



# ORVOSKARI, HIRMONDÓ



*Pécs, 2007. szeptember*

## TARTALOM

**Doktorrá avató ünnepségek***(Szabó Gyula, Szolcsányi János,  
Németh Péter)***A PTE vezetése****Új egyetemi tanárok****Eredményesen fogunk együtt dolgozni***(UnivPécs, 2007. szeptember 10.)***A Tanári Testület, a Kari Tanács és a  
Doktori Tanács ülései****Nemzetközi konferenciákon a TDK-sok****Megújult a Laboratóriumi Medicina  
Intézet (Kovács L. Gábor)****Kontraszt***(Jobst Kázmér)***Funkcionális MR-képpalkotás:****„Az emberi kvalitások felfedezésétől  
a gyógyszerkutatásig (Dóczi Tamás)****Terveim, elképzeléseim***(Wittmann István)***Új vezető az Igazságügyi Orvostani  
Intézet élén****A magatartásorvoslás kihívásai és távlatai****Közép- és Kelet-Európában***(Kerekes Zsuzsanna, Varga József)***Betegjogok, hallgatói jogok,  
konzultációs lehetőségek****RENDEZVÉNYEK, ESEMÉNYEK:****Gyógytornaterem-megnyitó (Mohás Márton),  
Pedagógiai képzés, A Magyar Szabadgyök  
Kutató Társaság IV. Kongresszusa, XV. Nemzetközi  
Gyermekegyógyászati Szimpózium****Aradi Vértanúk Napja****Intézeti, Klinikai hírek, információk****Pályázatok, Tudományos közlemények****Középen****Rodler Miklós: Velencei Karnevál***(lásd még 41. oldal)***Borító****Hollósy Tibor: A mesés Kelet**

# DIPLOMAÁTADÓ ÜNNEPSÉGEK

2007. június 23-án tartottuk a fogorvos- és gyógyszerészhallgatók diplomaátadási ünnepségét, ahol a szakok vezetői köszöntötték a frissen végzetteket. Egy héttel később, június 30-án az általános orvoscépzésben részt vett hallgatók kapták meg diplomájukat. Az alábbiakban az ünnepségeken elhangzott beszédekből közlünk.

Tisztelt Rektor Úr, Dékán Urak, Professzor Urak, kedves Vendégeink,  
újonnan avatott Doktoraink, kedves Kollégánők és Kollégák!

Megkülönböztetett nagyrabecsüléssel köszöntöm Önöket a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara fogorvosdoktori- és gyógyszerészavató ünnepségén.

A fogorvosavató egyetemi oktató munkánk eredményét mutatja be. Siker a diplomaátadás elsősorban a hallgatóknak, de az oktatói kar is elégedetten tekinthet a pályakezdőkre, hiszen megint sikerült egy csodálatos dolog: az Orvostudományi Kar öt év alatt alapvető orvosi ismereteket adott a fogorvosstanhallgatóknak, majd sokoldalúan felkészítette őket a fogorvostudomány elméleti és gyakorlati tárgyaiból, valamint a fog- és szájbetegségek általános orvosi vonatkozásait is bemutatta a klinikai stúdiómban.

Nagyszerű dolog történt ebben az évben ismét, ugyanis sikerült koncentrálni az ifjú diplomás fejekben azt a tudást, amely csak az alaptudományos és ráépült klinikai ismeretekből következhet. Az államvizsgák mutatták, hogy többnyire már experimentális vagy klinikai kutatásokban vettek részt a hallgatók. Az államvizsgadolgozatok színvonala sok esetben olyan volt, hogy az egyes eredmények későbbi tudományos közleményekben használhatók. Az államvizsga szóbeli részében jellemző volt a jelölteknek az a készség, ahogyan a fogorvosi diagnosztika és terápia, valamint a jó prognózis általános irányelveit az egyes kóresetekre alkalmazták.

Csodával határos módon kerekedtünk felül azon a rengeteg nehézségen, amely az elmúlt évben telepedett hallgatóra és oktatóra egyaránt az egyetemi, az orvoskari oktatásban. A beteglátó rendszerben felgyorsult változások miatt nehéz, vagy alig volt szervezhető az oktatáshoz szükséges, válogatott beteganyag. A terápiás protokollt nagymértékben módosította az, hogy a kezelési tervek elfogadásában a fizetési nehézségek a korábbiaknál sokkal erősebben határozták meg az alkalmazható technikát és anyagokat. Ugyanakkor ez életszerűvé is tette a gyakorlati



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

Internetcím: [www.aok.pte.hu/hirmondo](http://www.aok.pte.hu/hirmondo) ■ HU ISSN 1586-1295

