyetemünkről is ki került. Egy a Nature-ben 1971-ben megjelent munkára 67-en, egy másik szerző 1971-ben magyar Acta-ban megjelent közleményére eddig 272-en hivatkoztak. Ez az Acta már nem létezik, és az IF-e mindig kisebb volt 0,6-nál. Egyetemünkön az IF többségét 2-4 közé eső IF-ű szaklapokban szerzik a kutatók.

Több pécsi kollégánk is van, aki az ezekben a folyóiratokban megjelent cikkeire 200-nál több idézetet kapott. Ez pécsi viszonylatban jónak mondható.

Ezen bevezető után rátérnék azoknak a buktatóknak a bemutatására, amelyekbe az egyéni tudományos teljesítmény megítélésénél rendszeresen belebotlunk. A mindennapi gyakorlatban a közlemények számát, az összesített IF-et és az idézetek számát szoktuk figyelembe venni. A számokkal foglalkozó testületek azonban ritkán néznek a számok mögé. Ha valakinek 200 dolgozata van, nem mindig nézik meg, hogy ezt mennyi idő alatt közölte, mennyi tekinthető a saját munkájának és a sokszerzős dolgozatok hasznából mennyi esik rá. Az egyéni teljesítmény reálisabb megítélésénél feltétlenül figyelembe kell venni a szakmában eltöltött időt. A dolgozatok, citációk számát és az IF összegét szakmai évre vonatkoztatva kell kiszámítani. Figyelembe kell venni továbbá a szakterület sajátosságait is. Erre léteznek kidolgozott értékek, amiket mi is használunk a habilitációs eljárásoknál. Fontos mutatónak tartom az első vagy egyedüli szerzős dolgozatok számát. A biológiai és orvosi tudományok területén az utóbbi már ritkán fordul elő, az 50 év feletti generáció tagjai között azonban többen is akadnak, akik egyedül közöltek, mivel 25-30 évvel ezelőtt a szűkebb módszertani lehetőségek nem kívánták meg minden esetben több kutató együttműködését egy téma kidolgozásában. Manapság egyedüli szerzős cikk általában review, amit felkérésre írnak. Ilyen felkérés önmagában is elismerést jelent. Egyszerűsített cikket megkívánni ma túlzás lenne, az első szerzős közlemény azonban fontosabb, mint egy sokadik társszerzős. Az egyéni teljesítmény megítéléséhez fontos mutatónak tartom az első szerzős és a társszerzős dolgozatok arányát is. Ez a szakmai pálya második felében hátrányosan érintheti a több munkatárssal dolgozó témavezetőket. A közös dolgozatok száma, IF-e és citációja azonban bőven kompenzálja ezt a hátrányt. A megjelent dolgozatok hatásának jó mutatója lehet az egy dolgozatra eső hivatkozások száma. Ez azonban mindig több szerző munkájának eredményét jelenti. Ha az egyént akarjuk a citációk számával értékelni, akkor az első vagy egyszerűsített dolgozatokra kapott hivatkozásokat kell figyelembe venni. Ha a kapott szám nagyobb, mint az összes dolgozatra vonatkozó érték, akkor a vizsgált egyén nagyobb hatást gyakorolt a tudományos közösségre, mint a többi társszerző.

A fentiek figyelembe vételével készítet-

tem egy elemzést karunk oktatóinak tudományos munkáiról az egyetemi és az ISI Web of Science adatbázisok felhasználásával. Az elemzés egy része 2005-tel zárult, tehát ma már más értékek szerepelnének, bár egy-két éven belül nagy különbségek nem adódnak. Minden esetben a szakmában eltöltött időre és a szakterületre korrigált értékeket használtam. Ezzel a módszerrel a fiatalabbak és az idősebbek teljesítménye összehasonlítható. Csak a legalább 10 éves szakmai múlttal rendelkezőket vizsgáltam. Az így kapott rangsorok helyezési számait összeadva alakult ki egy összesített rangsor (1. táblázat). Nem vizsgáltam a sebészeti szakmákat (kivéve az idegsebészetet) és a több klinikát kiszolgáló egységeket. Vizsgáltam az MTA tagjai, doktorai és az intézetvezetők adatait, kiegészítve az utóbbi néhány évben habilitált, jó tudományos paraméterekkel rendelkező fiatal vagy középgenerációs kollégák adataival (összesen 60 ember). Az 1. táblázat az első 25 helyet elfoglalók adatait tartalmazza. A 25 helyen 30-an osztoznak. A szakmai korrekciót a habilitációs eljárásoknál használt, a kísérletes elméleti és kísérletes klinikai szakterületre megállapított értékekhez viszonyítottam. Kompenzáció csak az IF és a citáció megállapításához szükséges. A szorzószámok 0,85 és 1,4 között változtak. Ha a dolgozatok között Lancet levél vagy „Multicenter Study” is szerepelt, nem korrigáltam a szakmára vonatkozó értékeket. A táblázat vízszintes sorai az egyes paraméterek alapján számított helyezési számokat mutatják. A vizsgált személyek többségénél a magas helyezési szám a K oszlopban alacsonyabb helyezési számmal jár együtt az IF/K, a C/K vagy a K/1.K vagy akár mindhárom oszlopban. A K/1.K oszlop jól mutatja, hogy hosszú szakmai múlttal rendelkező, esetleg nagyobb munkacsoportot vezető kutató a szakmai karrierje vége felé is ír első szerzős dolgozatokat, ami a laboratóriumi munkában való aktív részvételére utalhat. A másik lehetőség, hogy a pályája korábbi szakaszában írt, jó dolgozataira kapott sok hivatkozás áll a jó helyezés mögött. Az utolsó szerzős dolgozatokat nem tekintetem egyenértékűnek az első szerzősökhöz. Az egyenlő értéket csak akkor tekintem elfogadhatónak, ha az utolsó szerző témavezető. Ebben az esetben érdemei nem vitathatók, a forrásokból azonban nem lehet megállapítani, hogy témavezetőként volt-e utolsó szerző.

A táblázatba néhány torzító érték is bekeverült, és ezt a sok vita tárgyát képező Lancet levelek IF-ének és a „Multicenter Study”-kra kapott hivatkozásoknak (amit az MTA figye-

mérésének lehetőségeiről

lembe vesz) a beszámítása okozta néhány esetben. Nyilvánvaló, hogy 500 hivatkozás egy egyszerűs munkára (ha nem review-ról van szó) jobban mutatja az egyén teljesítményét, mint ugyanennyi egy 50-80 szerzős „Multi-center Study” esetében. Egy ilyen nagy citációs szám és IF együtt előkelő helyezést biztosít az IF/K és C/K oszlopban, és ez az összesített helyezési számot is több hellyel előbbre viheti.

Ha a táblázatot a szakmai évek alapján két részre osztjuk az első 25 év és az azt követő évek alapján, akkor azt látjuk, hogy a 25 évnél hosszabb szakmai múlttal rendelkezők 18-an vannak, a fiatalabbak csak 12-en. Ez azt jelenti, hogy a kar tudományos teljesítményének nagyobb részét az 50 évesnél idősebb korosztály adja. Mivel a vizsgált paraméterek életkorra vannak számítva, a kapott értékek összehasonlíthatók. Az ember azt várná, hogy a létszámában biztosan nagyobb, 50 évesnél fiatalabb korosztály mutatja a nagyobb teljesítményt. Az általam használt megközelítésben ez nem így van. Lehet, hogy ez az egyetemi kutatás háttérbe szorulásának az egyik jele? Vagy az igénytelenebb munkák aránya nőtt meg, és a nagyobb dolgozatszám érdekében a kutatók elaprózzák a munkájukat, amelyek emiatt alig váltanak ki visszhangot?

A kari tudományos adatbázisból előhívható toplisták alapján egy másik táblázatot is készítettem (2. táblázat). Ez a 2007 első három hónapjában meglevő adatokat tartalmazza korrekciók nélkül, a közlemények és könyvfejezetek számának, az összesített IF-ek és idézetek, valamint az átlagos (egy közleményre eső) IF-ek és citációk feltüntetésével. Az első 25 helyen nem volt azonos helyezési szám, ezért a lista csak 25 nevet tartalmaz. A 25 névből 18 az 1. táblázatban is szerepel, a 25 évnél rövidebb szakmai múlttal rendelkezők közül azonban csak hárman kerültek be a 25 közé. A 2. táblázat jól mutatja, hogy az életkori és szakmai korrekciók nélkül készült rangsor az egyéni tudományos teljesítményt nem minden vizsgált személynél mutatja helyesen.

2005-ben egy fizikus, *J. E. Hirsch* a tudományos teljesítmény mérésére egy mérőszámot javasolt. A közleményekre kapott idézetek csökkenő száma szerint sorba rakta az idézett cikkeket. Mérőszámának (h-index) tekintette azt az

értéket, amelynél az idézetek száma megegyezett az idézett közlemények sorszámmal. A módszerről a közelmúltban többen is írtak, ezért én csak néhány utalást teszek a használhatóságára. Kiszámítottam az első táblázatban helyet kapott kollégák h-indexét az ISI Web of Science adatbázis alapján (3. táblázat). Az 1. táblázattal való összehasonlíthatóság érdekében a 3. táblázatban 29 nevet soroltam fel. A 29 név 14 helyen fért el (a 15. helyen több név szereplne), tehát a h-index sokkal kisebb mértékben differenciált, mint az 1. táblázatnál használt módszer. A 3. táblázatban csak 2 olyan kolléga szerepel, akinek

rövidebb a szakmai múltja 25 évnél. Az 1. táblázatban szereplőknek csak a fele jelent meg a 3. táblázatban, és ők valamennyien 25 évnél hosszabb szakmai múlttal rendelkeznek. Ez azt jelenti, hogy a h-index előnyben részesíti azokat, akik régóta kutatnak és közölnek, és figyelmen kívül hagyja a szakterületi specialitásokat. Hirsch megvizsgálta a biomedicinalis szakterületet is, és ott magasabb h-indexeket talált, mint a fizikában. A National Academy of Sciences-be 2005-ben felvett 36 szakember h-indexének átlaga 57 volt. Az Anatómiai Intézetből az USA-ba került *Merchenthaler István* h-indexe 2005-tel bezárólag 53, az ugyancsak az USA-ban dolgozó *Petrusz Péter*é 47, az Élettani Intézetből távozott *Buzsáki György*é 60. Érdemes ösz-

1. táblázat. PTE ÁOK kutatók publikációs adatai, 2005-tel bezárólag
Szakmai évekre és szakterületre korrigált értékek

Név	Összesített			Összes paraméter				
	hely. szám	K	IF	C	IF/K	C/K	K/1.K	C/1.K
1. Szolcsányi János	61	16	6*-	2	6	3	21	7
2. Kovács L. Gábor	62	2	4	1	28	10	16	1
3. Barthó Loránd	71	18	18*-	3	13	5	12	3
4. ifj. Kellermayer M.	78	30	12*-	13	3	7	8	5
5. Seress László	87	26	28*-	4	16	2	5	6
6. Gregus Zoltán	97	20	21	12	17	9	9	9
7. Méhes Károly	100	5	10*+	8*+	25	25	14	13*+
8. Tóth Kálmán	102	7	5	5	18	12	23	32
9. Csernus Valér	109	15	7*-	9	8	11	31	28
10. Szekeres Júlia	111	8	14*-	7	24	17	13	28
11. Sümegi Balázs	116	20	13	16	7	14	25	21
12. Hideg Kálmán	120	10	3	19	9	24	30	25
Lázár Gyula	120	35	38*-	10	21	1	4	11
13. id. Gallyas Ferenc	121	24	40*-	6	37	6	6	2
Kilár Ferenc	121	27	26	15	14	8	15	16
14. Nyitrai Miklós	127	31	2*-	34	1	21	14	24
15. Kozicz Tamás	128	29	25*-	22	11	16	10	15
16. Mózsik Gyula	129	1	8	21*+	31	38	22	8*+
17. Dóczi Tamás	134	5	22	14*+	36	26	19	12*+
18. Illés Zsolt	136	28	1	43	2	33	2	26
Szeberényi József	136	22	31	18	27	18	1	19
19. Helyes Zsuzsanna	137	17	17*-	23	12	23	27	18
20. Decsi Tamás	141	3	23*+	27*+	38	37	3	10*+
21. Hunyady Béla	147	4	19	26	33	34	11	20
22. Büki András	148	32	37*+	24*+	23	19	9	4
Göcze Péter	148	23	11*+	40*+	5	31	7	30*+
Reglődi Dóra	148	12	16*-	25	19	32	17	17
23. id. Sétáló György	150	31	41	11	31	4	18	14
24. Rékási Zoltán	153	14	9*-	36	10	34	26	24
25. Morava Éva	155	11	15*+	31*+	20	38	11	29*+

K = közlemények száma, IF = kumulatív impakt faktor, C = hivatkozások száma, IF/K = egy közleményre jutó IF, C/K = egy közleményre jutó citáció, K/1.K = összes dolgozat/első vagy egyszerűs dolgozatok száma, C/1.K = első szerzős dolgozatokra kapott hivatkozások száma. Csillag +: 1-nél nagyobb, csillag -: 1-nél kisebb szorzó.

A nevek előtti számoszlop a rangsort jelenti. A betűkkel jelzett 7 oszlopban egy-egy szám a vizsgált paraméter alapján kapott helyezési szám. Az egy névhez tartozó számok összegéből keletkezik a nevek utáni első számoszlop. A legkisebb szám a rangsor első helyén lévő személyhez tartozik.

sze hasonlítani az utóbbi három számot a 3. táblázat adataival, és kicsit elgondolkodni azon, hogy valóban olyan jók vagyunk-e a tudományban? Versenyképes-e egy hazai egyetemen dolgozó tehetséges kutató a sokkal jobb körülmények között dolgozó nyugati kutatókkal? Természetesen tisztában vagyok azzal, hogy nagyobb az esély magas IF-ű folyóiratokban való közlésre, ha valaki Amerikában kutat amerikai pénzen. A különbség azonban így is túl nagyra tűnik. A h-index további hibája az, hogy elmosza a kiemelkedően jó visszhangot kiváltó közlemény(ek) jelentőségét. 30–40 közé eső citációkkal jó h-index érhető el. Ha azonban a hivatkozások több mint felét egy nagyon jó dolgozat kapja, és a szerző fiatal, akkor a h-index alacsony lesz. Ezt jól mutatja ifj. Kellermayer Miklós esete. Az 1. táblázatban a 4. helyet foglalja el, a 3. táblázatban a 15. helyen lenne harmincadikként. Ebben az is közrejátszik, hogy a h-indexben nem szerepel az IF. Hirsch szerint a 30 feletti h-indexszel rendelkező kutató tekinthető sikeresnek. A fentiek alapján ez az érték Amerikában hasznos mérőszám lehet, Magyarországra azonban nem vonatkoztatható.

A tudományos teljesítmény mérésével kapcsolatban az Orvostudományi Hírmondó előző három számában több írás is megjelent. Az azokban megjelent kritikai észrevételek többségével egyetértek. Befejezésül hangsúlyozni szeretném, hogy az egyéni teljesítmény mérésére nem a mennyiségi (összes dolgozat száma, összesített IF), hanem az általam minőséginek tekintett mutatók (az első-szerzős közlemények aránya, az azokra kapott citációk száma) a fontosak. A szakmai előmenetelnél ezeket kellene nagyobb súllyal figyelembe venni. Ne felejtsük el azonban, hogy a szakmai közvélemény mindenféle mérőszám ismerete nélkül is kialakítja a maga értékítéletét, és ez talán néha fontosabb, mint a mérésre használt számok. A szakmai közvélemény értékítélete tehát nem mellőzhető, amikor egyetemi oktatóink-kutatóink szakmai előmenetelének egyes állomásainál véleményt kell formálni. A véleményt adók feladata, hogy a mérőszámokat értékelje (nézzen a számok mögé), és a szakmai közvéleménnyel összhangban lévő javaslatokat tegyen vagy döntéseket hozzon.

Dr. Lázár Gyula egyetemi tanár
Anatómiai intézet

2. táblázat. ÁOK kutatók sorrendje a kari toplista 6 paramétere alapján
(2007 márciusi állapot)

1.	Kovács L. Gábor	36
2.	Szolcsányi János	45
3.	Barthó Loránd	78
4.	Csernus Valér	86
5.	Szekeres Júlia	90
6.	Méhes Károly	94
7.	Gregus Zoltán	112
8.	Mózsik Gyula	119
9.	Seress László	131
10.	id. Gallyas Ferenc	138
11.	Tóth Kálmán	145
12.	Szeberényi József	151
13.	Lázár Gyula	154
14.	Hideg Kálmán	156
15.	Nagy Judit	158
16.	Emőd Levente	181
17.	Horváth Judit	186
18.	Lénárd László	187
19.	id. Sétáló György	197
20.	ifj. Kellermayer Miklós	198
21.	Kilár Ferenc	203
22.	id. Kellermayer Miklós	205
23.	Czirják László	208
24.	Székely Miklós	215
25.	Decsi Tamás	216
	Dóczi Tamás	222
	Illés Zsolt	223
	Rékási Zoltán	232
	Sümei Balázs	235

A dőlt betűs nevek nem, a 25. szám utániak szerepelnek az 1. táblázatban.

3. táblázat. Rangsor a Hirsch index alapján, 2005-tel bezárólag
h-index

1.	Szolcsányi János	30	43
2.	Barthó Loránd	29	32
	Kovács L. Gábor	29	34
3.	Seress László	27	34
4.	Hideg Kálmán	26	48
5.	id. Gallyas Ferenc	24	45
	Gregus Zoltán	24	32
6.	Csernus Valér	23	33
	Lázár Gyula	23	43
7.	Emőd Levente	22	36
8.	Sümei Balázs	21	30
9.	Lénárd László	20	36
	id. Sétáló György	20	44
10.	Dóczi Tamás	19	32
11.	Mózsik Gyula	18	43
12.	Kilár Ferenc	16	28
	Mess Béla	16	54
	Méhes Károly	16	45
	Rékási Zoltán	16	19
	Soltész Gyula	16	39
13.	Deli József	14	24
	Szeberényi József	14	31
	Kovács Magdolna	14	33
14.	Ertl Tibor	13	32
	Karádi Zoltán	13	30
	Komoly Sámuel	13	31
	Melegh Béla	13	27
	Sándor Attila	13	41
	Szelényi Zoltán	13	40

A dőlt betűs nevek nem szerepelnek az 1. táblázatban. A 2. számszlop a szakmai éveket mutatja.