Nyomtatva a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

képzést, mert célunk elsősorban a regionális, dél-dunántúli, dunántúli lakossági igények számára biztosítani az optimális fogorvosi ellátást. Ezt a feladatot tartjuk elsődlegesnek már több, mint 30 éve. Úgy érzékeljük, hogy a szak több évtizedes oktatási hagyományainak és jelenlegi értékeinek megtartása az egyik alapvető célja az Általános Orvostudományi Karnak és a Pécsi Tudományegyetemnek. Országosan azt látjuk, hogy a fogorvosképző helyeken erőteljes fejlesztés indult meg minden pénzügyi nehézség ellenére. Debrecen után Szegeden is Fogorvostudományi Kar alakult a szakból. Ebben az évben kilenc hónap alatt, négy milliárdos beruházással új Fogorvosképző Központot adtak át Budapesten. Igen élesen látszik, hogy ha nálunk a kari fejlesztés nagyon gyorsan nem következik be, akkor a magyar oktatási források elnyerésében is nehézségeink lesznek. A pécsi felsőoktatásnak azért értékes része a fogorvosképzés, mert gyakorlatcentrikus képzést szervez a magyar hallgatóknak, mert már a harmadik évét nyitjuk meg az angol- és német nyelvű oktatásnak, és mert német nyelven az országban egyedül itt van fogorvosoktató csapat a képzés preklinikai és klinikai tárgyaiban. A két idegen nyelvű oktatás szoros munkakapcsolatot is kialakított német, svájci klinikákkal, és így a képzés minősége közelít az Európában elvárthoz. Az elmúlt hónapokban összeállítottuk a karrá fejlesztés dokumentumait, kiegészítve azokkal a gazdasági elemzésekkel, amelyek az Általános Orvostudományi Kartól való leválasztáshoz szükségesek. Most már az orvoskaron és az egyetemen múlik, hogy valóban gyorsan akar-e fejleszteni ott, ahol a regionális, az országos és a szakmai érdekek egybeesnek.

Az avatási alkalom hagyományosan arra is alkalmat ad, hogy a jelenben és a jövőben is aktuális múltra, a példaadó fogorvos-egyéységekre emlékezzünk. *Oravecz Pál* professor, aki 1939-ben szervezte meg a Pécsi Sztomatológiai Klinikát, 1962-ig állt a klinika élén. Ma elsősorban a gyermekfogászati munkássága példamutató. Az 50-es években, amikor a skandináv országokban tetőpontján volt a fogszuvasodás előfordulása, és a megelőző eljárásoknak a lakosságcsoportokra történő hatékony kidolgozása a kezdetén volt, Pécsen lelkes fogorvos-munkacsoport végzett felméréseket a város melletti Csertőn, a nevelőotthonban. A városi korcsoportokhoz képest jóval kisebb fogszuvasodás előfordulást találtak. Mivel zárt közösségben nyomon követhető volt a gyermekcsoportok étrendje, a táplálkozásnak a fogszövetekre gyakorolt hatása egyértelművé vált. *Oravecz* professor gyermek- és iskolafogászatban már jól szervezett időszakos visszahívásos rendszert működtetett. Az egyszerű megelőző módszerek hatásosan állították meg az egyébként egyre súlyosabb elfogatlanodást a pécsi és a Baranya megyei lakosság körében. *Oravecz* professor példamutató modellt mutatott be, hogy mennyire csökkenthetők a költségek, ha a megelőzés működik a fogászati egészségi állapot megtartásában. Az ő öröksége a gyermekfogászati gyakorlatban az, hogy egyszerű és hatásos eljárásokat lehet találni és alkalmazni a szájbetegségek ellen is, ha a kóroki tényezőket gondosan értékeljük. Egyébként csak szélmalom harc folyhat pl. a caries gyógyításában és csak átmeneti eredményeket érhetünk el.

Kedves ifjú diplomások!

A doktorrá avatás első percei legyenek a köszöneté. Legyenek hálások elsősorban családjuknak, akik az állami támogatások mellett csaknem ugyanolyan, ha nem nagyobb mértékben vállalták az egyetemre járás költségeit, együtt voltak Önökkel sikereikben és kudarcaikban.



Az utolsó feszítő vizsgák után megkönnyebbülve gondolkodjanak el a következő céljaikon. Emlékezzenek a számonkéréseken feltárt erényekre és hibákra. Ezeknek egyetlen célja az volt, hogy önértékelést váltsanak ki Önökben. Tegyék fel maguknak a kérdést: mire vagyok képes?, milyen szakirányban lehetek sikeres?, hogyan tudom a továbbképzésemet úgy megoldani, hogy fejlődésem biztosított legyen? A válaszokra lehetnek tanácsadók, de a végső döntést mindenkinek meg kell hozni.

A fogorvosi ellátórendszer szerkezetéről és igen eltérő lehetőségeiről folyamatosan kell ismereteket szerezni. Hiszen el kell dönteni, milyen szakvizsgát kívánnak letenni? Eddigi lakhelyükön, vagy más városban, vagy Budapesten, vagy külföldön akarnak dolgozni eltérő körülmények, jelentősen más személyi feltételek között. Bizalommal várják Önöket elsősorban az olyan praxisok, ahol a vezetők régebben Pécsen végeztek, vagy ahol szüleikkel kezdenek együtt dolgozni. A vállalkozások kedvező visszajelzéseket adnak az előző években végzett kollégáikról. Biztos vagyok benne, hogy Önök is fel tudnak nőni azokhoz a feladatokhoz, amelyekhez az előző évfolyamok diplomásai. A klinikai feltételekhez képest sokkal jobb körülmények is várhatnak Önökre az egyes ellátóhelyeken. Ne feledjék el, hogy a körülmények nem maguktól alakulnak és fejlődnek. Értékeljék azokat az erőfeszítéseket, amelyeket a praxisvezetők tesznek a munkahelyekért és az Önök foglalkoztatásáért.

Már most, vagy évek múlva felvetődik a nagy kérdés: itthon vagy külföldön dolgozni? Tudniuk kell, hogy a betegkör kiépítése évtizedes feladat a hazai gyakorlatban. Kezdként nehéz türelmesnek maradni és elfogadni a szerényebb fizetési lehetőségeket. Azonban célszerű sokkal több szempont szerint értékelni egy adott munkahely körülményeit, mint pl. a betegforgalmat, a tutori segítséget, a technikai színvonalat, az igénybe vett technológiai infrastruktúrát, a betegdokumentációs lehetőségeket, a visszahívásos rendszer szerveztségét stb. Ezekből a példákból látszik, hogy nem könnyű a tájékozódás, különösen akkor, ha más kultúrkörben akarnak információkat szerezni. Azt is tudniuk kell, hogy a fogorvosi diploma honosítása pl. az amerikai földrészen majdnem annyi, ha nem több anyagi ráfordítást jelent, mint az eddig képzésükre fordított összeg. Egyes európai országokban a helyi kamarák állítanak szélsőséges követelményeket ahhoz, hogy valaki fogorvosként dolgozzon. Ahány sikeres életút van, annyi félbetört karrier is tapasztalható, olyanoké, akik szakasszisztensként, vagy pályaelhagyóként élnek a magyar egyetemi végzettséggel.

Ilyen súlyos balsiker szinte elképzelhetetlen a magyar ellátási

rendszerben. Mint ahogy a klinikai gyakorlatokon látták, tudniuk kell, hogy a fog- és szájbetegségek gyógyítása jelentős részben kívül esik a szolidáris biztosítás rendszerén. Konkrétan, a szolgáltató közvetlen kapcsolatban áll a beteggel és élesen érzi mindkét fél a ráfordítások súlyát és felelősségét. Jól ismert az a tény, hogy a fog- és szájbetegségek kezelésében is vannak korlátok és határok, amikor a gyógy móddal csak bizonyos eredményeket lehet elérni. Még inkább jelentkezhet a különbség a beteg elvárása és a lehetőség között. Ezek megoldása az anyanyelvi kommunikációban könnyebb, mint ott, ahol a megértés számos árnyalata is félreérthető lehet. Nem utolsósorban a magyar foglalkoztatás mellett szól az a tény is, hogy a hazai adófizetők az egyetemi képzés költségeinek vállalása után joggal várhatják el, hogy a magyar fogorvos szaktudása itthon hasznosuljon. Annál is megalapozottabb ez az igény, mivel ma már a magyar gyakorlat a külföldi viszonyokhoz hasonló, ha nem jobb lehetőségeket tud kiépíteni és működtetni. Így, ha javasolhatok, inkább a rövid távú külföldi tapasztalatszerzés, a jól kiválasztott nemzetközi továbbképző programokon való részvétel a jó kompromisszum a pécsi diplomás számára.

A szakvizsgarendszer módosításával Önök nehezebb kezdeti körülmények között kezdik el a fogorvosi munkát. Ugyanakkor jobb, ha minél előbb szembesülnek azzal ténnyel, hogy a mai magyar egészségügyi rendszerben nem lehet az állami forrásokra számítani kizárólag, vagy még gyorsan csökkenő formában sem. El kell fogadnunk, hogy hazánknál jóval gazdagabb rendszerekben is sokkal kisebb forrásokat adnak a száj- és fogbetegségek gyógyításában a személyi feltételek és a struktúra felépítésére az állami keretektől. Ugyanakkor azt is látjuk, hogy egyre nagyobb számú biztosítási formáció jelenik meg szerződés kötésre a fogorvosi szolgáltatókkal, amelyek szerkezetileg könnyítene az egyre magasabb költségek elviselésén.

A kereskedelmi és pénzügyi szemlélet térhódítása ellenére tudniuk kell, hogy a fogorvosi munka továbbra is orvos-beteg közötti bizalmi kérdés. Éppen azért nincsenek áttörő eredmények a caries és fogágybetegségek leküzdésében, mert azok viselkedéstudományi kérdései nem eléggé kimunkáltak.

Az anyagi javakra és azok elérésére koncentrálnak világunkban tudniuk kell, hogy a fogászati betegek többségében igen nagy feszültség van, és ennek leküzdése alapvető érdek a beteg recepciós jelentkezésétől a távozásáig. A terápia kisebb-nagyobb hibái felnagyítva, sokszor kivédhetetlenül kerülnek a felszínre, különösen akkor, amikor az értékelésben a szubjektum vállal elsődleges szerepet. Tudniuk kell, hogy a szájegészséghez kötött életminőség a kezelt egyén saját értékelésén alapszik, és még az elmarasztaló véleménynyilvánítást is maximálisan el kell fogadnunk.