Immunológiai és
Biotechnológiai Intézet
Pécsi Tudományegyetem
Általános Orvostudományi Kar
7643 Pécs, Szigeti út 12.
Telefon (72) 536-001/6524
Fax (72) 536-289
peter.Balogh@aok.pte.hu

Dr. Miseta Attila dékánhelyettes
Dékáni Hivatal
Helyben

Pécs, 2007-07-04

Tisztelt Dékánhelyettes úr!

Korábbi támogató hozzájárulásának megfelelően a beérkezett pályázatok alapján a TDK vezetősége az alábbi három hallgató részvételének támogatását javasolja a 2007 szeptemberében Porto-ban megrendezendő nemzetközi diákköri konferencián a Kar képviselőjében.

- Balogh András (V. évf., Orvosi Biológia Intézet)
- Tóth Vanda (V. évf., Neurológiai Klinika)
- Kiss Huba (IV. évf., Élettani Intézet).

A dékáni vezetés támogatását ismételten köszönjük.

Üdvözlettel,

Dr. Balogh Péter
TDK elnök

Utazás-egészségügyi Szolgálat rendelése

A pécsi egyetem Általános Orvosi Karához tartozó Infektológiai, Katasztrófa-orvostani és Oxyológiai Intézet keretein belül megnyílt szolgálat célja, hogy az utazók, akik lehetnek turisták, vagy tartós kiküldetésre, munkavállalásra indulók, teljes körű felvilágosítást és tanácsadást kapjanak az utazással, ill. az ott-tartózkodással kapcsolatos egészségügyi ártalmakról, ill. azok megelőzéséről, kivédéséről.

A tanácsadás kiterjed az utazó saját egészségi állapotának felmérésére, az adott országban várható egészségügyi veszélyekre, a klimatikus hatásokra, illetve ezek megelőzésére. Felhívja a figyelmet, hogy az egyes országokban milyen oltások felvételére van szükség, illetve milyen, a malária megelőzését szolgáló gyógyszerek alkalmazása szükséges. Mi a teendő, ha az út, illetve az ott-tartózkodás során alakulnak ki valamilyen betegség tünetei, stb. A megfelelő oltásokat, jelenleg még a sárgaláz elleni oltás kivételével, a szolgálat munkatársai beadják.

A szolgáltatás alapdíja 3000 Ft, melyhez az oltóanyagok költségei járulhatnak hozzá még szükség szerint.

Rendelési idő minden kedden és szerdán 14 és 17h között a volt Honvéd Kórházban (Pécs, Akác u. 1.). Érdeklődni lehet a 72/536-824-es telefonon, továbbá az utazas.egeszsegugy@aok.pte.hu e-mail címen.



100 éve született Selye János (1907-1982)

Selye János nevét úgy gondolom, senkinek sem kell bemutatni, hiszen talán az egyik legtöbbet emlegetett és leginkább elismert magyar tudósról van szó. Selye nevével szorosan együtt jár a stressz, az eustressz és a distressz fogalma, illetve az általános adaptációs szindróma megnevezés is. Munkássága vitathatatlanul meghatározza a mai gondolkodásmódot, nemcsak a krónikus betegségekkel kapcsolatos megterhelések esetében, hanem az endokrinológia, az élettan és a biokémia területén is.

Selye János apai ágon többgenerációs orvoscsalád gyermekeként született Bécsben, édesapja magyar, édesanyja osztrák származású volt. Gyermek- és gimnáziumi éveit Komáromban töltötte, már ekkor hat nyelven beszélt, bár nem volt különösebben jó tanuló. Később Prágában szerzett orvosi diplomát, majd később kémiai doktori fokozatot. Sokszínű pályájának csak főbb állomásait szeretném kiemelni, hiszen tanult Párizsban, Rómában. 1931-ben biokémiai ösztöndíjjal Amerikába került, majd a McGill Egyetem kutatója, később docense. Biokémiai, endokrinológiai munkássága igen jelentős volt ebben az időben, ekkor fekteti le a későbbi stressz kutatás alapjait. A stressz fogalmának ő adta meg új, élettani tartalmát, és nagy energiával igyekezett a különféle stresszorokat elkülöníteni. Az adaptációs zavarok kialakulásában a hipotalamusz-hipofízis-mellékvese tengely jelentőségének felismerése szintén az ő érdeme. Ez az alapja a mai modern élettani kutatásoknak, hiszen a hipotalamusz és hipofízis hormonjainak, a neuropeptideknek felfedezését, kutatását ez az alapgondolat vezérelte. A stresszbetegségek élettani alapjait fektette le ezáltal, illetve azal, hogy leírta a stressz triadot.

1941-ben társprofesszor volt a szövettani tanszéken, majd 1945-76 között a Montreáli Orvostudományi és Sebészeti Egyetemen saját maga által alapított intézetének igazgatója és professzora, az amerikai hadsereg sebészeti tanácsadója volt.

1700 tudományos közleménye, 39 könyve jelent meg, előadásait általában az adott ország nyelvén tartotta meg, idézett munkássága szinte követhetetlen. 10 éven keresztül folyamatosan jelölték Nobel-díjra, melyet azonban nem kapott meg, ennek oka talán az lehetett, hogy kutatásai több orvosi területet is érintettek, és ez a díj megítélésakor gondot okozott, illetve következtetései néha túl merészek tűntek, és ez miatt sok kritika érte. Ugyanakkor pont ez a gondolkodásmód tette lehetővé munkásságának ilyen széles körű inspiráló hatását.

Csak néhány jelentősebb területet említve: foglalkozott endokrinológiával, a szívvel és a szívinfarkttal kapcsolatos szövetelhalás kérdésével, az érlelmeszedéssel, a méz szokatlan helyeken való lerakódásával, melyet „calciphylaxis”-nak nevezett. Ezen kívül a szteroid érzéstelenítés problémáival, többek között még az anafilaxiás gyulladásokkal, a hormonszabályozással és a tejképzés körülményeivel is.

18 egyetem választotta őt díszdoktorává, 43 tudományos társaság tagja, számos város és állam díszpolgára volt, több intézmény és társaság viseli a nevét. Büszkéek lehetünk arra a szellemi örökségre, melyet az ő szellemében folytathatunk, hiszen rendkívüli műveltsége, színes egyénisége, soknyelvűsége, kreatív gondolkodása és tudományos termékenysége rendkívüli. Fontos, hogy gondolkodásmódjának



alapjait szilárdan elsajátítsuk, helyesen használjuk az általa megfogalmazott alapokat, hogy a Selye által javasolt eu- és distressz fogalma is megszilárduljon a köztudatban. Illetve az az alapvető tény, hogy megterhelésre szükség van az egészséges fejlődés szempontjából, a stressz, a kihívás önmagában nem károsító tényező, hanem a test és a lélek fejlődésének kiemelkedő mozgatórugója. A krónikussá váló megterhelések azonban veszélyeztetik a szervezet homeosztázisát (amely szintén Selye-i fogalom), és az erre irányuló jelenlegi kutatások létfontosságúak a mai gyógyító szemléletben és bio-pszicho-szociális gondolkodásmódban.

Selye János születésének 100. évfordulóján karunk Magatartástudományi Intézete adhat otthont a Közép- és Kelet-Európai Magatartásorvoslási Társaság első konferenciájának (CEESBM), mely a betegségek, a gyógyítás és a magatartásorvoslás területén Selye szellemi örökségét is igyekszik tovább folytatni.

Kerekes Zsuzsanna
Magatartástudományi Intézet

**Egészségügyi
Kerekasztal**
minden, ami az egészségügyben történik

A Pécsi Tudományegyetem
Orvostudományi Karának,
Egészségtudományi Karának
és Klinikai Központjának
magazinműsora

**Minden szerdán délután
17.15-től a Rádió Aktívban,
a 94.6 MHz-en**

Várjuk kérdéseiket, észrevételeiket
az **511-530**-as telefonszámon
vagy az **info@radioaktivpecs.hu** e-mail címre

**RÁDIÓ
AKTÍV
PÉCS 94.6**

Beszámoló közös sikereinkről a HEFOP 3.3.1. projektben

Magyarország célba ér



Olvásóink folyamatosan értesülhettek a „Minőségi tudás előállítása és átadása az egészségügyi és orvoscépzésben. Válasz a XXI. század új kihívásaira” című Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Program keretében megvalósuló projektről, melyet hazánk négy orvoscépző intézménye közösen valósít meg. Az elmúlt két évben szoros együttműködést sikerült kialakítani az egyetemek között, melynek köszönhetően számos sikeres képzés valósult meg. A minősített oktatók érdekes és hasznos tematikákat állítottak össze az egészségügyben dolgozók, az orvostudományi oktatók részére. A Doktori Tanács és a Továbbképző Igazgatóság képzéseinket akkreditálta.

A dr. Róth Erzsébet által vezetett 4-es számú Oktatási technológia és menedzsment/Masters bizottság kétszer szervezte meg a „Pedagógiai képzés az orvostudományi oktatók számára” című kurzust, a „Multimédiás képzést”, az „Antidiszkriminációs képzést”. Videokonferencia módban valósult meg „Az orvostanhallgatók tárgyainak kiscsoportos/gyakorlati oktatása” című továbbképzés, továbbá az „Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése” elnevezésű képzés.

Ez a félév az Antidiszkriminációs képzéssel zárult. A tréning során a résztvevők kötetlen kapcsolatot tudtak kialakítani egymással és a képzésért felelős oktatóval, dr. Füzesi Zsuzsannával, a Magatartástudományi Intézet egyetemi docensével és a FACT Intézet munkatársaival. A képzés megnyitójáról és résztvevőiről most is készült fénykép, amely a szigorú elszámolási eljárás feltételeinek teljesítéséhez nélkülözhetetlen.

Szeretnénk megköszönni a HEFOP 4. sz. bizottság által szervezett képzések oktatóinak, bizottsági tagoknak és a projektrésztvevőknek színvonalas közreműködésüket.

PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM

Dr. Bukovinszky Anna (Pedagógiai képzés), Czulák Szilvia (Multimédiás képzés), dr. Csernus Valér (Pedagógiai képzés, Multimédiás képzés), dr. Jancsó Gábor (Pedagógiai képzés, Multimédiás képzés), dr. Lantos János (Pedagógiai képzés), dr. Lengvári István (Pedagógiai képzés, Multimédiás képzés), dr. Kállai János (Pedagógiai képzés, Multimédiás képzés), Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése), Kittkáné Bódi Katalin (Pedagógiai képzés, Multimédiás képzés), dr. Szekeres Péter (Pedagógiai képzés), dr. Pótló László (Pedagógiai képzés), dr. Pusztai Csaba (Multimédiás képzés), Dr. Rébék-Nagy Gábor (Pedagógiai képzés), dr. Végh Mária (Pedagógiai képzés).

DEBRECENI EGYETEM

Dr. Molnár Péter (Pedagógiai képzés, Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése), dr. Pék Győző (Pedagógiai képzés), dr. Varga Orsolya (Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése).

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM

Dr. Barabás Katalin (Pedagógiai képzés), Az orvostanhallgatók tárgyainak kiscsoportos/gyakorlati oktatása: Dr. Bari Ferenc, dr. Farkas



Gyula, dr. Izbéki Ferenc, dr. Mihály András, dr. Müller Anna, dr. Paulik Edit és dr. Nagymajtényi László (Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése is).

SEMMEIWEIS EGYETEM

Dr. Székács Béla (Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése), dr. Lázár Imre (Az orvostanhallgatók tárgyainak kiscsoportos/gyakorlati oktatása), dr. Lukács Ákos (Az Orvostudató-Hallgató-Beteg háromszög többszempon-tu oktatói megközelítése).



A videokonferencia módban történő képzés megvalósításáért köszönet illeti dr. Ertl Tibort, dr. Werlingné Forrai Mártát.

A projekt keretében megrendezésre került képzésekről és a következő félév kurzusairól folyamatosan tájékozódhatnak a weboldalon.

Bognár Rita pályázati menedzser

Dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár
Oktatási technológia bizottság elnöke

Dr. Melegh Béla egyetemi tanár
projekt koordinátor

Beszámoló a Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti

Pécs, 2007. május 31. – június 2.

A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának XXI. Kongresszusa Pécsen került megrendezésre 2007. május 31. és június 2. között.

A kongresszus elnöke *dr. Róth Erzsébet* professzor asszony, a Tudományos Bizottság elnöke *dr. Wéber György* professzor volt, a Pécsi Tudományegyetem ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet munkatársaiból álló Szervező Bizottságot *dr. Lantos János* vezette.

A kongresszus megnyitó ünnepségén köszöntőt mondott *dr. Róth Erzsébet* professzor asszony, a kongresszus elnöke, *dr. Németh Péter* professor; a Pécsi Tudományegyetem ÁOK dékánja, *dr. Horváth-Örs Péter* professor, a Magyar Sebész Társaság korábbi elnöke, *dr. Jakab Ferenc* professor, a Sebész Szakmai Kollégium elnöke és *dr. Mikó Irén* professor, az MST Kísérletes Sebészeti Szekciójának elnöke. A megnyitó ünnepség keretén belül – már második alkalommal – került sor a Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekció által alapított „Petri Gábor Emlékérem” kitüntetések átadására, posztumusz *dr. Juhász-Nagy Sándor* emeritus professzornak, a Semmelweis Egyetem Ér- és Szívsebészeti Klinika Kísérleti Kutatólaboratóriuma volt vezetőjének és *dr. Róth Erzsébet* professzornőnek, a Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Oktató és Kutató Intézet igazgatójának, akik alkotó munkával teli, iskolateremtő életpályájuk során a sebészettel szorosan kapcsolatban álló szakterületeken iskolateremtő oktató és tudományos munkásságukkal kimagasló eredményeket értek el. *Juhász Nagy Ágnes* vette át a Petri Gábor Emlékérmeket családjuk nevében, ezt követően *dr. Kékesi Violetta* tanárnő állított emléket Juhász-Nagy Sándor professzornak. Majd a kitüntető cím átvételét követően Róth Erzsébet professzornő tartotta meg a Petri Gábor Emlékelőadást.

Az ünnepélyes megnyitót követő fogadáson Róth professzor asszony megköszönte munkatársainak a kongresszus szervezéséhez nyújtott segítségüket és lelkiismeretes munkájukat, majd jelképesen átadta az „intézet kulcsát” Wéber György professzornak, aki 2007. június 1-jétől nyert kinevezést a Sebészeti Oktató és Kutató Intézet igazgatói posztjára. A testvérintézetek vezetői is köszöntötték Róth professzor asszonyt a „Petri Gábor Emlékérem” kitüntetés elnyerése alkalmával, egyúttal megköszönve intézetigazgatói tevékenysége alatt nyújtott baráti és kollegiális együttműködését, s kérve azt a továbbiakban is szakmánk és a fiatalok érdekében.

A kongresszus fő témái a klinikusok és a kutatók együttes érdeklődési körét és munkáját jelentették:

1. Ischaemia-reperfusio
2. Parenchymás szervek mikrokeringése
3. Gyulladásos válaszreakciók monitorozása
4. Minimálisan invazív technikák
5. Technikai újdonságok a sebészetben
6. A kutatás és a klinikum kapcsolata
7. Hasi-, mellkasi- és érsebészet
8. Sebészeti oktatás és továbbképzés – oktatási kerekasztal.

Meghívott előadóként *G. de Donato* professor (Nápoly) az acut végtagi ischaemiáról és *M. Miserez* professor (Leuven) a laparoscopos sérvrekonstrukcióról (LAPSIS study), míg *Gál István* professor (Gyöngyös) az újdonságnak számító transluminaris laparoscopos technika megjelenéséről tartott plenáris előadást.

A plenáris ülés és a „Technikai újdonságok a sebészetben” című szimpóziumon túlmenően 44 előadás és 3 poszterszekcióban 27 poszter került bemutatásra. A kongresszus regisztrált résztvevőinek száma 170 volt. A kongresszus adott otthont *Oláh Attila* professor moderálásával az oktatási kerekasztal konferenciának is, ahol Wéber György professor a laparoskopos technika, Mikó Irén professzornő a mikrosebészeti graduális és posztgraduális oktatás tapasztalatát és jelentőségét ismertette az alap-, illetve rezidensképzésben és a folyamatos orvostovábbképzésekben, majd *Boros Mihály* professor a „skill laboratóriumok” szerepét mutatta be a sebészképzésben. Ezt követően *Jakab Ferenc* professor a Sebész Szakmai Kollégium állásfoglalását közölte e téren. A kerekasztal résztvevői aggodalmukat fejezték ki a rezidensképzés jövőjét illetően, és a finanszírozás biztosítása érdekében a Sebész Szakmai Kollégium és a Magyar Sebész Társaság közös fellépését szorgalmazták.



Mikó Irén, Jakab Ferenc, Horváth-Örs Péter, Wéber György, Németh Péter és Róth Erzsébet professzorok a megnyitó ünnepségen

A kongresszus hivatalos nyitását megelőzően került sor a „Fiatal Sebészek Angol Nyelvű Fóruma”-ra, ahol 13 magas színvonalú előadás hangzott el, melyek közül 3 előadás a Magyar Sebész Társaság díját is elnyerte: I. díj: *dr. Ferencz Sándor* (PTE ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet); II. díj: *dr. Gécz Tibor* (SZTE ÁOK Sebészeti Klinika); III. díj: *dr. Nyíri Balázs* (Va-szary Kolos Kórház Sebészeti Osztály, Esztergom).



Róth professzor asszony jelképesen átadja a Sebészeti Oktató és Kutató Intézet kulcsát Wéber professzornak.

Szekciójának XXI. Kongresszusáról



Róth Erzsébet professzor asszony átveszi a Petri Gábor Emlékérmet Boros Mihály, Mikó Irén és Horváth-Örs Péter professzoroktól

A poszterszekciók első helyezettei a DE OEC Sebészeti Műtéttani Tanszék alapítványának díjait nyerték el: *dr. Hahn Oszkár* (Semmelweis Egyetem, ÁOK, I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest), *Kürthy Mária* (PTE, ÁOK, Sebészeti Oktató és Kutató Intézet, Pécs), *dr. Bognár Gábor* (Semmelweis Egyetem Budapest, II. sz. Sebészeti Klinika). A legjobb oktatási tematikájú posztert *Hevér Tímea* VI. éves orvostanhallgatónak (DE OEC, Sebészeti Intézet, Sebészeti Műtéttani Tanszék) ítelték titkos szavazással a szekciók elnökei.