Tavaly az avatáson azt mondtam, hogy a mai fogorvosnak először a száj belgyógyászának, és ezután kell a száj sebészének lennie. Ezt ki kell egészítenem azzal, hogy a rágókészülék mérnökeként is dolgozniuk kell a következő évtizedekben, amikor a széduletes műszaki-informatikai fejlődés során a digitális technológiák egész sora lesz a mindennapi gyakorlat része a fogkoronai rekonstrukciótól a rágóizületi-állcsont diagnosztikán át az implantációs fogpótlásokig.

Az elhangzottak csak kiemelt gondolatok azokból, amelyeket

mélységben és a szakmai részletekkel kiegészítve hallottak már tőlem az előadásokon. Mégis úgy gondolom, hogy a 10 szemeszter és az államvizsgák teljesítése után olyan üzeneteket kell megfogalmazni, amelyek speciálisan itt, a pécsi fogorvosoktatásban kapták meg igazi értelmüket.

Az elkövetkező 40 évre kívánok nagy elszántságot. Kérem Önöktől az egyetemen tanult elvekhez való ragaszkodást és megújuló érzékenységet a szakmai fejlődés iránt. Ezekre alapozva egész életük, emberi boldogságuk és megelégedettségük kiteljesedik. Ehhez kérem a gondviselés támogatását, Isten áldja Önöket.

**Dr. Szabó Gyula** professzor  
a fogorvos szak vezetője



Tisztelt Rektor Úr, Dékán Úr, Dékánhelyettes Urak,  
Tanártársak, kedves Vendégeink, kedves új Gyógyszerészek!

Nagy öröm számunkra, hogy egyetemünkön immár harmadízben avattunk gyógyszerészeket. Ünnepe ez nemcsak az új pályakezdőknek, de a szak oktatóinak, valamint a szülőknél és a barátoknak is. Az itt felsorakozott és esküt tett fiatal diplomások életének egy korszaka zárult le és ezzel megnyílt a lehetőség arra, hogy hosszú évek kitartó tanulását a gyógyszerészet különböző ágazataiban kamatoztassák. Az egyetemi élet mindig színes. Kemény próbatételek és vidám, közös multságok, mély kapcsolatok és tarka élmények kavarnak ilyenkor az emlékek között. Maradandó élmények, melyekre mindig öröm lesz visszaemlékezni és öröm lesz időről időre újra találkozni a régi évfolyamtársakkal. Az ünneplés és fogadalomtétel együtt jár. A sikeres tanulmányok befejezése és az elkövetkező időszak feladatainak esküszövegben történő kifejezése szinte egyszerre jelzi, hogy az az ajtó, mely bezárta a diákélet kapuját, ugyanakkor kinyitotta a szigorúbb, felelősségteljes gyógyszerészi hivatás gyakorlásának magasztos perspektíváját. A gyógyszerészet mindig olyan hivatás volt, melynek nemes célját a beteg embertársak szenvedéseinek enyhítését az orvosokhoz hasonlóan a gyógyszerészek is esküvel fogadták diplomájuk átvételekor. Tudniuk kell azonban, hogy hivatásuk megfelelő gyakorlásához nem elegendő csupán az empátia és a megtanult ismeretek rutinszerű alkal-

mazása. Ez csupán előfeltétel! A gyógyszerészet megfelelő gyakorlásához szükséges az állandó önképzés. A tanulás, a tanulmányok folytatása, az egyre gyorsabb ütemben bővülő ismeretek tárházának feltartása életük végéig nélkülözhetetlen feladat marad. A szakmai hiányosság – bármilyen együttérző segítőkész szándékkal társul – helytelen döntésekhez vezet, vagy mindössze azt eredményezi, hogy elmulasztják a beteg figyelmét felhívni olyan momentumra, amely elősegítené a gyógyulást vagy csupán a beteg megnyugtatóását. Diplomájuk megszerzésével a tanulás kapuja tárva nyitva kell, hogy maradjon. Vonatkozik ez tulajdonképpen az összes fakultás hallgatóira, de különösen hangsúlyos felelősséggel bír ez a pályakezdő orvosok, fogorvosok és gyógyszerészek esetében. Gyógyszerkincsünk hihetetlenül bővül, a gyógyszerinterakciók száma exponenciálisan nő elsősorban az egyre idősebb generációk körében. Az Önök életében már a gyakorlat részét fogja képezni a farmakogenetika, az egyén genetikai jellegzetességeit is figyelembevevő gyógyszerelési gyakorlat. Ez a terület az alaptudomány szintjén már ma is jól meghatározható, de a széleskörű gyakorlati megvalósítás ma még csupán az ígéretes jövő. Az Önök pályája során azonban ez a korszak is be fog köszönteni. Egyoldalú lenne azonban a kép, ha megfedkezünk a várható csapdákról, valamint a mindennapok lassan elsűrűsítő rutinjának veszélyéről és a bürokrácia és áltudományos téveszmék bosszantó hálójáról. Ne legyenek illúzióik, mert ezekkel a nehézségekkel is találkozni fognak lépten nyomon!

Legyenek büszkék arra, hogy Pécssett végezték tanulmányukat és olyan városban váltak gyógyszerésszé, melynek határában, Pécsváradon közel ezer éve, már 1015-ben a Szent István által alapított bencés ispotályos monostorban a kornak megfelelően gyógynövénytár, azaz patika is szolgálta a betegek gyógyítását. Ez a gyógynövénytár, az ún. armarium pigmentorum és természetesen a gyógynövények saját termesztését szolgáló növénykert, az ún. herbularius is tartozott hozzá. Ismert, hogy hazánk első egyetemét 1367-ben Nagy Lajos itt, Pécssett alapította. Az azonban kevésbé ismert, hogy itt élt Nagy Lajos „udvari patikáriusa”, a híres „magister Zerechen”. Arról is vannak adatok, hogy már az Árpádház idejétől kezdve működött Pécssett a Szent Bertalanról elnevezett ispotály, melyhez szintén tartozott házipatika. A gyógyszerészek körében mindig nagy volt a hagyománytisztelet. Nagyon gyakran a megbecsült hivatástudat és a gyógyszerért apáról fiúra öröklődött. Pécssett is ismertek a híres gyógyszerész dinasztiák, a Höbbling, a Nendtvich, a Sipőcz, a Jobst, a Nékám és a Baranyai család hírneve máig fennmaradt. Négy éve avattuk fel Baranyai Aurél neves pécsi gyógyszerész és gyógynövénykutató emléktábláját születésének centenáriuma alkalmából a város főterén, a Széchenyi téren, a mai Richter referencia patika mellett.

Az új diplomások avatási ünnepségén szeretném megköszönni a gyógyszerész szaktárgyak vezetőinek a sok áldozatot követelő, nehéz anyagi körülmények között is helytálló, kitartó oktatói és tananyagformáló munkáját. Ez évben különösen sok ütközést, konfliktust kellett megoldaniuk az új felsőoktatási törvény bevezetésének adaptálásával, amely a kötelező óraszám 15



%-os csökkentését és új választható tárgyak bevezetését követelte meg. Az első két év kurrikulumának összeállítását sikerült végül úgy megoldanunk az orvoskar és a természettudományi kar több tanszékének oktatójával együttműködve, amely jó alapot biztosít a jövő gyógyszerészeinek feladataihoz igazodó modern képzési struktúra működtetéséhez. Köszönet illeti a két kar belátást tanúsító oktatóit, de külön név szerint is szeretném megköszönni a gyógyszerész szaktárgyak vezetőinek, elsősorban *Perjési Pálnak*, a szak oktatási felelősének, valamint *Barthó Lorándnak*, *Botz Lajosnak*, *Dévay Attilának*, *Szabó László Gyulának* és tanszékvezetői utódjának, *Molnár Péternek* áldozatkész munkáját. Szeretnék köszönetet mondani az új diplomások szüleinek is, akik áldozatkészségükkel, sokuk esetében gyógyszerészként szakmai tanácsaikkal is egyengették hallgatóink tanulmányait és a továbbiakban is segítik pályakezdésüket.

Kedves fiatal gyógyszerészek, remélem sikerekben gazdag életút előtt állnak. Legyenek biztosak abban, hogy volt tanáraik mindig szívesen látják Önöket és forduljanak a jövőben is bizalommal az alma materhez!

Kívánom, hogy gyógyszerészi pályafutásukat kísérje áldás, megelégedettség és sok siker!

**Dr. Szolcsányi János** professzor, akadémikus  
a gyógyszerész szak vezetője



Tisztelt frissen avatott Kollégák! Kedves ünneplő Hozzátartozók! Tisztelt Tanártársak! Hölgyeim és Uraim!

Megkönnyebbülés, öröm, büszkeség, siker. Ezek az érzések jutnak az eszembe, amikor a saját utolsó vizsgámra emlékszem vissza. Amikor jöttem ki a neurológia záróvizsgáról, le az Idegklinikai lépcsőjén, szinte nem is éreztem a lábaimmal a talajt. Azzal a barátommal, akivel hosszú éveken keresztül együtt vizsgáztunk (és aki az egyetem alatt végig belgyógyásznak készült, mégis kiváló idegsebész lett belőle), csak egymást böködtük és kérdegettük, hogy tényleg sikerült, tényleg vége? Aztán jöttek az évek és sok minden megváltozott, jöttek újabb, még nagyobb kihívások, de a megérdemelt siker érzése, amit az orvos egyetem elvégzésekor éreztünk, ma sem múlt el.

Kedves frissen avatott Kollégák!