Az MST Kísérletes Sebészeti Szekciója a kongresszus során megtartotta vezetőségi ülését, melynek döntése alapján 2007. június 3-tól a



Juhász-Nagy Sándor professzor lánya Anna, munkatársa, dr. Kékesi Violetta, valamint Boros Mihály professzor az emlékérmek átadását követően.

szekció elnöki tisztét két évig dr. Róth Erzsébet professzor asszony látja majd el. A következő kongresszus megrendezésére Szegeden kerül sor 2009-ben.

A Szervező Bizottság köszönetet mond a kongresszus minden résztvevőjének, védnökeinek, a támogatóknak, a felkért referátumot tartóknak, minden előadónak és szerzőnek, az üléseknél a magas tudományos színvonalú esemény megvalósításáért, a gyümölcsöző vitákért, melyek előremozdító erőként hatnak a sebészeti kutatás és a klinikum eredményes összefonódásában. Köszönjük továbbá *Weimann Katalin* és *Dézma Tímea* minden részletre kiterjedő, pontos munkáját, mellyel a Tensi Kft. részéről segítették a kongresszus lebonyolítását.

Dr. Lantos János
egyetemi docens

A Magyar Szabadgyök-Kutató Társaság IV. Kongresszusát a Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Oktató és Kutató Intézete rendezésében Pécsen tartja, 2007. október 11-13. között, a Pátria Hotelben.

A Kongresszus fő témái: 1. Az oxidatív stressz molekuláris alapjai, jelátviteli mechanizmusok. 2. A szabadgyökök szerepe a különböző betegségek patomechanizmusában. 3. A természetes eredetű antioxidánsok és hatásmechanizmusuk. 4. Táplálkozás, életmód és az oxidatív stressz. 5. Varia.
A konferencia akkreditált, pontértéke az OFTEX-portálon megtekinthető.

A Kongresszus elnöke:

Dr. Róth Erzsébet, egyetemi tanár
Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Oktató és Kutató Intézet
E-mail: erzsebet.roth@aok.pte.hu

Tudományos információ:

Dr. Lantos János egyetemi docens
Tel.: 72-535832
E-mail: janos.lantos@aok.pte.hu

A Kongresszus technikai lebonyolítója:

■ **Remedicon Kft.**
Budapest 1123
Kékgolyó utca 6
Tel: 06-1-2250188
Fax: 06-1-2250189
E-mail: info@remedicon.hu

Minden további információ, absztrakt beküldés, on-line regisztráció az alábbi honlapon érhető el:

www.remedicon.hu

Az absztraktok beküldési határideje: 2007. június 30.

A Magyar Élettani Társaság LXXI.

Hetvenöt évvel az első pécsi élettanász kongresszus után, 2007. június 6-8-ig a PTE ÁOK Elméleti Tömbje adott otthont a Magyar Élettani Társaság (MÉT) LXXI. Vándorgyűlésének. A legendák szerint 1929-ben az Atlanti-óceánon, egy kis hajó fedélzetén elhatározott, hivatalosan pedig 1930-ban, Budapesten alapított MÉT 15. alkalommal rendezte éves kongresszusát városunkban. Az ideit megelőzően csak három ízben volt a pécsi Élettani Intézet a Vándorgyűlés szervezője, legutóbb éppen 10 éve, így mindannyiunk számára igen nagy megtiszteltetést jelentett, hogy három napra vendégül láthattuk az élettani tudományok hazai képviselőit.

A Vándorgyűlésen a szűkebb vagy tágabb szakma több, mint 300 reprezentánsa jelent meg, s közöttük különösen öröndetesen sokan, 130-at is meghaladó létszámban voltak a fiatalok, egyetemi hallgatók és PhD doktoranduszok. Már hagyománynak számít a MÉT történetében, hogy időről-időre neves külföldi kutatók is bekapcsolódnak az éves kongresszusok munkájába. Az idei, pécsi Vándorgyűlésen, meghívásunkat örömmel elfogadva, két világhírű tudós, *Takashi Yamamoto* professzor az Osaka Egyetemről, Japánból, és *Edmund T. Rolls* professzor az Oxford Egyetemről, Angliából vett részt.

A MÉT LXXI. Vándorgyűlésének hivatalos programját az első magyar nyelvű élettani tankönyv szerzője, *Rácz Sámuel* professzor halálának 200. évfordulója alkalmából tartott emlékelőadás nyitotta meg. Ennek keretében nemcsak a neves élettanász pályájának főbb állomásait is ismerkedhettünk meg, hanem az előadást színesítendő – *Vámos Zoltán* V. évfolyamos orvostanhallgató értő tolmácsolásában – meghallgathattuk Csonkai Vitéz Mihály Rácz Sámuelhez írt levél-versét is. *Monos Emil* professzor és *Benke József*, egyetemi múzeumunk igazgatója gondos munkája révén egy kis kiállítással is kapcsolódhattunk az évforduló méltó megünnepléséhez.

Egy tudományos kongresszus szakmai programját lényegében a résztvevők által beküldött anyagok határozzák meg, a



szervezők csak hangsúlyokat tudnak alakítani azon. A pécsi Élettani Intézet kutatási hagyományai, az idegéletteni, multidiszciplináris tradíciók előtt a Lissák-Grastyán-Endrőczy szimpózium megszervezésével kívántunk tisztelegni, s a plenáris előadók kiválasztásakor is e szempontot érvényesítettük. Célunkat mindkét esetben maradéktalanul elértük. A Pécsi Élettani Iskola megteremtője, *Lissák Kálmán*, s legkiemelkedőbb munkatársai, *Grastyán Endre* és *Endrőczy Elemér* emlékének – haláluk évfordulóján – adózó szimpózium, a nagy tanítványok, *Karmos*, *Molnár*, *Telegdy* és *Nyakas* professzorok közreműködésével igen sikeres volt, mint ahogy *Takashi Yamamoto* és *Edmund Rolls* plenáris előadásai is megtöltötték a tantermi széksorokat, s nagy tetszést arattak.

Születésének 125. évfordulóján, pécsi kötődései okán, *Mansfeld*

Vándorgyűlése

Géza tematikus szimpóziumra is sor került, mely *Szolcsányi* professzor és munkatársai jóvoltából ugyancsak széles szakmai visszhangra talált.

Új kezdeményezésként nagy örömmel támogattuk a Fiatal Élettudományi Kutatók Fórumának megszervezését, mely végül az idei Vándorgyűlés egyik érdekes színfoltja, jelentős eseménye lett. A kezdeményezés jövőbeni folytatásának minden bizonnyal nagy lendületet adott a legkiemelkedőbb prezentációk utolsó napi jutalmazása is.

Mindezek mellett 14, az élettani tudományok szinte teljes körét felvonultató tematikus szekció keretében, összesen 63 előadásra került sor, míg a poszterszekciókban 90, igen jól demonstrált posztert mutattak be.

A Vándorgyűlés társasági programjainak sorában az első a nyitó napi bankett volt, melynek jó hangulatát az ízletes ételek és kitűnő italok mellett, a fiatalok és idősebbek elismerését egyaránt kivívó élő zene is elősegítette. A második nap estjén előbb *Szamosi Szabolcs* és *Kuti Ágnes* nagyszerű koncertjét élvezhettük a Belvárosi templomban, majd a kongresszus résztvevői avatott vezetők kíséretében a legújabb pécsi világörökségi helyszínnel, a Cella Septichora-val ismerkedhettek meg. A látogatás végén *Tiffán Ede* és *Zsolt Pincészte* egy pohár kiváló vörösborral köszöntötte a vendégeket.

Egybehangzó – a MÉT elnöksége, vezetősége és közgyűlése által többszörösen megerősített – vélemények szerint az idei, pécsi Vándorgyűlés a hazai élettani tudományok „emlékezetes, elegáns, jó szakmai színvonalú, zökkenőmentes” seregszemléje volt. Az Általános Orvostudományi Kar tehát méltó körülményeket biztosított a rendezvény számára, s ez a Dékáni Hivatal vezetését és a Hivatalhoz tartozó technikai személyzet hibátlan munkáját dicséri. Az Élettani Intézet jó házigazdának bizonyult, s ezért minden munkatársunknak elismerés jár. Közülük is külön köszönettel tartozom *Környei József* egyetemi docensnek segítőkészségéért, áldozatvállalásáért.

A Vándorgyűlés technikai szervezője, lebonyolítója a Tensi Kft. Kongresszusi csoportja volt. *Weimann Katalin*, *Fatér Ivett* és munkatársaik a kezdetektől professzionális, kitűnő munkát végeztek. Hálám kifejezése mellett bátran ajánlom őket mindazon kollégák figyelmébe, akiket megtisztelő módon kongresszus szervezésére kérnek fel.

Dr. Karádi Zoltán

egyetemi docens

PTE ÁOK Élettani Intézet

a MÉT LXXI. Vándorgyűlésének

elnöke

Fotó: Belvárác András

Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás 2007.

A Gyermekklinika Sebészeti Osztályának évente megrendezett kiemelkedő eseménye a Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás, amely 1991. óta létezik megszakítás nélkül. A vendégprofesszori előadásra minden évben a világ vezető gyermeksebészei közül kap meghívást valaki és igazi tudományos diplomáciai siker, hogy az előadók megtiszteltetésnek veszik, és szívesen vállalják az előadásokat. *Dr. Pintér András* professzor kezdeményezésére indult a sorozat és hagyománnyá vált, hogy a vendégprofesszor néhány napot együtt tölt a Gyermekklinika Sebészeti Osztályának kollektívájával. Kötetlen beszélgetések, betegmegbeszélések mellett az itt tartózkodás fénypontját a vendégprofesszori előadás adja. Ez szintén hagyományosan a hétfői szakosztályülés programjaként jelenik meg. Az idei előadást május 21-én, hétfőn délután tartotta Professzor *Devendra K. Gupta*, aki Indiából érkezett, ahol az All India Institute of Medical Sciences gyermeksebészeti központját vezeti. Személyében nemzetközileg rendkívül elismert előadó látogatott el hozzánk. Életrajzából kiemelendő, hogy rengeteg tiszteletbeli tagsága mellett igen aktív lektori munkát végez, 5 nemzetközi orvosi lap szerkesztő bizottsági munkájában vesz részt. Kiemelkedő a tevékenysége az interszexualitás sebészeti kezelésében, biliaris atresia és gyermekonkológia területén. Óriási beteganyagra támaszkodva alapos elemzéssel von le helytálló következtetéseket. Ez a megközelítés volt jellemző a Pécsen tartott előadására is, ahol közel 1000 oesophagus atresia műtét tapasztalatáról számolt be.

Előadásának címe: „Complicated oesophagus atresia: need based management”.

Élvezetes és impresszionáló volt előadása, mely a világon talán a legnagyobb, egy intézetben centralizált beteganyag alapos elemzését adta.

Gupta professzor vendégelőadása után Pintér András professzor tartott gondolatébresztő előadást etikai témában.

Az előadásának címe: „Döntés az életéről a megszületés előtt és a korai postnatalis szakban – etikai dilemmák”. Az előadás a súlyos fejlődési anomáliával született újszülöttek kezelésének, ill. nem kezelésének reménytelennek tűnő etikai dilemmájával foglalkozott, számos aspektust tárgyalva.

Örömteli volt, hogy a szorgalmi időszak vége ellenére az előadóterem csaknem megtelt érdeklődőkkel és a két előadáshoz számos hozzászólás volt.

A vendégelőadás és az egész program méltó tisztelgés volt Pilaszanovich Imre, a pécsi gyermeksebészet megteremtője emlékének.

Dr. Vástyán Attila

PTE ÁOK Gyermekklinika



A Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság XXXV. Kongresszusa

A Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság soron következő, 35. Nemzeti Kongresszusa ez évben május 17-19-ig került megrendezésre Debrecenben. Az újonnan épült, impozáns Kölcsény Kongresszusi Központ kiváló választásnak bizonyult. A rendezvényen a magyar aneszteziológia és intenzív terápiában zajló tudományos munka legújabb adatai mellett a klinikai tapasztalatok és a legújabb terápiás lehetőségek bemutatására került sor. A konferencia felhívta a figyelmet az alaptudományok fontosságára, előadásokat hallhattunk a szöveti perfúzió, a mikrocirkuláció és az oxigén-metabolizmus jelentőségéről. Kiváló összefoglalással szolgált az ARDS kezeléséről, a non-invazív lélegeztetési lehetőségekről, a toxikológiai kérdésekről és a regionális anesztéziáról szóló előadások. A fájdalomcsillapításról szóló szekcióban a hétköznapiak során is alkalmazható stratégiai fogásokat sajátíthattunk el. A kongresszus Tudományos Bizottságának elnöke dr. Molnár Zsolt volt, a tagok között szerepelt dr. Bogár Lajos és dr. Báta István is.

A kongresszus előtt a hagyományoknak megfelelően **továbbképző nap** zajlott, melynek keretein belül élettani és gyakorlati témákkal foglalkozó előadásokat hallhattunk. Az alkalmazott alaptudományok szekciójában Bogár Lajos a viszkozitás és a hematokrit összefüggéseiről beszélt, Hantó Katalin a laktát metabolizmusról tartott előadást. A szabad előadások fórumán Molnár Tihamér a scoliosis korrekciós műtétnek használt új monitorozási lehetőségről számolt be. A gyakorlati témákkal foglalkozó szekcióban Márton Sándor a súlyos obezitásban szenvedő beteg anesztéziájáról, Molnár Zsolt az alveolusok „toborzásáról”, Bogár Lajos a transzfúzió szerepéről tartott előadást.

A továbbképző napon kapott helyet a MAITT Fájdalomcsillapítási Szekciója és a Magyarországi Fájdalom Társaság satellit szimpóziuma is. Bogár Lajos a posztoperatív fájdalomcsillapítással kapcsolatos országos eredményeket foglalta össze, Márton Sándor az otthoni, műtét utáni fájdalomcsillapítás lehetőségeiről valamint a pszichés tényezők szerepéről beszélt. A poszterszekcióban Ezer Erzsébet egy cerebrális sóvesztő szindrómában szenvedő beteg esetét mutatta be. Szélig Livia a kórosan elhízott betegek műtét alatti lélegeztetésének módjáról beszélt. Jónás Attila az akut fájdalomszolgálat kezdeti tapasztalatairól, Sütő Balázs az intratechalis adott opiátok alkalmazásáról számolt be.

Megalakult a „**Fiatal kutatók fóruma**”. Két tudományos ösztöndíj (Wittek László Ösztöndíj, Boros Mihály Ösztöndíj) elnyeréséért versenyezhetek a fiatal kutató kollégák. Juhász Vera a nyelőcsőreszekciós műtétek perioperatív szakában adott glutamin szerepét hangsúlyozta, Tóth Ildikó a májreszekciós műtétek során alkalmazott N-Acetylcystein profilaktikus hatásáról tartott előadást. Örömmel nyugtáztuk, hogy Tóth Ildikó ebben a témában beadott pályázatával és előadásával elnyerte a Wittek László Ösztöndíjat.

Jelentősen szaporodott a fő témák köre és a hozzájuk kapcsolódó, a konferenciák legnagyobb értékét képviselő magas szintű referátumok száma. A kongresszus első napján Bogár Lajos az anesztézia és az intenzív terápia közös jövőjéről, illetve a kritikus helyzetekben történő kommunikáció fontosságáról beszélt. Drenkovics Livia egy rektoszigmoidalis tumorreszekciós műtét következtében kialakult súlyos szövődmény esetét ismertette. Földi Viktortól két előadást hallhattunk a súlyosan égett betegek folyadékpótlásának monitorozásáról.

A rendezvény előadásai sok újdonsággal és érdekes, a mindennapi munka során is használható információval szolgáltak. Gratulálunk a szervezőknek és az előadókknak, akik idén is gondoskodtak a rendezvény elmúlt években megszokott magas színvonaláról!

Tánczos Krisztián

Német-Osztrák-Magyar Érkongresszus

BALATONKENESE, 2007. ÁPRILIS 27-29.

Kollár Lajos professzor szervezésében került megrendezésre Balatonkenesén három ország vezető érsebészeinek részvételével a Német-Osztrák-Magyar Érkongresszus. Kollár professzor az alábbi szavakkal köszöntötte a résztvevőket:

„Első közös találkozásunkat 22 esztendeje tartottuk Magyarországon, Budapesten, a Hilton Szállóban, ahol akkor fiatal, kezdő érsebészként jelen lehettem. A rendezvény megszervezésében Hans Martin Becker, Otto Wagner és Dzsinih Csaba professzoroknak elévülhetetlen érdemei voltak. Ők voltak azok, akik megteremtették a lehetőségét, hogy a három nemzet érsebészei közösen gondolkodhassanak. Sajnos Becker és Wagner professzor urak ma már nem lehetnek közöttünk. Nekünk, magyaroknak akkor még a vasfüggöny mögött nagyon sok segítséget jelentettek ezek a találkozók. Hála Istennek, ma már Magyarország is az EU tagja, így a fiatal érsebészek számára a mozgáster is lényegesen nagyobb. Az elmúlt időszak alatt az érsebészek között generációváltás történt, azonban remélem, hogy ez a nemes hagyomány folytatódni fog, és nem fogják elfelejteni azokat, akik a három nemzet találkozót kezdeményezték.”

A kongresszus gyönyörű környezetben, baráti légkörben zajlott, remek előadásokkal, konstruktív vitákkal. Intézetünk két német nyelvű előadással képviseltette magát: dr. Menyhei Gábor: Carotid-Endarteriektomie in lokoregionaler oder allgemeiner Anaesthesie; dr. Arató Endre: Hybrideingriffe in unserer Abteilung címmel tartotta meg előadását.