Azt hiszem, hogy Önök is így lesznek ezzel. Ugyanis méltán lehetnek büszkéek arra, hogy ma orvossá avatták Önöket. Ezért ugyanis megdolgoztak. Nagyon sokat. Nem kapták ingyen a sikert. Sok kellemes dologról kellett lemondani érte. És annak ellenére, hogy az út közben többen lemaradtak, az itt levők mindnyájan eljutottak ehhez a naphoz. Volt, aki könnyebben, voltak, akik nehezebben, de mindnyájan sikeresen vették az akadályokat. Ez a siker az Önöké, ezt már nem veheti el senki Önöktől. Legfeljebb osztozhat benne. Osztozhatnak a családtagok. Akik nemcsak hozzájárultak ahhoz, hogy végezhessek a tanulmányainkat, de végig izgultak Önökkel. Egy-egy vizsga előtt sokszor talán jobban is, mint Önök. A sikertelenség nekik is fáj, és a mai nap nekik is öröm. Az Önök sikere nekünk, oktatóknak is siker. Hiszen a napról-napra növekvő és megújuló ismeretek átadása nekünk is nagyon nagy kihívás és nagyon sok befektetett munkát jelent. Folyamatosan átalakuló adathalmazokból kell kiválasztanunk azokat az ismereteket, melyeket az elkövetkező, mintegy 40 évben kell, hogy a gyakorlatban használjanak. De az Önök sikeréhez azok is hozzájárultak, akik lehetővé tették ennek az egyetemnek a fenntartását. Az Önök sikere egy szűkebb és tágabb közösség együttműködése révén jöhetett létre. Ez a siker tehát kötelez. Kötelez arra, hogy a megszerzett tudást folyamatosan fejlesszék, hogy, miként az esküjükben is megfogadták, embertársaikat gyógyítsák, egészségük megőrzését szolgálják. Azaz a közösség javára tevékenykedjenek. Méghozzá egy megváltozott, a jelenlegitől gyökeresen eltérő hozzáállású közösség megbecsülésének megszerzése lesz az a kihívás, amit már a holnapi napon érezni fognak. Az elvárások ugyanis holnaptól kezdve minőségileg lesznek mások. És ugyanolyan nehéz lesz megfelelni ezeknek a megváltozott körülményeknek, mint ahogy a középiskolából bekerülve az egyetemre, az itteni követelményeknek kellett megfelelni. Ehhez pedig ismét sok munkára, a feladat iránti tisztelettel és alázattal végzett munkára lesz szükség. A közösség ugyanis évezredek óta kritikus szemmel néz az orvosra. Többet vár el tőle, mint az átlag állampolgártól. Igaz, hogy siker esetén a megbecsülés is jóval nagyobb, mint más szakmákban. Ennek a sikernek az elérése más, a korábbiaknál sokkal összetettebb aktivitást igényel Önöktől. Eddig egy-egy tantárgy megtanulása és a vizsga letétele jelentette a célkitűzést. A mai naptól egészen másról lesz szó. Váltani kell, alkalmazkodni. Meg kell tanulni a felelősséget másokért is viselni. Hiszen a szakorvossá, vagy a kutatóvá válás elkövetkező éveinek ez lesz a legfőbb feladata: a most megalapozott tudást olyan szintre emelni, hogy a teljes körű felelősség vállalásához biztos háttérrel adjon. Nagyobb a kihívás és

nagyobbak a veszélyek is. Aki nem mer felelősséget vállalni, aki bizonytalan, az elbukik. De az is, aki rosszul felmérve a tudását – mondhatni nagyképpően – nagyobb feladatra vállalkozik, mint amit el tud végezni. Mindkét esetben a betegek, a közösség látja majd a kárát.

Kedves Újdonsült Kollégák!

Ha az egyetemen most elért sikerüket meg akarják tartani és 40 év múlva is – amikor már a nyugdíjra készülnek

– eredményes szakembernek akarják magukat látni, akkor az elkövetkező időkből nagy alázattal művelik a szakmájukat, elkerülik a nagyképűséget és a hiúságból adódó kockázatvállalást ugyanúgy, mint a cselekvés elmulasztását, a felelősség áthárítását, mert csak akkor maradhatnak valóban sikeresek.

Ehhez kívánok testi és lelki egészséget, kitartást, kiegyensúlyozott életvitelt! Kívánom, hogy őszinte örömeiket találjanak mind a szakmájukban, mind a magánéletükben!



Dr. Németh Péter dékán

**Dr. Németh Péter** professzor  
a PTE Orvostudományi Karának dékánja  
Fotók: **Kittkáné Bódi Katalin**

## Új egyetemi tanárok a Pécsi Tudományegyetemen

Sólyom László köztársasági elnök szeptember 3-án 90 egyetemi tanárnak adta át kinevezését *Hiller István* oktatási miniszterrel együtt a Néprajzi Múzeum aulájában. A kinevezettek között volt tíz pécsi egyetemi oktató is.

Az államfő ünnepi beszédében hangsúlyozta, az egyetemet a professzorok teszik egyetemmé. A professzor tudományos és emberi, nevelői teljesítményétől függ, hogy az egyetem betölti-e feladatát – tette hozzá. Mint kiemelte: minden nagy, legendás professzor példájával, egyéniségével hatott.