Dr. Arató Endre

Centenáriummi Vegyészkonferencia

2007. május 29. és június 1. között került megrendezésre Sopronban a Magyar Kémikusok Egyesületének Centenáriummi Vegyészkonferenciája. A rendezvényen mintegy 700 magyar és 80 határon túli, a kémiai kutatás és oktatás, illetve a vegyipar különböző területein dolgozó szakember vett részt. A tudományos munka a plenáris előadásokon kívül öt fő (Analitikai, Spektrokémiai, Szerves és Gyógyszerkémiai, Kémia és Vegyipar történeti, valamint További Tudományos Területek), ezeken belül pedig több alszekcióban folyt. A konferencia díszvendége, *Oláh György* családi okok miatt sajnos lemondta részvételét és előadását. A Centenáriummi ünnepség

vendéglőadóit *Pavlati Attila* (Amerikai Kémikus Társaság) és *Fráter György* (Svájci Kémikus Társaság) voltak. Plenáris előadások keretében *Medzihradszky Kálmán* (ELTE TTK): Az opioid-receptor kötőhelyeinek kémiaja, *Záray Gyula* (ELTE TTK): Az urbanizáció környezetkémiai vonzatai, *Gyurcsányi E. Róbert* (BMGE VBK): Nanoszerkezetek és szintetikus ligandumok alkalmazása bioérzékelésre, valamint *Mátyus Péter* (SOTE GYTK): terc-Amino effektus: úton poli- és makrociklusok felé című előadása hangzott el. A Szerves és Gyógyszerkémiai szekció meghívott előadói *Bernáth Gábor* (SZTE GYTK), *Lipták András* (DE TTK),

Szántay Csaba (BMGE VBK), *Blaskó Gábor* (EGIS), *Tőke László* (BMGE VBK), *Tóth Gyula* (PTE ÁOK), az Analitikai Szekcióé



Farkas József (KÉKI) valamint *Sohár Pálné* (OÉTI), voltak. A plenáris előadásokon kívül az alszekciókban mintegy 160 előadás hangzott el, valamint 126 poszter bemutatása történt meg. A Szerves és Gyógyszerkémiai Szekció felkért előadásait az ország különböző egyetemein működő nagy hírű kémiai kutatócsoportok volt vezetői tartották, akik több évtizedes kutatómunkájuk legérdekesebb eredményeiről számoltak be. Így külön örömmünkre szolgált, hogy karunkat a karotinoid-kémiai kutatócsoport volt vezetője, *Tóth Gyula* professzor képviselte. Amint az az előadások címéből és az előadók munkahelyéből kitűnik, az előadások témája sok szálon kap-

csolódott az orvostudományi kutatásokhoz is.

A PTE Orvostudományi Kar nagy létszámmal képviseltette magát. Intézetünkben, a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből 12 fő, köztük több PhD-hallgató (*Tóth Gyula*, *Deli József*, *Ohmacht Róbert*, *Agócs Attila*, *Nagy Veronika*, *Szabó Zoltán*, *Márk László*, *Rákó János*, *Turcsi Erika*, *Böddi Katalin*, *Montskó Gergely*, *Gulyássi Péter*), a Farmakognózi Intézetből 2 fő (*Horváth Györgyi*, *Molnár Péter*), a Szerves- és Gyógyszerkémiai Intézetből 4 fő (*P. Sár Cecília*, *Kálai Tamás*, *Fehér Andrea*, *Bognár Balázs*) vett részt a konferencián. A PTE TTK Fizikai Kémia Tanszékét *Nagy Géza* professzor munkacsoportja képviselte.

A tudományos programon kívül a megnyitó napján tartott fogadás és az utolsó előtti napon tartott bankett szolgált a személyes kapcsolatok erősítésére. A banketten

történt meg a poszterverseny eredményhirdetése, melyen egyetemünkről a Szerves Kémiai Szekcióban *Nagy V.*, *Agócs Attila*, *Deli J.* (PTE ÁOK): Kísérletek karotinoid-glikozidok előállítására című posztere második díjat, az Analitikai Szekcióban *Peles-Lemli B.*, *Peles-Lemli J.*, *Kollár L.*, *Nagy G.*, *Kunsági-Máté S.* (PTE TTK): Szén nanocsövek karakterisztikus rezgési és a dinamikai tulajdonságok hőmérsékletfüggése című posztere harmadik díjat nyert.

Deli József
egyetemi tanár

Első, nemzetközi konferenciáját rendezi Pécsen,

2007. augusztus 20-22-én a

Central and Eastern European Society of Behavioural Medicine

Culture and Health

***Regional Challenges and Perspectives of Behavioural Medicine
in Central and Eastern Europe*** címmel.

A konferencia helyi szervezője a Magatartástudományi Intézet.

Bővebb információk a konferencia honlapján:

www.aok.pte.hu/ceesbm-pecs
e-mail: ceesbm.pecs@aok.pte.hu

Beszámoló a

„Between saying and doing – towards an analytic pragmatism” konferenciáról

A modern orvosi etikát elsődlegesen az argumentatív jelleg és a filozófiai megalapozás igénye különbözteti meg a tradicionálistól. A modern orvosi etikára éppen ezért közvetlenül hatnak a filozófiai gondolkodásban végbemenő változások, és ez talán csak még fokozottabban igaz néhány egyéb, a magatartástudományok közé sorolható tudományterület esetében. A jelenkori filozófiai élet viszont éppen olyan aktív, mint amilyen a huszadik században is volt, amit mi sem bizonyít jobban, minthogy egy nagyszabású és a jelenkori analitikus filozófiában igen nagy jelentőséggel bíró konferencia zajlott le idén (2007) április 25-30-ig, Prágában. A konferencia fő témája Robert Brandom *Between saying and doing – towards an analytic pragmatism* című előadássorozata volt. A hat előadásból álló értekezés tartalmát egy éve ismerhette meg a filozófiai szakmai közösség – akkor, 2006 májusában az Oxfordi Egyetemen, a John Locke tiszteletére rendezett *John Locke Lectures* keretében hangzott el az előadássorozat. A mostani, prágai konferencián a múlt évben kifejtett új gondolatok és megközelítések megvitatása történt meg. A konferencia két részre tagolódott: április 25-27-ig *School of inferentialism* címmel előkészítő előadásokat hallhattunk Robert Brandom filozófiájáról, április 27-29-ig pedig fejezetről fejezetre elhangzott a konferencia fő témáját adó előadássorozat, amit minden egyes fejezet felolvasása után egy szakmai kommentár, illetve széleskörű diskusszió követett. A konferencia rangját jól jelezte, hogy a jelenkori analitikus, illetve pragmatikus filozófia legmeghatározóbb teoretikusai voltak jelen a rendezvényen.

A konferencia igazi rangját természetesen azok a gondolatok adták, amelyek ott elhangzottak. Brandom előadássorozata nem véletlenül került az elmúlt egy évben a filozófiai érdeklődés homlokterébe, hiszen előadásiban Brandom egy olyan új filozófiai módszert vezet be, és ezzel együtt egy olyan új filozófiai programot hirdet meg, amely nagy valószínűséggel hosszú távon is befolyásolni fogja az absztrakt gondolkodást. A jelenkori filozófia egyik legnagyobb dilemmája ugyanis az, hogy az analitikus filozófia logikai-szemantikai irányultsága sok vonatkozásban összeegyeztethetetlennek tűnik a pragmatikus filozófia gyakorlat-központú felfogásával. A brandomi program erre a dilemmára ad választ, hiszen egy olyan filozófiai módszerre és perspektívára épül, amelyben az analitikus filozófia és a pragmatizmus erői a lehető legtermékenyebben ötvöződnek – erre utalt a konferencia címét is adó előadássorozat-cím második része: *towards an analytic pragmatism*.

A konferencia helyszíne méltó módon tükrözte a konferencia tartalmának rangját. Az első három nap rendezvényei a prágai Károly Egyetemen kerültek megrendezésre, míg a konferencia csúcspontját jelentő utolsó három nap eseményei a Vencel téren található Hotel Ambassador konferencia-központjában zajlottak.

Szolicsányi Tibor
Magatartástudományi Intézet

A Magyar Nőorvos Társaság Gyermeknőgyógyász Szekciójának XXVII. Kongresszusa

Az MNT Gyermeknőgyógyász Szekciójának megalakulása, 1976-óta első alkalommal került vidéken megrendezésre az évenkénti, hagyományos tudományos ülés, melynek ez alkalommal a PTE ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika adott otthont, 2007. április 20-21-én. A XXVII. Kongresszusra talán minden eddigi részvételi arányt felülmúlóan, mintegy 160-an küldték be regisztrációjukat, így bátran mondhatjuk, hogy a rendezvény rendkívül sikeres volt. Mindehhez természetesen hozzájárult a főtémák aktualitása. Ezek közül az egyik a humán papilloma vírus (HPV) fertőzés és az ez ellen hazánkban és világszerte is 2006 óta kapható védőoltás, a másik pedig a fiatalok körében örökzöld téma, a fogamzásgátlás volt. Emellett szó esett még a serdülőkori csonttritkulásról, és a korai pubertásról is.

A kongresszus fővédnökei *Tasnádi Péter*, Pécs város polgármestere és *dr. Kovács L. Gábor* professzor, akadémikus, a PTE OEKK elnöke voltak. A védnöki tisztséget elvállalta még *dr. Mészner Zsófia*, a Magyar Gyermekorvosok Társaságának elnöke, *dr. Tulassay Tivadar* a Gyermekgyógyász Szakmai Kollégium elnöke, *dr. Szabó István* a Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium elnöke, valamint *dr. Pál Attila*.

A megnyitó ünnepségen *dr. Fock Erzsébet*, az Egészségügyi Minisztérium szakmai főtanácsadója, *dr. Gáti István* akadémikus, az MNT tiszteletbeli elnöke, az MNT Gyermeknőgyógyász Szekció tiszteletbeli elnöke, *dr. Kovács L. Gábor* akadémikus, a PTE OEKK elnöke és *Tasnádi Péter*, Pécs város polgármestere képviseletében *Póla József* főosztályvezető köszöntötte a vendégeket. Ezen kívül még *dr. Szabó István*, a Szülészeti és Nőgyógyászati Szakmai Kollégium elnöke és *dr. Csermely Tamás*, a Gyermeknőgyógyász Szekció és a kongresszus elnöke üdvözlöttek a megjelenőket.

A megnyitó ünnepségen került sor a szekció kitüntetésének, a Dobszay László emlékéremnek az átadására, melyet a magyarországi gyermeknőgyógyászatért kimagasló tevékenységet folytató hazai és külföldi szakemberek kaphatnak meg. Ez évben *dr. Örley Judit*, aki a szekciónak alapító tagja, 18 évig titkára és 12 évig elnöke volt, valamint *dr. Isolde Wachter* Münchenből (Németország) kapták meg az elismerést. Az ünnepi szekcióban a kitüntetettek előadását hallhattuk „A hazai gyermeknőgyógyászat története”, illetve „Diagnostic aspects of the lower abdominal pain in adolescent girls” címmel.

A tudományos témák referátumait a szakma elismert képviselői tartották: a HPV-ről *dr. Gőcze Péter*; *dr. Hernádi Zoltán* és *dr. Borsos Antal*, az osteoporosisról *dr. Szathmáry Miklós* (Semmelweis Egyetem I.sz. Belgyógyászati Klinika) és *dr. Csermely Tamás*, a fogamzásgátlásról *dr. Major Tamás* és a pubertás praecoxról *dr. Kozári Adrienn* (PTE ÁOK Gyermek-klinika) tartottak felkért előadást. A másnap délig tartó másfél napos tudományos rendezvényen összesen 28 előadás hangzott el.

Az első nap estéjére szervezett, Villányban megrendezett borkóstolás vacsora jó alkalmat adott a hazai gyermeknőgyógyászok és az érdeklődők baráti elbeszélgetésére is. Valamennyi résztvevő egybehangzó véleménye szerint szakmailag hasznos, nagyon kellemes, jól sikerült hétvégi kongresszuson vehettünk részt Pécsen.

Dr. Szabó István
egyetemi tanár
a kongresszus elnöke

Dr. Csermely Tamás
a Magyar Nőorvos Társaság
Gyermeknőgyógyász Szekció Elnöke

Magatartásorvoslási konferencia Pécsen

Évtizedekkel ezelőtt világossá vált, hogy a hagyományos biomedikális gondolkodás önmagában nem tudja megmagyarázni a betegségek kialakulását, lefolyását és gyógyulását meghatározó valamennyi tényezőt. Az egészség és megbetegedés, a halandóság megértéséhez az oszthatatlan emberi lét számos lényegi sajátosságát figyelembe kell venni. A szociokulturális, pszichoszociális, viselkedési és biomedikális tudás integrációjával kialakult, megerősödött, majd önállóvá vált egy új interdiszciplináris tudományterület, a magatartásorvoslás.

Magyarországon is kibontakozóban van a magatartásorvoslás szemléletmódja. Mindegyik orvoskaron tantárgyként oktatják, saját kutatási területei alakultak ki, és elvei lassan megjelennek a klinikai gyakorlatban is. Az angolszász országokban szervesen beépültek az orvosi gondolkodásmódba a magatartásorvoslás szempontjai. Bizonyítéka, hogy e terület jelentős számú fontos közleménye nem pszichológiai szaklapokban, hanem kitűnő klinikai folyóiratokban jelenik meg.

A viselkedés és a magatartás-szervező idegtudományi mechanizmusainak magas szintű tanulmányozása, továbbá a stresszel kapcsolatos problémamegoldó mechanizmusok pszichológiai vizsgálatának múltja és jelene egyaránt kötődik Pécshez. Nem meglepő tehát, hogy a Pécsi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézete kapta meg a jogot a Közép- és Kelet-Európai Magatartásorvoslási Társaság első konferenciájának megrendezésére. Az előző években intenzív kapcsolatépítés indult meg a közép- és kelet-európai régió

magatartásorvoslással foglalkozó szakemberei, intézetei között. Eredményeként létrejött egy regionális hálózat (CEEBM-NET), majd 2007 elején Budapesten bejegyezték a Central and Eastern European Society of Behavioural Medicine (CEESBM) tudományos társaságot. Vezetősége nemzetközi, elnöke *dr. Kovács Mónika* a SE Magatartástudományi Intézetéből. Az elnökség tagjainak a sorában a Pécsi Magatartástudományi Intézet orvosi pszichológiai gondolkodásmódját *dr. Varga József* képviseli. A társaság – anyaszervezetének, az International Society of Behavioural Medicine-nek is köszönhetően – széles körű nemzetközi kapcsolatokkal rendelkezik. Alapvető célkitűzése a magatartásorvoslás elméletének, gyakorlatának és oktatásának fejlesztése és integrálása a régióban; együttműködési programok kialakítása más országokkal.

Közép- és Kelet-Európát az átfogó közös vonások mellett a nemzetek és nemzeti kultúrák sokszínűsége jellemzi. A kultúra tradíciói sok évszázados múltban gyökereznek, a régió történelmét pedig a – gyakran ellentmondásos – lokális történelemszemlélet árnyalja. A társadalmak egyik fontos funkciója az orvoslás, gyógyítás, melynek szemlélete a társadalmak fejlődésével változik. A kultúra és a hagyományok mélyen átítják azokat a nézeteket, ahogy egy nép az egészségről, betegségről és gyógyításról gondolkodik. Az egészség- és betegségmodellek, hiedelmek, koncepciók áthatják az emberek és orvosok személyiségét, attitűdjeit, és közrejátszanak az orvos- és betegviselkedésben, az egészséghöz való viszonyban, az

orvoslás gyakorlatában. Az első CEESBM konferencia célja, hogy helyi, regionális és nemzetközi szinten egyaránt feltárja és bemutassa e sajátosságokat.

A régió országai gyors politikai és társadalmi változásokon mentek át az utóbbi két évtizedben, melyek drámaian befolyásolták az egészségi állapotot, morbiditást, mortalitást. E folyamatok megértése és a jövőbeni cselekvési lehetőségek kidolgozása kihívást jelent az orvoslás – benne a magatartásorvoslás – számára is. A magatartásorvoslás globális és helyi arcainak bemutatásával, sajátos és közös problémáink, lehetőségeink, céljaink megismerésével és megbeszélésével próbálunk a kihívásokra választ találni. Reményeink szerint előmozdíthatjuk kreatív együttműködésünket a kutatásban, gyakorlatban és oktatásban egyaránt.

A témaválasztásban szerepet játszott, hogy Pécs Európa Kulturális Fővárosa lesz 2010-ben, így az európai orvoslást és kultúrát felölelő konferenciával csatlakozni kívántunk a Kulturális Főváros eszméjéhez. Az alapító tagok szavazatai alapján tehát a CEESBM első konferenciáját Pécsen az ÁOK Magatartástudományi Intézetének közreműködésével „Kultúra és egészség” címmel rendezi meg.

Az érdeklődő kollégákat és barátainkat szeretettel várjuk a CEESBM konferencián.

Dr. Varga József

a helyi szervezőbizottság vezetője

dr. Kállai János intézetigazgató

Magatartástudományi Intézet

(A kongresszusról szóló meghívót lásd a 31. oldalon – a szerk.)

Egészségpszichológiai konzultáció

Health Psychology Counselling

Gesundheitspsychologische Konsultation

Az ÁOK dékáni vezetése és a HÖK támogatásával, a Hallgatói Szolgáltató Központ részeként, a Magatartástudományi Intézet szervezésében megalakult és elkezdte működését az egészségpszichológiai konzultációs szolgálat.

A szolgáltatás az ÁOK magyar, angol és német programjain tanuló orvostanhallgatók számára kínál pszichológiai segítséget a tanulással és a mindennapi élettel kapcsolatos problémák megoldásához.

Tájékoztatás az egészségpszichológiai konzultációról: www.aok.pt.e.hu/pszikon, e-mail: pszi.kon@aok.pt.e.hu

INTÉZETI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Anatómiai Intézetből

■ A Sigma-Aldrich Nemzetközi Részvénytársaság magyarországi leányvállalata 1997-ben, alapításának ötödik évfordulója alkalmából pályázatot hirdetett 35 év alatti, Magyarországon vagy ideiglenesen külföldön ösztöndíjasként dolgozó kutatók részére, akik első szerzős közleményeikben Sigma, Aldrich, Fluka, Supelco, Riedel-de Haen, RBI vagy Genosys termékekre hivatkoztak. Hagyományteremtő szándékkal azóta minden évben meghirdetik pályázatukat. Ebben az évben két első díj került kiosztásra, amelyeket *Rácz Boglárka*, a Sebészeti Oktató és Kutató Intézet, valamint *dr. Tamás Andrea*, az Anatómiai Intézet fiatal kutatói kapták.

■ Az Anatómiai Intézet a következő poszterekkel vett részt a Magyar Élettani Társaság LXXI. Vándorgyűlésén (Pécs, június 6-8): *Farkas J., Kiss P., Reglödi D., Szalai M., Tamás A., Lubics A., Lengvári I., Gaszner B., Szőgyi D., Hauser D., Zimmermann F., Stepien A., Koppán M.*: Perinatális hypoxia-ischemia, asphyxia és maternális depriváció hatása újszülött patkány idegrendszeri fejlődésére; *Brubel R., Fónagy E., Hauser D., Németh J., Kiss P., Tamás A., Reglödi D., Lubics A., Rácz B., Varga T., Koppán M., Boronkai Á.*: PACAP előfordulása humán placentában és hatásai trophoblast sejtek MAP kináz jelátviteli útjainak; *Németh A., Böröcz G., Tamás A., Reglödi D., Lubics A., Lujber L., Nagy Gy., Stomfai S., Pytel J.*: Vesezületett halláskárosodás komplex funkcionális és morfológiai vizsgálata Wistar patkányokon; *Hauser D., Reglödi D., Tamás A., Lubics A., Lengvári I., Zimmermann F., Stepien A., Kiss P.*: Neonatális glutamát-kezelés hatása a motoros aktivitásra és az újdonságkereső magatartásra; *Kommedal S., Nagy A. D., Csernus V.*: Circadian expression of clock genes in the embryonic chicken pineal gland; *Seomangal K., Nagy A. D., Csernus V.*: Expression of cryptochromes in the chicken pineal gland: effects of changes in the light/dark conditions on the expression of Cry1 and Cry2; *Matkovits A., Faluhelyi N., Csernus V.*: A periódikus megvilágítás hatásai csirke embriónális tobozmirigy in vitro melatonin szekréciójára.

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetből

■ *Molnár Tihamér* az American-Austrian Foundation által meghirdetett ösztöndíj elnyerésével 2007 áprilisában szakmai gyakorlatot töltött el a Salzburgi Egyetem Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszékén.

■ *Molnár Tihamér* a 2007. május végén Glasgowban megrendezett Európai Stroke Kongresszuson 2 poszterrel szerepelt: A rapid elevation in leukocyte antisedimentation rate differentiates acute ischemic stroke from TIA earlier than S100b; és Increased level of C-reactive protein at onset of acute ischemic stroke correlates with elevation of leukocyte antisedimentation rate and S100b and predicts outcome címmel.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ A Magyar Gasztroenterológiai Társaság 49. Nagygyűlésén Tihanyban (június 1-6-ig) a klinika gasztroenterológiai munkacsoportjából üléseelnökként, illetve szimpózium-moderátorként szerepelt *Figler Mária, Hunyady Béla, Mózsik Gyula és Pár Alajos*. Az elhangzott előadások: *Czimmer J., Million M., Tachet Y.*: Area postrema lesion potentiates selective and non-selective central and peripheral CRF2 receptor agonist induced inhibition of gastric emptying; *Figler M.*: Probiotikumok, prebiotikumok és szinbiotikumok, valamint *Figler M., Talián C. G., Bene J., Cseh J., Battyáni I., D. Fejős S., B. Müller K., Melegh B.*: Karnitin profil pancreas enzim szupplementált krónikus pancreatitis betegekben; *Hagedorn R., Czimmer J., Rumi Gy., Szabó I., Karádi O., Pakodi F., Hunyady B.*: Korai vagy halasztott cholecystectomy endoszkópos epeútki-eltávolítás után; *Hunyady B.*: Immunszuppresszív és kemoterápiás szerek gasztrointesztinális mellékhatásai, valamint A veleszületett immunrendszer szerepe a májbetegségek kialakulásában, továbbá *Hunyady B., Czimmer J., Karádi O., Pakodi F., Rumi Gy., Szabó I., Faludi S., Molnár K., Móró Zs.*: Posztoperatív bélszűkületek endoszkópos terápiája; *Pár A.*: Gyógyszer-okozta májkárosodások, valamint A terápiás válasz prediktorai Peg-IFN + RBV kezelt HCV1 betegekben; *Pár G., Berki T., Pálkás L., Halász M., Szereday L., Miseta A., Faust Zs., Hegedűs G., Mózsik Gy., Hunyady B., Pár A.*: Toll-like receptor 4-stimulált monocyták fokozott Th1 cytokin képzése rapid virológiai válasszal társul krónikus C-hepatitisben. A társaság közgyűlésén adták át a 2006-ban „Legjobb gasztroenterológiai témájú dolgozat” pályázat oklevelét, amelyet az idén *Pár Gabriella* nyert el az Orvosi Hetilapban megjelent A

HCV infekció immunológiája... c. közleményével.

■ *Pár Gabriella* március 27-30-ig részt vett Kyotóban a 17-th Conference of the Asian Pacific Association for the Study of the Liver programján, ahol a poszterszekció elnöke volt. Bemutatott posztere: *Pár G., Berki T., Pálkás L., Halász M., Szereday L., Miseta A., Hegedűs G., Faust Zs., Mózsik Gy., Hunyady B., Pár A.*: Increased Th1 cytokine production may predict rapid virological response in chronic HCV hepatitis.

■ *Pár Alajos és Pár Gabriella* április 11-15-ig részt vett Barcelonában a 42-nd Annual Meeting of the European Association for the Study of the Liver rendezvényen. Poszterük: *Pár G., Berki T., Pálkás L., Halász M., Szereday L. et al.*: Pretreatment increased T-helper 1 type cytokine production of peripheral blood monocytes in patients with chronic hepatitis C.

■ A Magyar Kardiológusok Társasága ez évi tudományos kongresszusát Balatonfüreden 2007. május 9. és 12. között rendezték meg, amelyen klinikánkról *dr. Bartha Éva, dr. Habon Tamás, dr. Halmosi Róbert, dr. Sárosi István, dr. Szabados Eszter és dr. Tóth Kálmán* vett részt. A következő előadásokat tartottuk: *Halmosi R., Bartha É., Pálfi A., Kálmán E., Sümegei B., Hideg K., Tóth K.*: PARP-gátlók és ACE-inhibitorok hatása az isoproterenol-indukálta szívelégtelenség progressziójára; *Bartha É., Pálfi A., Márk L., Kiss N. Gy., Halmosi R., Szabados E., Sümegei B.*: Alkoholmentes vörösbor-kivonat hatása az isoproterenol által kiváltott myocardialis remodellingre és egészséges patkányszívre. A kongresszus ideje alatt tartott tisztújító közgyűlésen *dr. Tóth Kálmán* professzort az MKT vidéki titkárává választották.

A Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből

■ A Centenárium Vegyészkonferenciát 2007. május 29. és június 1. között tartották Sopronban. Az intézet számos oktatója vett részt a konferencián és előadást tartott, illetve posztert mutatott be. Előadások: *Daoud H., Korbász M., Deli J.*: A fűszerpaprika szennyezettségének vizsgálata kromatográfiás módszerekkel; *Horváth Gy., Drin I., Szabó L. Gy., Molnár P., Turcsi E., Deli J.*: Csipkefogó-átermések karotinoid-összetételének vizsgálata; *Márk L.*: Paleoproteomika: Modern fehérjeanalitikai módszerek alkalmazása a humán kórokozók evolúciójának kutatá-

sában. Poszterek: Nagy V., Agócs A., Deli J.: Kísérletek karotinoid-glikozidok előállítására (a Szerves és Gyógyszerkémia szekció 2. poszterdíja); Rákó J., Turcsi., Szabó Z., Deli J.: A β -karotin oxidációjára tett kísérletek új reagensek kipróbálásával; Horváth Gy., Molnár P., Turcsi E., Deli J.: Gyógynövények virágzatainak karotinoid-analízise; Horváth Gy., Molnár P., Turcsi E., Deli J.: Gyógynövények terméseinek karotinoid-analízise; Montskó G., Avar P., Szabó Z., Böddi K., Takátsy A., Ohmacht R., Márk L.: Villányi borok polifenol összetételének vizsgálata HPLC-MS és LDI TOF módszerekkel; Montskó G., Mernyák E., Szabó Z., Böddi K., Takátsy A., Ohmacht R., Wölfling J., Márk L.: Sztéránvázas hormonok kimutatása biológiai mintákból MALDI TOF tömegspektrometriával.

A Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikáról

■ A 44. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (Drezda, 2007. április 25-27.) rendezvényen dr. Csete Béla 5-Fluorouracil induzierte mucocutan hyperpigmentation címmel előadást tartott (társaszerzők: dr. Pytel Ákos, dr. Szeredai Zoltán, dr. Szepes Éva, dr. Battyáni Zita).

A Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ Ez év februárjában közös narratív medicina program indult a pécsi Családorvostani Intézet és az Institute for Professionalism Inquiry Summa Health System, Akron, Ohio, USA együttműködésével. A program részeként 2007. április 22-27-ig intézetünk vendége volt John D. Engel PhD, professor emeritus, a NEOUCOM korábbi elnökhelyettese és az IPI igazgatója, valamint Lura Pethel, M.Ed, a NEOUCOM korábbi oktatási dékánja, az IPI munkatársa. A program során látogatást tettek az egyetem vezetőinél, továbbá képzéseket tartottak a narratív medicina tárgykörében intézetünk oktatóinak, reziden-seinek és angol programos hallgatók egy csoportjának. A program a téma további együttműködési lehetőségeinek megtárgyalásával zárult.

■ 2007. május 8-án A dohányzás elhagyása – új kezelési lehetőségek címmel egynapos továbbképzést és interaktív tréninget szerveztek Rómában. A programon mintegy 80 fő, különböző szakmát képviselő orvos (háziorvos, kardiológus, tüdőgyógyász, pszichiáter) vett részt a közép-európai régióból, közülük 10 fő magyar résztvevő volt. A program fő előadói Prof. Witold Zatonski (Lengyelország) és

Prof. Eva Kralikova (Csehország) voltak. A dohányzás epidemiológiáját, trendjét alapul véve a megelőzés, az elhagyás lehetőségeit ismertették, kiemelve a komplex pszichomedikális módszerek jelentőségét, illetve azok közösségi alkalmazását. Az előadások részletesen foglalkoztak az újonnan megjelent nikotin receptor antagonistá/parciális agonista vareniclin alkalmazhatóságával. A résztvevők interaktív tréningeken sajátíthatták el az eredményes segítségnyújtás alapvető készségeit, technikáit. A PTE-ről dr. Rinfel József családorvos, egyetemi adjunktus és dr. Tóth Ildikó intenzív szakorvosjelölt kapott meghívást és vett részt a programon.

■ 2007. június 9-én került megrendezésre a Magyarországi Bálint Mihály Pszichoszomatikus Társaság XX. Konferenciája Budapesten, amelyen részt vett dr. Dormán Hajnalka, intézetünk tudományos munkatársa is. Meghívott előadóként dr. Hárdi István tartott előadást A szenvedésről címmel. A kerekasztal a konferencia fő gondolatának és mottójának témáját dolgozta fel, Mit jelent nekem a Bálint-i szemlélet, a „bálintság”? címmel. A konferencia Bálint nagy- és kiscsoportokkal zárult. A kerekasztal tagjai között a 2007. április 14-én, a társaság tisztújító közgyűlésén megválasztott vezetőség tagjai és a társaság elnöke vettek részt. A közgyűlés dr. Bobay Kornéliát választotta a társaság elnökévé. A vezetőség tagjai: dr. Schnell Endre, dr. Harach Andor, dr. Harmathy Éva, dr. Dormán Hajnalka, dr. Szirtes Mária.

■ A III. sz. Belklinika gasztroenterológiai munkacsoportja a Magyar Gasztroenterológiai Társaság 2007. június 1-6-ig Tihanyban megrendezett 49. Nagygyűlésén az alábbi előadásokkal szerepelt: Asszisztensi szekció: Gyenisné Jakab J., dr. Király Á.: A nyelőcső impedancia vizsgálat; Somogyiné Kolozsvári M., dr. Király Á.: Intrapyloricus BOTOX® hatása gastroparesisben. Orvosi szekciók: Acél P., Süttő G., Kellermayer R., Király Á.: Familiális autoinflammatorikus szindrómák a krónikus hasi fájdalom differenciáldiagnosztikájában; Csizmadia Cs., Berki T., Nagy L., Illés A., Acél P., Lukács M., Király Á.: Képes-e szerológiai marker meghatározni a colitis ulcerosa fenotípusát?; Király Á., Illés A., Kassai M., Nagy L.: Anális vektorvolumen-analízis előre jelzi a sphincterkárosodást székletincontinencia mellett; Lukács M., Nagy L.: Akut pancreatitis: lehet-e egyszerűbbé tenni a terápia előtti klasszifikációt?; Illés A., Csizmadia Cs., Acél P., Nagy L., Király Á.: A biofeedback-kezelés hatása az autonóm innervációra széklettartási zavar mellett. Király Ágnes A székrekedés kivizsgálási és kezelési stratégiái címmel felkért referátumot tartott. A Magyar Gasztroenterológiai Társa-

ság Különdíját kapta dr. Acél Péter a familiális autoinflammatorikus szindrómákról tartott előadásával, valamint Familiális autoinflammatorikus szindrómák: differenciáldiagnosztikai problémák a krónikus hasi fájdalomban (familiális mediterrán láz) c. posztere I. díjban részesült. A Magyar Gasztroenterológiai Társaság Motilitás Szekciójának vezetőségébe kooptálta Illés Anitát a III. sz. Belklinikáról. Ennek megfelelően az új vezetőség: dr. Wittmann Tibor elnök (SZTE ÁOK I. sz. Belklinika Szeged), dr. Bálint András (SOTE, III. sz. Sebészeti Klinika Budapest), dr. Király Ágnes (PTE OEKK III. sz. Belklinika Pécs), dr. Rosztóczy András (SZTE ÁOK I. sz. Belklinika Szeged), dr. Illés Anita (PTE OEKK III. sz. Belklinika Pécs).

■ A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának LIV. Vándorgyűlésén a III. sz. Belklinikáról az alábbi előadások hangzottak el: Csizmadia Cs., Illés A., Nagy L., Weninger Cs., Király Á.: Nemi különbségek székrekedéses betegekben; Ezer K., Rinfel J., Nagy L.: Hypertóniás betegek együttműködésének javítása betegedukációs módszerekkel; Flóderer E., Goják I., Radnai B., Papp L.: Útvesztők: műbillentyű-trombus és pannus – esetbemutatás; Hegedűs D., Goják I., Farkasfalvi K., Nyárfás G., Ferenczi D., Radnai B.: Pitvari ritmuszavarok cardioversiojának hosszú távú hatékonysága; Illés A., Csizmadia Cs., Nagy L., Acél P., Radnai B., Király Á.: Biofeedback kezelés autonóm idegrendszerre kifejtett hatása székletincontinencia esetén; Király Á., Kassai M., Weninger Cs., Lin Chang, Nagy L., Tornóczy T.: Lassú tranzitú székrekedés ritka oka: visceralis hypertrophiás leiomyopathia; Király Á.: Colorectalis rákok kemoprevenziója – PRO (felkért előadás); Lukács M., Csécsi P., Tornóczy T., Nagy L.: Ileitis terminalis és leiomyosarcoma az ileocecalis régióban: incidencencia, vagy a gyors reparáció következménye?; Nyárfás G., Hegedűs D., Pető A., Radnai B.: A P-hullám repolarizációs zavarhoz társult morfológiai eltérései ügyeleti szolgálatot teljesítő orvosok Holter-regisztrátumaiban; Rinfel J., Nagy L.: A boka-kar index mérésének gyakorlata a szív- és érrendszeri kockázat meghatározásában; Varga I., Ocskó L., Radnai B.: Megfelelő terápia, elegendően előrejelzés, vagy...?; Várnai R., Sipeky Cs., Meleg B., Végh M., Nagy L.: Gyógyszermellhatások szerepe a heveny felső gasztrointestinalis vérzések kialakulásában: előzetes adatok. A Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának LIV. Vándorgyűlésén a Fiatalok Fóruma díját kapta dr. Illés Anita a Biofeedback-kezelés autonóm idegrendszerre kifejtett hatása székletincontinencia esetén című előadásával.

A Farmakognózi Intézetből

■ *Dr. Farkas Ágnes* egyetemi adjunktus 2007 márciusában izraeli tanulmányúton vett részt, melynek során tanulmányozta az izraeli flórát, különös tekintettel az országban gyakori gyógynövényekre. Ellátogatott a MIGAL Galilee Technological Center kutatóintézetbe is, ahol az ottani kollégákkal a már meglévő kapcsolat bővítését határozták el, közös kutatási projektet dolgoztak ki.

■ Marosvásárhelyen 2007. április 23-24-én rendezték meg a Román Akadémia, a Román Orvostudományi Akadémia és a Magyar Tudományos Akadémia együttműködésének 15., jubiláris ülését. Az ünnepi ülésen *dr. Máthé Imre* professzort, a Szegedi Tudományegyetem Farmakognózi Intézetének igazgatóját a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem "Doctor Honoris Causa" címmel tüntette ki. Az ünnepi ülésen és a hozzá kapcsolódó konferencián a PTE Farmakognózi Intézetét *dr. Farkas Ágnes* egyetemi adjunktus képviselte.

■ *Dr. Papp Nóra* egyetemi tanársegéd részt vett a VII. Magyar Genetikai Kongresszus és a XIX. Sejt- és Fejlődésbiológiai Napok nemzetközi rendezvényein Balatonfüreden 2007. április 15-17-én, ahol RAPD based genetic relationships between *Salvia* taxa címmel posztert mutatott be. A poszter társszerzői voltak: *dr. Farkas Ágnes* és *dr. Horváth Györgyi* adjunktusok, intézetünk munkatársai, továbbá *dr. Németh T. Sebastian* és *dr. Németh Tibor* Nagyváradról (University of Oradea, Faculty of Medicine and Pharmacy, Department of Pharmacognosy and Phytotherapy, Oradea, Romania).

■ *Dr. Molnár Péter* egyetemi docens, mb. intézetigazgató 2007. április 23-tól 28-ig az egyetemeink közötti kapcsolatok jegyében Grazban tartózkodott, ahol meglátogatta az ottani egyetem partnerintézeit. A fogadó intézetek egyikében (Institut für Pharmazeutische Wissenschaften, Dept. für Pharmazeutische Chemie) (E/Z)-Isomerisierung von Carotinoiden; pflanzenbiochemische Untersuchungen von einigen *cis*-Carotinoiden címmel 2007. április 23-án tudományos előadást tartott. Megbeszélést folytatott *dr. R. Bauer* professzorral, az ottani Farmakognózi Intézet igazgatójával a kapcsolatfelvétel lehetőségeiről.