A Pécsi Tudományegyetem oktatói közül egyetemi tanári kinevezést vehetett át *Sólyom Lászlótól* (képünkön balról jobbra): *dr. Lőrinczy Dénes* (ÁOK, Biofizikai Intézet), *dr. Kovács Tamás*, *dr. Szidarovszky Ferenc*, *dr. Geresdi István*, *dr. Figler Mária*, *dr. Ternák Gábor* (ÁOK, Infektológia, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet), *dr. Molnár Péter* (ÁOK, Farmakognóziái Intézet), valamint a fotóról hiányzó *dr. Colin Foster*, *dr. Nagy Márta* és *dr. Vigh Árpád*. Az ünnepségen részt vett *dr. Gábor Róbert*, a Pécsi Tudományegyetem rektora is.

Forrás: [www.pte.hu](http://www.pte.hu)

## MINŐSÉGBIZTOSÍTOTTAK LETTÜNK

Örömmel értesítem a kar dolgozóit, hogy a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karon valamint az Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központban az oktatás és kutatás területén a minőségbiztosítás auditálása sikeresen megtörtént. Karunk 3 évre minőségbiztosítását megszerezte.

Köszönjük *dr. Nyárády József* professzornak, *dr. Kovács Árpád* főiskolai docensnek (PMMK) és minden kollégának a segítséget.

**Dr. Németh Péter**  
dékán

## A pihenőnapok alakulása az év hátralévő időszakában

Október 20., szombat – munkanap. Október 22., hétfő – pihenőnap. Október 27., szombat – munkanap. November 2., péntek – pihenőnap. December 22. szombat – munkanap. December 24., hétfő – pihenőnap. December 29., szombat – munkanap. December 31., hétfő – pihenőnap. (Magyar Közlöny, 2006/118. sz. 2.§)

Az **Egyetemi Orvosnapok** október 26-27-én lesz. Október 26-ra (péntek) a dékán oktatási szünetet rendelt el, hogy a diákok, oktatók, kutatók minél nagyobb számban vegyenek részt a rendezvényen.

Az oktatás az ünnep körüli napokban a következőképpen alakul: Október 20. (szombat de munkanap) – hétfői órarend; október 27. (szombat de munkanap) – pénteki órarend.

## Az egyetem vezetése

**Rektor:** *Dr. Gábrriel Róbert*

**Rektorhelyettesek:**

*dr. Font Márta* (általános-, tudományos és oktatási rektorhelyettes)

*dr. Farkas Ferenc* (gazdasági és stratégiai rektorhelyettes)

*dr. Horváth Béla* (kapcsolati rektorhelyettes)

*dr. Kovács L. Gábor* (Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ elnöke)

**Mb. gazdasági igazgató:** *dr. Légrádi Zsolt* (az egyetem központi gazdasági szervezetének irányítása)

**Mb. főtitkár:** *Gáti Imre* (az egyetem központi igazgatási szervezetének irányítása)

*Dr. Kukai Tibor* a Műszaki Igazgatóság vezetője igazgatói megbízással. *Dr. Lengvárszky Attila* szintén igazgatói megbízással az Oktatási Igazgatóság vezetője lett. A külkapcsolatokért felelős rektori megbízott *dr. Komlósi László Imre*, az EKF-fel kapcsolatos ügyekért pedig *dr. Koltai Dénes* rektori megbízott felel. A kutatás-fejlesztési ügyek rektori megbízottja *dr. Sümegei Balázs*, a Klinikai Központ főigazgatója *dr. Kollár Lajos*.

A központi igazgatás vezető jogtanácsosa: *dr. Ács Szilvia*.



# Eredményesen fogunk együtt dolgozni

Új tanév, új egyetemi vezetés – dr. Gábor Róbert rektort terveiről és az eddigi lépéseiről kérdeztük.

**Kezdjük rögtön a legtöbb feltett kérdéssel: várhatók további leépítések a PTE-n?**

Jelenleg azon dolgozunk, hogy *pontosan behatároljuk az egyetem gazdasági helyzetét*. Ez a munka valószínűleg még 2–3 hónapot fog igénybe venni, s majd csak ennek a végén lehet világosan látni, hogy pontosan hogy is áll az egyetem, illetve egyes részlegei. A teljes PTE anyagi helyzetéről ugyanis van képünk, hisz minden hónapban jelentést küldünk erről a minisztériumba – ez bizony egy nagyon jelentős, nagy negatív szám. A jó hír mindössze annyi, hogy ez az összeg az utóbbi két hónapban lényegesen nem nőtt, ami csak annyit jelent, hogy az egyetem egésze összességében nem halmoz fel több adósságot, mint ami jelenleg van. 2–3 hónap múlva viszont már világosan látszik majd, melyik egység lépi túl tartósan a kereteit, amit a nagy egész, más, nyereséges egységek bevételei egyenlítenek ki. Ha ez bebizonyosodik, akkor további lépésekre lesz szükség, de akkor sem valószínű, hogy rögtön elbocsátásokkal fogjuk kezdeni.