■ 2007. április 27-én *dr. Horváth Györgyi* egyetemi adjunktus vezetésével negyedéves gyógyszerészhallgatók 10 fős csoportja látogatást tett Budapesten a Richter

Gedeon Rt. Gyógyszergyárban, ahol a csoportot *Ferencziné dr. Fodor Katalin* okleveles vegyész, a Központi Laboratórium alkalmazottja fogadta és bemutatta a gyár kutatási részlegét, laboratóriumait (HPLC, GC, NMR, MS). A résztvevők betekintést nyertek a gyár minőségbiztosítási rendszerébe és megtekintették a gyár történetét bemutató múzeumot is.

■ Intézetünk munkaközössége a múlt év szeptemberében Farmakognózi Hírek címmel független hírújságot alapított, mely kéthavonta jelenik meg. Szerkesztői: *dr. Farkas Ágnes*, *dr. Horváth Györgyi* adjunktusok és *dr. Papp Nóra* tanársegéd; kapható a Farmakognózi Intézetben (Pécs, Rókus u. 2., Tel.: 503-650/8822, 8823, 8826; E-mail: farma.hirek@citromail.hu).

■ *Dr. Horváth Györgyi* egyetemi adjunktus és *dr. Molnár Péter* egyetemi docens, mb. intézetigazgató 2007. május 29-június 1-ig részt vettek a Magyar Kémikusok Egyesülete által szervezett Centenárium Vegyészkonferencián Sopronban, ahol egy előadás és két poszter keretében számoltak be kutatómunkájuk legújabb eredményeiről. Az elhangzott előadás címe: Csipkebogyó-áltermések karotinoid-összetételének vizsgálata; szerzők: *Horváth Györgyi*, *Drin István* (MEDI-LAB Kft. Szentendre), *Szabó László Gyula*, *Molnár Péter*; *Turcsi Erika*, *Deli József*.

A bemutatott poszterek címei: Gyógynövények terméseinek karotinoid-analízise, szerzők: *Horváth Györgyi*, *Molnár Péter*; *Turcsi Erika*, *Deli József*; Gyógynövények virágzatainak karotinoid-analízise, szerzők: *Horváth Györgyi*, *Molnár Péter*; *Turcsi Erika*, *Deli József*.

A Farmakológiai és Farmakoterápi Intézetből

■ 2007. április 19-21-ig került megrendezésre Santorini szigetén (Görögországban) az Európai Neuropeptid Klub szervezésében a Neuropeptides 2007: Functions, Dysfunctions & Therapeutic Options elnevezésű konferencia. A rendezvényen az intézet 8 dolgozója vett részt. *Dr. Helyes Zsuzsanna* szimpóziumelőadást tartott *Helyes Zs.*, *Elekes K.*, *Pozsgai G.*, *Sándor K.*, *Keszthelyi D.*, *Kereskai L.*, *Pintér E.*, *Szabó Á.*, *Szolcsányi J.*: Role of the somatostatin receptor subtype 4 (sst4) in endotoxin-induced airway inflammation: *in vivo* studies on gene-deficient mice címmel. Ezen kívül 5 poszter került bemutatásra: *Pintér E.*, *Sándor K.*, *Helyes Zs.*, *Pozsgai G.*, *Szolcsányi J.*: Somatostatin 4 (sst4) re-

ceptor mediates inhibitory effects on carrageenan-induced paw inflammation in rodents; *Sándor K.*, *Bölcskei K.*, *Elekes K.*, *Pintér E.*, *Pethő G.*, *Reglődi D.*, *Szolcsányi J.*, *Helyes Zs.*: Peripheral anti-nociceptive effect of pituitary adenylate cyclase activating polypeptide-38 in rats and mice; *Füredi R.*, *Bölcskei K.*, *Pethő G.*, *Szolcsányi J.*: Somatostatin-mediated, remote thermal antihyperalgesic effect evoked by counter-irritation of the denervated hind-paw in rats; *Börzsei R.*, *Pozsgai G.*, *Bagoly T.*, *Elekes K.*, *Pintér E.*, *Szolcsányi J.*, *Helyes Zs.*: Inhibitory action of endomorphin-1, a novel endogenous opioid peptide, on sensory neuropeptide release and neurogenic inflammation in rats and mice; *Pozsgai G.*, *Sándor K.*, *Perkecz A.*, *Szolcsányi J.*, *Helyes Zs.*, *S. D. Brain*, *Pintér E.*: Topical acetone treatment induces neurogenic oedema on the sensitized mouse ear: an *in vivo* study using transient receptor potential vanilloid 1 (TRPV1) receptor.

■ 2007. május 22-25-ig került megrendezésre a 37. Membrán-Transzport Konferencia Sümegben, ahol az intézet munkatársai az alábbi posztereket mutatták be: *Almási A.*, *Perjési P.*, *Fischer E.*: Insulin hatása a farmakonok hepatikus és intestinális eliminációjára; *Szabó Á.*, *Sándor Z.*, *Disztl C.*, *Szöke É.*, *C. Kvell.*, *Cömpöly T.*, *Szolcsányi J.*: Construction of cell lines expressing the human somatostatin receptors sstr1 and sstr4; *Szöke É.*, *Helyes Zs.*, *Börzsei R.*, *Bagoly T.*, *Szolcsányi J.*, *Sándor Z.*: The effect of methyl- β -cyclodextrin treatment on the activation of the TRPV1 receptor with various ligands.

■ 2007. június 1-2-án került megrendezésre a Magyar Experimentális Farmakológia III. Szimpóziuma, melyen az intézetből az alábbi prezentációk kerültek bemutatásra: *Barthó L.*, *Benkó R.*, *Undi S.*, *Wolf M.*, *Illényi L.*: Effects of capsaicin on smooth muscles *in vitro*: a valuable tool for identifying sensory neurotransmitters; *Börzsei R.*, *Pozsgai G.*, *Bagoly T.*, *Elekes K.*, *Pintér E.*, *Szolcsányi J.*, *Helyes Zs.*: Inhibitory action of endomorphin-1, an endogenous opioid peptide, on sensory neuropeptide release and neurogenic inflammation in rats and mice; *Elekes K.*, *Pozsgai G.*, *Sándor K.*, *Keszthelyi D.*, *Kereskai L.*, *Pintér E.*, *Szabó Á.*, *Szolcsányi J.*, *Helyes Zs.*: Role of the somatostatin receptor subtype 4 (sst4) in endotoxin-induced airway inflammation: *in vivo* studies on gene-deficient mice; *Füredi R.*, *Bölcskei K.*, *Pethő G.*, *Szolcsányi J.*: Remote thermal antihyperalgesic effect evoked by counter-irritation of the dener-

vated hindpaw in rats; *Helyes Zs., Pintér E., Sándor K., Pozsgai G., Szolcsányi J.*: Somatostatin 4 (sst4) receptor mediates inhibitory effects on carrageenan-induced paw inflammation in rodents; *Pozsgai G., Sándor K., Perkecz A., Szolcsányi J., Helyes Zs., S. D. Brain, Pintér E.*: Topical acetone treatment induces neurogenic oedema on the sensitized mouse ear: an in vivo study using transient receptor potential vanilloid 1 (TRPV1) receptor knockout mice; *Sándor K., Bölcskei K., Elekes K., Pintér E., Pethő G., Reglődi D., Szolcsányi J., Helyes Zs.*: Peripheral anti-nociceptive effect of pituitary adenylate cyclase activating polypeptide-38 in rats and mice; *Szőke É., Helyes Zs., Börzsei R., Bagoly T., Szolcsányi J., Sándor Z.*: The effect of methyl- β -cyclodextrin treatment on the activation of the TRPV1 receptor with various ligands; *Undi S., Wolf M., Benkő R., Illényi L., Cseke L., Kassai M., Vereczkei A., Horváth Ö. P., Antal A., Barthó L.*: Purinergic nerves mediate the non-nitroergic relaxation of the human ileum in response to electrical field stimulation; *Wolf M., Undi S., Benkő R., Barthó L.*: NANC inhibitory mechanisms of the guinea-pig and the rat sigmoid colon.

■ 2007. június 6-8-án került megrendezésre Pécsen a Magyar Élettani Társaság (MÉT) LXXI. Vándorgyűlése, ahol az intézet munkatársai az alábbi előadásokat és poszttereket mutatták be. Előadások: *Sándor Z., Szőke É., Varga A., Szolcsányi J.*: A klónozott TRPV1 receptor farmakológiai vizsgálata; *Bölcskei K., Helyes Zs., Sándor K., Füredi R., Németh J., Almási R., Pethő G., Szolcsányi J.*: A TRPV1 receptor és a TRPV1 receptort expresszáló szenzoros neuronok szerepe a nocicepcióban; *Pintér E., Helyes Zs., Bánvölgyi Á., Elekes K., Szabó Á., Sándor K., Pozsgai G., Szolcsányi J.*: A TRPV1 receptor mint új típusú gyulladásgátló szerek célmolekulája. Posztterek: *Undi S., Wolf M., Benkő R., Barthó L.*: A hidrogén-szulfid (H₂S) hatásai zsigeri simaizom-preparátumokon; *Wolf M., Undi S., Benkő R., Barthó L.*: NANC gátló válaszok mechanizmusainak vizsgálata tengerimalac és patkány szigmbél-preparátumokon.

A Gyermekklinikáról

■ A klinika munkatársai rangos elismeréseket vehettek át a Magyar Gyermekorvosok Társasága 2007. évi Nagygyűlésén Székesfehérváron, 2007. május 24-26-án. *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár a társaság legnagyobb szakmai elismerését jelen-

tő Schöpf-Merei emlékérmét kapta. *Dr. Kajtár Pál* egyetemi tanár és *dr. Pintér András* egyetemi tanár Schöpf-Merei emlékkönyv elismerésben részesült. *Dr. Török Katalin* egyetemi tanársegéd pedig a Petényi Géza-díj III. fokozatát nyerte el.

■ A klinika munkatársai egy felkért referátum megtartásával (*Decsi T.*: Metabolic complications of obesity in children and adolescents) és 4 poszter-bemutatóval (*Marosvölgyi T., Campoy C., Koletzko B., Szabó É., Jakobik V., Perdillo S., Demmel-mair H., Decsi T.*: Inverse association between trans isomeric and long-chain polyunsaturated fatty acids in erythrocyte membrane lipids at mid-gestation; *Szabó É., Boehm G., Beermann C., Weyermann M., Brenner H., Rothenbacher D., Decsi T.*: Inverse association between trans isomeric and long-chain polyunsaturated fatty acids in human milk at the 6th month of lactation; *Shadid R., Krauss-Etschmann S., Campoy C., Hoster E., Demmel-mair H., Jiménez M., Gil A., Rivero M., Veszprémi B., Decsi T., Koletzko B.*: Effects of fish oil and folate supplementation of pregnant women on maternal and fetal DHA and EPA plasma levels – A randomized European multicenter trial; *Campoy C., Ramos R., Salvatierra M. T., Cruz F., Pérez M., Robles C., Martin-Lagos J. A., Esolando V., Miranda M. T., Gil A., Molina-Font J. A., Decsi T., Koletzko B.*: Neurodevelopmental outcome at age 4 years in healthy full-term infants after maternal docosahexaenoic acid and 5-methyltetrahydrofolate supplementation in the last trimester of gestation) szerepeltek a 40th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition kongresszuson, Barcelonában, 2007. május 9-12-én.

■ A klinika munkatársai 2 felkért referátummal (*Soltész Gy.*: 2-es típusú diabetes a gyermek- és serdülőkorban; *Hollódy K.*: Aktualitások a gyermekkori epilepsia kapcsán), 3 előadás tartásával (*Répásy J., Csernus K., Erhardt É., Molnár D.*: Alapanyagcsere vizsgálat UCP1 polimorfizmust hordozó elhízott gyermekekben; *Jakobik V., Campoy C., Koletzko B., Marosvölgyi T., Demmel-mair H., Veszprémi B., Decsi T.*: Magyar, német és spanyol várandós anyák zsírsavellátottságának összehasonlítása; *Ottóffy G., Kálmán E., Vojcek Á., Cholnok E., Szalai G., Kajtár P.*: Acut lymphoblastos leukemia kezelése kapcsán jelentkező ritka mellékhatás) és egy poszter bemutatásával (*Nagy E., Molnár D.*: Antropometriai mérések harmonizációja és standardizálása egy multicent-

rikus Európai Unió vizsgálatban) szerepeltek a Magyar Gyermekorvosok Társasága 2007. évi Nagygyűlésén Székesfehérváron, 2007. május 24-26-án. A kongresszuson *dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár kerekasztal-megbeszélésben vett részt, valamint üléselelnöki feladatokat látott el, *dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár és *dr. Hollódy Katalin* egyetemi docens üléselelnöki teendőket láttak el.

■ A klinika munkatársai 1 előadás tartásával és 2 poszter bemutatásával vettek részt a 8th European Congress of Paediatric Surgery rendezvényen Torinóban 2007. május 16-19-én. Előadás: *Vajda P., Kereskai L., Czauderna P., Schaarschmidt K., Kálmán A., Koltai J. L., Engelis A., Kálmán E., Lewicki K., Verebély T., Jainsch M., Petersons A., Pintér A.*: Post-traumatic splenic cysts: fact or illusion?; Poszter-bemutató: *Fathi K., Pintér A. B.*: Is stent still needed in Y-V glanuloplasty modified Mathieu hypospadias repair?; *Kiss K., Swatek S. P., Lénárt I., Mayr J., Pintér A., Höllwarth M. E.*: Risk factors of horse related injuries in children.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanárt a European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition 2007. évi Kongresszusán a társaság Committee on Nutrition bizottságának tagjává választották. Ez a közel 40 éves múltta visszatekintő testület hozzávetőlegesen félszáz irányelvet publikált a gyermekgyógyászat magas presztizsű folyóirataiban. A testületnek magyar tagja még nem volt.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanár Készítsünk meta-analízist! címmel, *dr. Kövesi Tamás* egyetemi adjunktus Kapnográfia címmel felkért referátumot tartott és üléselelnöki teendőket látott el a Magyar Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Társaság XXXV. Kongresszusán Debrecenben, 2007. május 17-én.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanár A hosszú szénláncú, többszörösen telítetlen zsírsavak hatása az immunválaszra címmel tartott felkért referátumot. A természetes immunvédelem fokozásának lehetőségei csecsemőkorban szimpóziumon Budapesten, 2007. május 2-án.

■ *Dr. Vástyán Attila* egyetemi adjunktus It takes a tema – that makes a difference (társ szerzők: *Pintér A. B., Olasz L., Kopcsányi G., Vincze O., Nyárády Z., Herényi G., Kárpáthy M., Lovász M., Kanyar B.*) címmel poszttert mutatott be a 64th Annual Meeting of the American Society of Pediatric Surgery rendezvényen a Colorado állambeli Bloomfield-ben, 2007. április 23-28-án.

■ **Dr. Juhász Zsolt** egyetemi tanársegéd Diszfunkcionális vizelés gyermekkorban címmel tartott előadást a REHA Hungary rendezvényen Budapesten, 2007. május 4-5-én.

■ **Dr. Vajda Péter** klinikai orvos Looking for new ways of bladder augmentation in children: composite urinary bladder (társszerzők: *Vástyán A., Juhász Zs., Pintér A. B.*) címmel tartott előadást a Croatia Congress of Pediatric Surgery rendezvényen Dubrovnikban, 2007. április 25-28-án.

■ **Dr. Vajda Péter** klinikai orvos Looking for new ways of bladder augmentation in children: composite urinary bladder címmel tartott előadást a Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának XXI. Kongresszusán Pécsen, 2007. május 31-június 2-án.

■ **Dr. Pintér András** egyetemi tanár az egyetemi hallgatók elméleti és gyakorlati tudásának elmélyítése terén, a fiatal pályakezdő orvosgenerációk gyakorlati szakmai ismeretének elsajátításában hosszú évtizedeken át végzett színvonalas, eredményes oktatómunkájáért, jelentős tudományos és gyógyító munkájának elismeréseként a Magyar Kultúra Napja alkalmából rendezett ünnepségen Szent-Györgyi Albert-díj kitüntetésben részesült 2007. január 22-én.

■ **Dr. Molnár Dénes** és **Dr. Decsi Tamás** társelnökségével került megrendezésre a 15. Európai Elhízástudományi kongresszus szatellitjaként az Early Nutrition Programming and Health Outcomes in Later Life: Obesity and Beyond konferencia Budapesten, 2007. április 20-21-én, 300 résztvevővel. A konferencián a klinika munkatársai felkért referátumok megtartásával, előadásokkal és poszterbemutatókkal szerepeltek. Felkért referátum: *Molnár D.*: Impact of childhood obesity on adult health; *Decsi T.*: Effects of supplementing LCPUFA to the diet of pregnant women: data from randomised controlled trials. Előadások: *Bokor Sz., Csernus K., Erhardt É., Molnár D., Decsi T.*: Gln223Arg polymorphism of the leptin receptor gene is associated with reduced availability of n-6 polyunsaturated fatty acids in obese children; *Marosvölgyi T., Campoy C., Koletzko B., Szabó É., Jakobik V., Jimenez M., Demmelmair H., Decsi T.*: Trans isomeric and long-chain polyunsaturated fatty acids are inversely correlated in erythrocyte membrane lipids at mid-gestation. Poszter-bemutatók: *Jakobik V., Campoy C., Koletzko B., Marosvölgyi T., Szabó É., Dolz V., Demmelmair H., Veszprémi B., Decsi T.*: Fatty acid composition of erythrocyte membrane lipids in German, Hungarian and Spanish mothers at mid-gestation;

Győrei E., Szabó É., Decsi T.: Systematic review of fatty acid composition of total plasma and erythrocyte membrane lipids in expecting women. Poszterek társszerzőiként: *Von Rosen-Von Hoewel J., Laitinin K., Schmid M. A., Decsi T., Martin-Bautista E., Koletzko B., Jakobik V., Campoy C., Gage H., Morgan J., Raats M. M.*: Obesity related programming statements in materials on infant feeding aimed at parents in five European countries; *Schmid M. A., Von Rosen-Von Hoewel J., Martin-Bautista E., Jakobik V., Koletzko B., Decsi T., Campoy C., Gage H., Morgan J., Raats M. M.*: Infant feeding and the concept of nutrition programming: A comparison of qualitative data from four European countries; *Marint-Bautista E., Campoy C., Decsi T., Bokor Sz., Von Rosen-Von Hoewel J., Laitinin K., Schmid M. A., Morgan J., Gage H., Koletzko B., Raats M. M.*: Obesity related programming statements in infant feeding policies in five European countries.

■ A 2007. április 22-25-én Budapesten megrendezett 15. Európai Elhízástudományi Kongresszuson (European Congress of Obesity) *Dr. Molnár Dénes* szekcióelnöki feladatokat látott el, és a klinika 2 munkatársa szerepelt előadással, illetve poszterbemutatóval: *Bokor Sz., Erhardt E., Molnár D.*: The Arg223Arg genotype of the leptin receptor gene is associated with obesity in Hungarian children; *Nagy E., Bokor Sz., Csernus K., Erhardt E., Molnár D.*: Relationship between the Pro12Ala polymorphism of the proliferator-activated receptor gamma gene and carbohydrate metabolism in obese children.

■ **Nagy Enikő** és **Répásy Judit** részt vett a Brémában 2007. március 15-18-án megrendezett IDEFICS európai integrált projekt munkaértekezletén, melynek magyarországi koordinátora a pécsi Gyermekklinika (*Molnár Dénes*).

■ **Dr. Soltész Gyula** egyetemi tanár Alacsony és magas termetű gyermek – Kinek van szüksége hormonkezelésre? címmel, **Dr. Decsi Tamás** egyetemi tanár A hosszú szénláncú, többszörösen telítetlen zsírsavak hatása a szervezet védekezőképességére címmel tartott előadást a X. (jubileumi) Budapesti Gyermekgyógyász Továbbképző Tanfolyamon Budapesten, 2007. március 2-án.

■ **Dr. Pintér András** egyetemi tanár Urethrovesical stenosis, **Dr. Farkas András** klinikai főorvos Subvesicalis obstructio címmel tartott előadást a Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinikáján Budapesten, 2007. április 13-án.

■ **Dr. Decsi Tamás** egyetemi tanár A hosszú szénláncú, többszörösen telítetlen zsírsavak hatása az immunválaszra címmel tartott elő-

adást Az immunrendszer erősítésének új stratégiája korszerű csecsemőtáplálással c. orvostovábbképző tanfolyamon Szekszárdon, 2007. március 7-én.

■ **Dr. Decsi Tamás** egyetemi tanár részt vett az EU 6 keretprogram Network of Excellence támogatási formáját élvező EUR-RECA (EUROPEAN RECOMMENDATIONS Aligned) projekt nyitó értekezletén Lisszabonban, 2007. április 2-6-án.

■ **Dr. Decsi Tamás** egyetemi tanár házigazdaként bonyolította le az Európai Unió 6. keretprogramja támogatásával működő EARNEST (Early Nutritional Programming) projekt 4th General Assembly Meeting rendezvényét 2007. április 19-20-án Budapesten.

■ **Dr. Hollódy Katalin** egyetemi docens a Családorvosképzés és továbbképzés keretében kötelezően választható kreditpontos kurzust szervezett Gyermekneurológiai és gyermekpszichiátriai kórképek. Tanulmányok, visszajelzések címmel 2007. március 3-án. Előadást tartott *Dr. Hollódy Katalin, Dr. Csábi Györgyi, Dr. Stankovics József, Dr. Savanya Márta, Dr. Vojcek Ágnes, Szentgyörgyvölgyi Emese, Dr. Fenyvesi Ilona, Dr. Benyus Zsuzsanna és Köhalmi Ágnes*.

■ **Dr. Hollódy Katalin** egyetemi docens a Csecsemő- és gyermekkori epilepsziák kezelésének aktuális kérdései – gyakorlati tapasztalatok címmel előadást tartott 2007. március 13-án a Magyar Tudományos Akadémia Pécsi Székházában.

■ **Dr. Adamovics Károly** egyetemi docens és **Dr. Szász Mária** egyetemi adjunktus részt vett 2007. március 31. és április 1. között Rómában a Nurmex Study Result Meeting rendezvényen, a 2 éves RS vírus immunizációval kapcsolatos multicentrikus vizsgálat értékelő záró konferenciáján.

■ **Dr. Farkas András** klinikai főorvos A meningomyelocele betegek rehabilitációja címmel tartott előadást a Magyar Gyermekneurológiai, Idegsebészeti, Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Társaság XXXII. Kongresszusán 2007. április 12-13-án.

■ **Dr. Tárnok András** egyetemi adjunktus részt vett a Eastern European Workshop for Pediatric Hepatology rendezvényen Visegrádon, 2007. április 13-14-én.

A Magatartástudományi Intézetből

■ 2007. június 7-9-ig Budapesten került megrendezésre a 10th Congress of the European Association for Palliative Care. A kongresszus multidiszciplináris szemléletben járta körül az európai hospice és palliatív ellátás szerteágazó tapasztalatait. Az intézetből *Kerekes Zsuzsanna* az alábbi posz-

terekkel vett részt: *Kerekes Zs., Pálfi I., Hideg M. M.*: Patients' satisfaction with the quality of life in hospice; *Kerekes Zs., Pálfi I., Hideg M. M.*: Burn out syndrom among hospice nurses.

■ *Dr. Tiringier István* részt vett és előadást tartott a Pszichoterápia című folyóirat Budapesten megrendezett 3. konferenciáján.

A Neurológiai Klinikáról

■ A Magyar Stroke Társaság 2007. május 24-26-án megrendezett VIII. Konferenciáján Budapesten elhangzott *Péterfalvi Á., Szereday L., Molnár T., Szapáry L., Pál J., Mikó É., Illés Z.*: Az adaptív immunválasz akut változásai ischemiás stroke-ban c. előadás II. díjat kapott.

■ *Illés Zolt* szekció elnök volt a 29th International Danube Symposiumon Würzburgban, 2007. június 2-5-én, ahol a klinika több munkatársa is részt vett.

■ Klinikánk munkatársai részt vettek a 16th European Stroke Conference-en Glasgowban (UK), 2007. május 29-június 1-ig.

Az Orvosi Népegészségtani Intézetből

■ A PTE OEKK, Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztálya és az Orvosi Népegészségtani Intézet Rendkívüli Jubileumi Tudományos Ülésén (Pécs, 2007. június 9.) intézetünk munkatársai az alábbi posztterekkel és előadásokkal szerepeltek: *Nowrasteh G., Wittmann Á., Budán F., Varjas T., Szele E., Ember I.*: Görögszéna-kivonat hatása metabolizáló enzimek génexpressziójára in vivo állatmodellben (poszter); *Gombos K., Szele E., Varjas T., Puskás L., Kozma L., Juhász F., Ember I.*: Jelátviteli mechanizmusok összefüggéseinek vizsgálata pajzsmirigydaganatokban (poszter); *Gyöngyi Z., Ember I.*: DUSP gén és a daganatok (poszter); *Orsós Zs., Béres J., Ember I., Kiss I.*: Metabolizáló enzimek allélpolimorfizmusai magyarországi roma populációban (poszter); *Prantner I., Kiss I., Varga Cs., Ember I.*: A Közegészségtanoktatás helye a kreditrendszerben a Pécsi Tudományegyetemen (poszter); *Szele E., Gombos K., Varjas T., Puskás L., Kozma L., Juhász F., Ember I.*: Microarray módszer alkalmazása a pajzsmirigydaganatok korai felismerésében (poszter); *Csejtei A., Tibold A., Tettinger A., Ember I.*: Allélpolimorfizmusok, mint a kolorektális tumor rizikómódosító tényezői (poszter); *Varjas T., Wittmann Á., Nowrasteh G., Budán F., Gombos K., Ember I.*: Metabolizáló enzimek génexpressziójának változása Panax ginseng extraktum hatására állatkísérletes

modellben (poszter); *Ember I.*: A Kertai iskola (előadás).

■ A Marosvásárhelyi Magyar Diákszövetség rendezte XIV. Tudományos Diákköri Konferencián Marosvásárhelyen, 2007. március 29-április 1-jén *Ember István* Molekuláris és posztgenomikai epidemiológia a népegészségügyben címmel tartott előadást.

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáról

■ *Dr. Tényi Tamás* egyetemi docens 2007 májusában könyvet publikált Nietzsche és a pszichológia címmel, amely kötet a Pszichiátria Haladásáért és Fejlesztéséért Alapítvány támogatásával jelent meg.

■ *Dr. Fekete Sándor* egyetemi docens, a klinika igazgatója 2007 áprilisában Chilében részt vett a Biológiai Pszichiátriai Világszövetség kongresszusán.

■ *Dr. Tényi Tamás* egyetemi docens 2007. június 7. és 9. között részt vett Lisszabonban egy, a hosszú hatású antipszichotikus terápiával kapcsolatos konferencián.

■ *Dr. Fekete Sándor* egyetemi docens, a klinika igazgatója, *dr. Gáti Ágnes* egyetemi docens és *dr. Osváth Péter* egyetemi adjunktus 2007 áprilisában Cannes-ban részt vett egy, a szorongásos zavarok terápiájával kapcsolatos munkamegbeszélésen.

■ *Dr. Kovács Attila* egyetemi adjunktus és *dr. Herold Róbert* egyetemi adjunktus 2007 májusában, Párizsban részt vett egy antipszichotikumokkal kapcsolatos konferencián.

■ *Dr. Ábrahám Ildikó* egyetemi tanársegéd 2007 májusában részt vett a Pszichoterápia című folyóirat éves konferenciáján.

A Sebészeti Tanszékről

■ A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekció XXI. Kongresszusát 2007. május 31. és június 2. között rendezték meg a pécsi Palatinus Hotelben, ahol intézetünk munkatársai az alábbi munkákkal szerepeltek: *Jancsó G., Sínay L., Kürthy M., Lantos J., Bátor A., Németh G., Balatonyi B., Arató E., ifj. Papp G., Róth E.*: Iszkémiás poszt kondicionálás hatása hasi aorta okklúziót-reperfüziót követő oxidatív stressz mértékére; *Kürthy M., Arató E., Jancsó G., Lantos J., Ferencz S., Bertók Sz., Ferencz A., Cserepes B., Horváth Sz., Kollár L., Róth E.*: Az ischemia-reperfüziós károsodás monitorozása alsóvégtagi akut és elektív műtétek során; *Benkő L., Danis J., Ferencz A., Palov A., Fónagy E., Kasza G., Kollár L., Róth E.*: Öntáguló stent alkalmazása az akut nyelőcső vérizvézés kezelésében – ál-

latkísérletes és humán vizsgálatok; *Kelemen O., Kollár L.*: A Vancouver-hegklasszifikáció és pontrendszer alkalmazásával szerzett tapasztalatok; *Szilágyi K., Ripp K., Füzi Á., Bogner B.*: Egyszerű módszer limfangio-venózus anasztomózisok készítésére; *Ripp K., Szilágyi K., Füzi Á., Bogner B.*: A limfödéma kezelhetősége limfangio-venózus anasztomózisok készítése után; *Kelemen O., Kollár L.*: A kóros hegek kezelésének és megelőzésének lehetőségei napjainkban; *Varga Z., Szilágyi K., Arató E., Kollár L.*: A hasúri nyomás mérése a sebészeti tevékenység során.

■ *Dr. Menyhei Gábor* előadást tartott a 2007. március 14-25-ig Goingban (Ausztiria) tartott International Vascular Workshopon Conventional stripping versus cryostripping: a randomised prospective trial és a június 1-3-ig Siófokon megrendezett Vénás Továbbképző Szimpóziumon Visszerműtét eredményeinek értékelése: betegelégedettség, életminőség, klinikai sikeresség címmel.

■ Balatonkenesén rendezték meg az 5. Magyar Mikrokeringés Kongresszust, ahol intézetünk részéről a *Sínay L., Arató E., Kasza G., Jancsó G., Kürthy M., Bertalan E., Verzár Zs., Kollár L.*: Mikrocirkuláció megítélése compartment szindrómában rekesznyomás méréssel és szöveti oxigénszaturáció meghatározásával című előadás hangzott el.

A Sebészeti Oktató és Kutató Intézetből

■ A 42nd Congress of the European Society for Surgical Research (ESSR) kongresszuson a hollandiai Rotterdamban (2007. május 23-26.) az alábbi előadás hangzott el intézetünkől: *Ferencz A., Rácz B., Cserepes B., Kürthy M., Jancsó G., Lubics A., Kalmár-Nagy K., Reglödi D., Róth E.*: Possible effects of PACAP on the activation of mitogen activated protein kinases following warm ischemia/reperfusion in bowel tissue. A bemutatott posztterek: *Ferencz S., Bertók Sz., Kürthy M., Dérczy K., Brånemark R., Róth E., Wéber G.*: OPRA technique for rehabilitation of above knee (AK) amputees suffering from vascular disease – Experiences in Hungary; *Lantos J., Csontos C., Kürthy M., Ferencz S., Róth E.*: Monitoring of oxidative stress during treatment of burn injury.

■ A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekció XXI. Kongresszusán, (Pécs, 2007. május 31-június 2.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkől: *Ferencz A., Rácz B., Nedvig K., Benkő L.,*

Kürthy M., Reglődi D., Tamás A., Lubics A., Róth E.: A PACAP hatása a MAP kináz aktivációra bél ischémia/reperfúziót követően; Ferencz S., Kürthy M., Bertók Sz., Horváth Sz., Móricz O., Róth E., Weber Gy.: Perifériás érbetegség progressziójának követése alsó végtag-amputált betegek vérlemezke aggregációjának és szabadgyök-termelésének mérésével; Horváth Sz., Baracs J., Róth E., Weber Gy.: Kezdeti tapasztalataink a SurgiSIS Gold hálóval a hasfali sérvек nyitott, valamint laparoszkópos rekonstrukciója során; Jancsó G., Sinay L., Kürthy M., Lantos J., Bátor A., Németh G., Balatonyi B., Arató E., ifj. Papp G., Róth E.: Iszkémiás posztkon-dicionális hatása hasi aorta okklúziót-reper-fúziót követő oxidatív stressz mértékére; Lantos J., Csontos Cs., Mühl D., Földi V. P., Kürthy M., Ferencz S., Róth E.: Granulocita és trombocita funkció változások égett és szeptikus betegekben. Poszterek: Benkő L., Danis J., Ferencz A., Palov A., Fónagy E., Kasza G., Kollár L., Róth E.: Öntágulást stent alkalmazása az akut nyelőcső varixvézés kezelésében – állatkísérletes és humán vizsgálatok; Cserepes B., Jancsó G., Gasz B., Rácz B., Bertók Sz., Ferencz S., Horváth Sz., Kürthy M., Lantos J., Róth E.: Az urocortin expresszió dinamikájának változása rövid hypoxiás inzultust követően izolált szívizomsejteken; István M., Kürthy M., Lantos J., Róth E.: Tartósan antikoagulált betegek antioxidáns státuszának és trombocita funkciójának elemzése; Kürthy M., Arató E., Jancsó G., Lantos J., Ferencz S., Bertók Sz., Ferencz A., Cserepes

B., Horváth Sz., Kollár L., Róth E.: Az ischémia-reperfúziós károsodás monitorozása alsóvégtagi akut és elektív műtétek során. Kürthy Mária tanársegéd fenti poszterével a szekció első helyezését érte el.

■ A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekció XXI. Kongresszusához kapcsolódó Fiatal Sebészek Angol Nyelvű Fórumán Ferencz Sándor PhD-hallgató Bertók Sz., Kürthy M., Dérczy K., Bränemark R., Róth E., Weber Gy. társszerzőkkel első díjat nyert a New method for the rehabilitation of vascular ill lower limb amputees in Hungary: The OPRA technique című előadásával.

A Szívgyógyászati Klinikáról

■ 2007. április 28-án dr. Simor Tamást az MKT Aritmia és Pacemaker Mnkacsoport vezetőségválasztó közgyűlésén elnökségi tagnak választották.

■ Dr. Rausch Pétert a Fiatal Magyar Kardiológus Társaságba bizottsági tagnak választották.

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról

■ A Szülészeti Klinika által került megrendezésre 2007. április 20-21-én a Magyar Nőorvos Társaság Gyermeknőgyógyász Szekciójának XXVII. Kongresszusa, melyen dr. Csermely Tamás, a szekció elnöke felkért referátummal, tudományos előadással és a Gyermeknőgyógyász Szekcióról szóló beszámolóval szerepelt. Előadásainak címe: Osteoporosis és serdülőkori amenorrhoea összefüggése; Ha mégis inkább tabletta ...; és A nemzetközi és a hazai gyermeknőgyógyászat – elnöki beszámoló. Dr. Göcze Péter szintén felkért referátumot tartott, melynek címe HPV infectio és a daganatok volt. Ugyanezen a fórumon dr. Halvax László, a szekció titkárának felkért referátumát Hüvelyképző műtét eredményei címmel, és dr. Tóth Tamás: A fogamzásgátláson túl – amit a nők elvárnak című előadását is hallhatták a résztvevők.

■ Dr. Csermely Tamás a 2007. május 3-4-én Székesfehérvár-Velencén megrendezett XV. Országos Szülésznői Konferencián előadást tartott De ha már tabletta ... címmel.

■ Dr. Csermely Tamás részt vett a Sao Paulóban (Brazília) 2007. május 6-9-ig megrendezett 15. Gyermeknőgyógyász Világkongresszuson. Kiállított posterének címe: The late impact of adolescent oligomenorhea – climacteric osteoporosis volt. A kongresszuson választották meg a következő, a 11. Európai Gyermeknőgyógyász Kongresszus (Szentpétervár, 2008) tudományos bizottságának tagjait, melyek közé dr. Csermely Tamás is beválasztották.

■ Dr. Csermely Tamás a Siófokon 2007. május 18-20. között megrendezett Kávészünet-9, Házi Gyermekorvosok Egyesületének IX. Tudományos Konferenciáján felkért referátumot tartott Serdülők nőgyógyászati gyulladá-sainak kezelése címmel.

pályázatok

Oktatói ERASMUS Pályázat (2007/2008-as tanév)

Tisztelt Oktató Kollegák!

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar oktatóinak idén is lehetőségük van a karral szerződésben álló partnerintézmények valamelyikén eltölteni egy hetet és ott bekapcsolódni az oktatói munkába.

A jelenleg érvényes kétoldali szerződéseink alapján az alábbi helyek pályázhatóak:

- Csehország: Charles University in Prague, Faculty of Hradec Kralove
- Csehország: Charles University in Prague, First Faculty of Medicine
- Görögország: Aristotle University of Thessaloniki
- Szlovénia: Univerza v Mariboru

A pályázatot elnyert oktatók a partneregyetemen töltött időszak alatt ösztöndíj támogatásban részesülnek. Oktatási kötelezettségük minimálisan 5, maximálisan 8 tanóra.

Pályázhatnak: a PTE ÁOK oktatási tevékenységében teljes- vagy részmunkaidőben (vagy óraadóként) foglalkoztatott oktatói. Jelentkezési szándékukat a pályázható helyek korlátozott száma miatt mihamarabb jelezni szíveskedjenek!

Jelentkezés és további információ: Bognár László kari ERASMUS koordinátor
OEKK Innovációs és Pályázati Igazgatóság
Telefon: 72/536-298,
E-mail: laszlo.bognar@aok.pte.hu

Erasmus programban részt vevő fogyatékossggal élő vagy tartósan beteg hallgatók és oktatók kiegészítő pénzügyi támogatása

A Tempus Közalapítvány pályázatot hirdet azon fogyatékossggal élő vagy tartósan beteg hallgatók részére, akik az Erasmus akció keretében a 2007/2008-as tanév külföldi tanulmányi vagy gyakorlati ösztöndíjat nyertek el (önfinanszírozó hallgatók nem pályázhatnak).

Pályázhatnak látássérült, mozgássérült, hallássérült, cukorbeteg, tej- vagy lisztérzékeny, illetve egyéb fogyatékossggal élő, vagy más súlyos betegsége miatt állandó orvosi felügyeletet igénylő hallgatók.

A támogatás mértékét a Tempus Közalapítvány Kuratóriuma dönti el a szakértő bíráló javaslata alapján. A támogatás maximális összege 5000 euró lehet.

A támogatás kizárólag a pályázatban igényelt költségekre használható fel. A támogatás felhasználásáról pénzügyi beszámolót kell benyújtani.

A pályázat benyújtásának határideje (postai bélyegző dátuma): **2007. augusztus 31.**

Az augusztus 24-ig beérkezett pályázati anyagok esetén a Tempus Közalapítvány előzetes formai bírálatot végez.

A részletes felhívás és a pályázáshoz szükséges űrlap megtalálható a Tempus Közalapítvány honlapján (<http://www.tka.hu>).

További információ: Tempus Közalapítvány, 1093 Budapest, Lónyay u. 31., Tel.: (06 1) 237 1300, E-mail: disabled@tpf.hu, info@tpf.hu, Web: <http://www.tka.hu>

Pályázható országok köre: bármely ország, amely részt vesz az Erasmus programban

További felvilágosítás: Várterész Flóra (flora.varteresz@tpf.hu) vagy 06-1-237-1300

Az Oktatási és Kulturális Minisztérium felhívása

Kármán Tódor-díj

Az oktatási és kulturális miniszter 10/2000. (VI. 8.) OM rendeletével a magyarországi oktatás, képzés, felnőttoktatás, tudományos kutatás érdekében végzett kiemelkedő tevékenységért a gazdasági élet szereplőinek elismerésére Kármán Tódor-díjat alapított.

A díjat olyan

- természetes, illetve magánszemélyek kaphatják, akik kiemelkedő támogatást nyújtanak a tanulóknak, hallgatóknak, oktatóknak és oktatási intézményeknek,
- jogi személyek (intézmények, vállalkozások) kaphatják, amelyek szoros együttműködés keretében jelentős támogatással (pl. ösztöndíj rendszerek, kétoldalú együttműködések, tudásközpontok, kooperációs kutató központok stb.) közreműködnek az oktatási intézmények kutatási, oktatási munkájában.

A díjra pályázni lehet vagy az oktatási és kutatási intézmények, vagy az oktatásban és kutatásban résztvevő személyek tehetnek indokolással javaslatot.

Évente maximum öt díj adományozható, amelyet az oktatási miniszter a tanévkezdés időszakában ad át. A díjjal oklevél és plakett jár.

A díjazásra szóló pályázatoknak és javaslatoknak tartalmaznia kell, hogy milyen a támogatás vagy együttműködés szakmai tartalma, jellege, célja és eszközei, valamint azoknak együttes értéke.

A pályázatokat és a javaslatokat (maximum 5 oldal) 2007. szeptember 28-ig lehet eljuttatni az Oktatási és Kulturális Minisztérium Társadalmi és Civil Kapcsolatok Titkárságára (1055 Budapest, Szalay utca 10-14.).

(További információ: Szigeti Katalin oktatási kitüntetési referens, tel.: 473-7423), <http://www.okm.gov.hu> <http://www.okm.gov.hu>

Az Európai Unió 7. Keretprogramja és lehetőségei

A közösségi szintű kutatás- fejlesztési együttműködés fő formáját a tagállamok által megvalósított kutatási-, technológiafejlesztési és demonstrációs keretprogramok jelentik.

A keretprogramok célja, hogy a tagállamok közti kutatási együttműködések erősítésével, az erőforrások koncentrációjával olyan kutatási célok megvalósítását segítsék, melyek erősítik az európai ipar tudományos és technológiai alapjait, javítják Európa nemzetközi versenyképességét és elősegítik a társadalmi- gazdasági fejlődést.

Bár a 7. Keretprogram sok szempontból a 6. Keretprogram folytatását jelenti (pl. kooperációs alapelvek, bevált eszközök és projekt típusok megőrzése), a 7. Keretprogram (Seventh Framework Programme – FP7) több téren mégis jelentős változást hoz az előző keretprogramokhoz képest. Ezek közül a leg- fontosabbak:

- a keretprogram futamideje az eddig 4-ről 7 évre növekedett
- a támogatás mértéke jelentősen nőtt (egy évre számítva kb. 2.5-szeres)
- erőforrás-koncentráció nagyobb mértéke: több kiemelt

projekt (esetenként 10.000.000 EUR-t is meghaladó támogatással), kevesebb kisebb volumenű projekt

- az együttműködés új szintjei jelentek meg illetve kaptak nagyobb hangsúlyt (sok egyéni pályázati lehetőség)
- kezdődő, felderítő jellegű kutatásokat is támogat (frontier research)

Az FP7 négy fő tevékenységcsoportból épül fel, amelyek négy egyedi programot és egy ötödik, nukleáris kutatási egyedi programot alkotnak:

EGYÜTTMŰKÖDÉS – Kollaboratív kutatás

- Egészségügy
- Élelmiszer, mezőgazdaság és biotechnológia
- Információs és kommunikációs technológiák
- Nanotudományok, nanotechnológiák, anyagok és új termelési technológiák
- Energia
- Környezetvédelem (beleértve az éghajlatváltozást is)

- Közlekedés (beleértve a repüléstechnikát is)
- Társadalom-gazdaságtan és humán tudományok
- Biztonság
- Úrkutatás

ÖTLETEK – Európai Kutatási Tanács

- Felderítő kutatási tevékenységek

EMBEREK – Emberi potenciál, “Marie Curie-cselekvések”

- Kutatók alapképzése – Marie Curie-hálózatok
- Élethosszig tartó képzés és pályafutás-fejlesztés – Egyéni ösztöndíjak
- Ipari vállalatok és egyetemek közötti átjárási lehetőségek és partnerségek
- Nemzetközi dimenzió – kimenő és bejövő nemzetközi ösztöndíjak, nemzetközi együttműködési séma, viszszaüllesztési támogatások
- Kiválósági díjak

KAPACITÁSOK – Kutatási kapacitások

- Kutatási infrastruktúra
- A KKV-k javára végzett kutatás
- A tudás régiói
- Kutatási potenciál
- Tudomány a társadalomban
- Specifikus tevékenységek a nemzetközi együttműködésben

NUKLEÁRIS KUTATÁS ÉS KÉPZÉS

- Fúziós energia – ITER
- Maghasadás és sugárzásvédelem.

Közös Kutatási Központ

- Közvetlen cselekvések az Euratom programban
- Nem-nukleáris cselekvések

A kar számára legjobb lehetőségeket az Együttműködés/Egészségügy (Coopeartion/Health) pont alatti meghirdetett pályázatok jelentik. A Health program második felhívása (projektek várható beadási dátuma szeptember 18.) a következő témákban hirdet pályázati lehetőségeket:

- 1.2-5: Standardisation and improvement of pre-analytical procedures for *in vitro* diagnostics
- 1.2-6: High throughput molecular diagnostics in individual patients for genetic diseases with heterogeneous clinical presentation
- 1.4-4: Development of emerging gene therapy tools and technologies for clinical application
- 1.4-5: Gene therapy tools targeting the central nervous system
- 1.4-6: Stem cell lines for cell-based therapies
- 1.4-7: Development of stem cell culture conditions
- 1.4-8: Stem cells for kidney regeneration
- 1.4-9: Adding value to EU stem cell therapy research: scientific communication and future perspectives
- 1.2-5: Multidisciplinary fundamental genomics and molecular biology approaches to study basic biological processes relevant to health and diseases
- 1.2-7: Traditional Chinese Medicine in post-genomic era
- 2.2.1-7: Restorative approaches for therapy of neurodegenerative diseases
- 2.2.1-8: From mood disorders to experimental models
- 2.2.1-9: Neuronal mechanisms of vision and related diseases
- 2.2.1-10: Childhood and adolescent mental disorders
- 2.3.1-1: Novel targets for drugs against Gram negative bacteria
- 2.3.1-2: Host-pathogen interactions in infections by *Streptococcus pneumoniae*
- 2.3.1-3: An integrated platform for development and clinical evaluation of point-of-care diagnostic devices for microbial detection, antibiotic susceptibility determination and biomarkers

- 2.3.1-4: Molecular epidemiology to control nosocomial and community spreading of highly virulent multi-drug resistant strains of bacterial pathogens
- 2.3.1-5: Health and economic cost of antimicrobial resistance
- 2.3.1-6: Conference on genetic and biochemical tools for postgenomic physiological analysis of *Staphylococcus*, in particular MRSA
- 2.3.2-7: Network on HIV and anti-HIV drug resistance
- 2.3.2-8: HIV and Hepatitis co-infection
- 2.3.2-9: Blocking the transmission of malaria: the mosquito vector target
- 2.3.2-10: European network for study and clinical management of TB drug resistance
- 2.3.2-11: Support platform for the development of PRD vaccines
- 2.3.2-12: Highly innovative research in HIV/AIDS, malaria and tuberculosis between Indian and European partners
- 2.3.2-13: Coordination of European research activities with global initiatives, including Public-Private Partnerships
- 2.3.2-14: Next generation of researchers for HIV/AIDS, malaria, tuberculosis and neglected infectious diseases
- 2.3.3-9: Strengthening research on prediction, identification, modelling and surveillance of newly emerging infectious diseases in humans
- 2.3.3-10: Definition of research needs and priorities in Europe in the area of Emerging Infectious Epidemics
- 2.3.4-1: Development of new tools to control infections due to parasites of the Trypanosomatidae family
- 2.3.4-2: Development of a Leishmania vaccine
- 2.3.4-3: Bioprospecting for drug leads
- 2.4.1-9: Innovative combination clinical trials for multimodal cancer therapy
- 2.4.1-10: Role of inflammation in tumour initiation and progression
- 2.4.1-11: Epidemiology of gene-environment interactions involved in carcinogenesis
- 2.4.1-12: Translating the hypoxic tumour microenvironment
- 2.4.1-13: ERA-NET on optimisation of the use of cancer registries for cancer research
- 2.4.1-14: Studying cancer aetiology in Latin America
- 2.4.2-4: Congenital pathologies affecting the heart
- 2.4.2-5: Cell therapies for the treatment of heart ischemia
- 2.4.2-6: Organ imaging in CVD
- 2.4.2-7: Integrating pharmacogenomic approaches into the treatment of CVD
- 2.4.3-6: Nutritional signals and the development of new diabetes/obesity therapeutic agents
- 2.4.3-7: Markers and treatment for diabetic neuropathy complications
- 2.4.3-8: Geno- and phenotypical differentiation of type 2 subjects and monogenic subjects
- 2.4.3-9: Use of beta cell imaging in diabetes mellitus
- 2.4.5-10: Understanding and combating age-related muscle weakness
- 2.4.5-11: Translational research aiming for a treatment of urinary incontinence
- 2.4.5-12: Early processes in the pathogenesis of chronic inflammatory diseases
- 3.1-1: Implementation of research into healthcare practice
- 3.1-2: Self-medication and patient safety
- 3.1-3: Patient Safety Research Network
- 3.1-4: Improving clinical decision making
- 3.1-5: Better use of medicines
- 3.1-6: Continuity of clinical care
- 3.1-7: Patient self-management of chronic disease
- 3.2-1: Evaluation of disease management programmes
- 3.2-2: Health systems and long term care of the elderly
- 3.2-3: Mobility of health professionals
- 3.2-4: Health care human resource planning in nursing
- 3.2-5: Clinician working time and patient safety
- 3.2-6: Health outcome measures and population ageing
- 3.2-7: Trends of population health
- 3.2-8: European system of Diagnosis-related groups (DRG)
- 3.3-1: Promoting healthy behaviour in children and adolescents
- 3.3-2: Interventions addressing the gradient of health inequalities
- 3.3-3: Public health interventions addressing the abuse of alcohol

3.3-4: Evaluation of suicide prevention strategies across and within
 3.3-5: Improve vaccination coverage
 3.4-1: Disease networks of centres of reference
 3.4-2: Effectiveness of health investments
 3.4-3: Patient mobility and access to information
 3.4-4: Brokering research into policy
 3.4-5: A road-map for ageing research
 3.5-1: Epidemiological investigations into long-term trends of population health as consequence of socio-economic transitions, including life-style induced health problems
 3.5-2: Universal and equitable access to health care and health financing
 3.5-3: Health care intervention research – optimising hospital care
 3.5-4: Health care intervention research – improving pre-natal and maternal care
 4.2-1: Adapting off-patent medicines to the specific needs of paediatric populations

atric populations
 4.2-2: Relative safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs).

A pályázatokkal kapcsolatos további információk vagy a www.cordis.lu weboldalon találhatók, vagy a PTE OEKK Innovációs és Pályázati Igazgatóságtól kérhetők, ahol partnerkeresési, pénzügyi illetve projekt menedzsment tanácsadással is szívesen állunk rendelkezésre a Kar kutatói részére.

Fekete Szabolcs OEKK Innovációs Igazgatóság
Szabolcs.fekete@aok.pte.hu, tel: 536-298 (belső mellék: 6298)

Elhunyt dr. Jávor Tibor professzor

Dr. Jávor Tibor professzor 2007. április 5-én hosszan tartó súlyos, gyógyíthatatlan betegségben hunyt el Budapesten.

Jávor Tibor 1926. április 10-én született Debrecenben. Itt érettségizett 1944-ben. 1945 szeptemberében iratkozott be a debreceni egyetem orvosi karára. Még egyetemista korában, 1949-ben vette feleségül hallgatótársát, Terner Kornéliát. Az orvoskaron előbb az élettani, majd a kórélettani intézetben volt diákkörös. 1951-ben summa cum laude minősítéssel szerzett orvosi diplomát a debreceni egyetemen.

A diploma után 1954-ig a Szegedi Orvostudományi Egyetemen volt aspiráns *Hetényi Géza* professzor mellett. Az MTA Élettani Bizottsága titkára volt 1951 és 1954 között.

1954-ben született fiúk, István.

Aspirantúrája után, 1958-ig az egyetem I. sz. Belklinikáján tanársegéd volt.

1957-ben védte meg kandidátusi disszertációját A gyomor kórélettánának néhány kérdéséről címmel.

1958-ban tett belgyógyászatból szakvizsgát (később gasztroenterológiából, majd klinikai farmakológiából is szakorvosi címet kapott). 1958-ban két hónapot töltött Moszkvában tanulmányúton. 1958-ban tagja lett az ETT Belgyógyászati Bizottságának és az MTA TMB Orvosi Bizottságának. 1958 és 1961 között a Debreceni Orvostudományi Egyetem adjunktusa, 1961 és 1968 között docens a II. sz. Belklinikán. 1964-ben fél évig dolgozott Birminghamben, az egyetem biokémiai intézetében.

1968-ban nyerte el az orvostudomány doktora címet.

1968-ban tanszékvezető egyetemi tanári kinevezést nyert a Pécsi Orvostudományi Egyetem I. sz. Belgyógyászati Klinikájára, amelyet negyedszázadon át, 1993. június 30-ig vezetett.

Szegedi tartózkodása alatt előbb a fekélybetegségekkel foglalkozott, majd a felszívódási zavarokat tanulmányozta. Ő tekinthető hazánkban a klinikai farmakológia egyik megalapítójának az 1960-as években, s ő végezte az első gasztrofíberoszkópos vizsgálatokat.

Vezetése alatt a pécsi klinika képezte a hazai gasztroenterológiai, hematológiai és klinikai farmakológiai kutatások egyik bázisát. Klinikája 17 orális gyógyszerkészítmény klinikai farmakológiai vizsgálatában vett részt, és ezek egyikét Jávor professzor és munkatársa, *Past Tibor* szabadalmaztatta Tisacid néven.

Jávor professzor klinikáján az egységes szemléletű belgyógyászat megteremtésének fontosságát hangsúlyozta.

Csaknem 30 évig volt tagja a Magyar Farmakológiai Társaság vezetőségének. 10 éven át a Magyar Gasztroenterológiai Társaság elnöke. Javaslatára alakult meg az ETT Klinikai Farmakológiai Etikai Orvosi Bizottsága, amelynek ugyancsak 10 évig volt elnöke. 1990 és 1995 között az ETT Kutatás Etikai Bizottság alelnöke.

Jávor professzor az orvostudomány szinte minden területén jártas volt. Szerette a történelmet, a szépirodalmat, a zenét. Maga is kitűnően zongorázott.

Emlékét kegyelettel és tisztelettel őrizzük.

A PTE Általános Orvostudományi Kar és a Klinikai Központ vezetése