Tudja, ha egy sikertelen boltból elküldünk egy alkalmazottat, attól a bolt sorsa nem fordul automatikusan jóra. Egy üzlet akkor megy jól, ha igazán jó boltot csinálunk belőle, és az emberek a szomszéd bolt helyett itt fogják elkölteni a pénzüket. Ugyanez igaz az egyetemre: olyan jó szolgáltatásokat kell nyújtanunk, méghozzá jól, amiket más nem. Eljött annak az ideje, hogy *megvizsgáljuk annak a lehetőségét, hogyan tudja a PTE növelni bevételeit*.

Ami ezután következhet, az az, hogy ahol lehet takarékoskodni kell, *csökkenteni kell a költségeket*. Ezért is nagyon fontos a telephely-konzolidáció.

Tehát nemcsak az elbocsátás, mint eszköz áll a rektori vezetés rendelkezésére, hanem elsősorban a bevétel-növelés, másodsorban amilyen szinten lehetséges, a költségcsökkentés és a telephelyek konzolidációja és *csak harmadik helyen áll az eszközrendszerek között a munkatársak létszámának az esetleges csökkentése*.

Ez egy bonyolult folyamat, ahogy *Lénárd* rektor is sokszor elmondta: leépíteni nagyon könnyű, visszaépíteni nagyon nehéz – ezzel teljes mértékben egyetérték.

Azonban az nem járható út, hogy egy adott szervezet tartósan többet költ, mint amennyi a bevétele, pláne, ha ez a szervezet nem csak a saját, hanem az egész egyetem kárára költ, s ezzel gátolja a többiek fejlődését. Arra fogok törekedni, hogy bevételeket növeljünk, csökkentsük a kiadásokat, és csak akkor folyamodunk további leépítésekhez, amennyiben ez elkerülhetetlen.

**Köztudott, hogy a legnagyobb negatív szaldót a klinikum termeli – ezzel kapcsolatban mik a tervei?**

Visszautasítanám az egyesszámot! Ez csapatmunka, így ha ebben a kérdésben bármilyen sikert érünk el, akkor abban az én szerepem lesz a legkisebb. *Kollár Lajos* professzor iszonyatos energiát fordít arra, hogy a jelen pillanatban meglehetősen zavaros pénzügyi helyzetet tisztázza, majd stabilizálja. *Kovács L. Gábor* rektorhelyettes, az OEKK elnöke a bevételek növelésén dolgozik nagy intenzitással: tárgyal az Egészségügyi Minisztérium, illetve az OKM tisztségviselőivel. Az elmúlt időszakban került hozzánk egy fiatal kolléga, *Zemplényi Antal*, aki a Klinikai Központ igazgatója lett, és ő játszik majd a közeljövőben a gazdálkodási keretek meghatározásában kulcsszerepet. A régiek közül velünk maradt *Zabó Ildikó*, *Rippl Ágnes*, és gazdasági főigazgatóként *Légrádi Zsolt*. Így együttesen ők, egy épülő csapat, akik próbálják e folyamatot kézben tartani.

El kell ismernünk azt, hogy a klinikák, mint a progresszív ellátás csúcán álló intézmények ténylegesen alulfinanszírozottak. *Ez persze nem menti fel őket az alól, hogy csak annyit költhetnek, mint amennyi a bevételük*.

**Hogy érzi, milyen vezetői csapatot sikerül verbuválnia?**

Régóta ismerjük egymást, hiszen a rektorhelyettesi csapatból szinte mindenki töltött be dékáni pozíciót különböző karon, így nagy meglepetés nem ért bennünket egymás vonatkozásában. Mostanra teljesen letisztult a munkamegosztás kérdése – kezdetben ez kusza volt, hiszen nem az eddigi felállás szerint folytattuk a munkát. E tekintetben is jelentős változás történt: hat rektorhelyettes helyett csak négy van, lett műszaki és oktatási igazgató, és visszaállítottam a főtitkári pozíciót. Azt gondolom, eredményesen fogunk együtt dolgozni, mert *mindenkin látszik a tenniakarás és*

*ez így van jól*.

**Hogyan képzelel el a PTE regionális helyzetét?**

Magyarországon az egyetemek között fokozódik a verseny a hallgatókért, ezt az ideai felvételinél is nagyon szépen lehetett látni. Egy ilyen helyzetben a *Pécsi Tudományegyetem, Magyarország első egyeteme*, nem elégedhet meg azzal, hogy a régióban biztosítja a saját szupremitását.

Ugyanakkor egyértelmű, hogy a magyar felsőoktatási intézmény-hálózat túlmeretezett. Az is világos, hogy a jelenlegi kormányzat szándékai szerint szívesen csökkentené az önálló felsőoktatási intézmények számát. *A PTE elég nagy ahhoz, hogy egy második körös integráció potenciális központja legyen*. Ezt azonban úgy kell megvalósítani, hogy az adott helyszínek ne érezzék azt: mindent elveszítene. Sok esetben az intézmény érdeke sincs összhangban az adott város érdekeivel.

Úgy gondolom, a magyar felsőoktatásnak az az érdeke, hogy a helyszíneket, ne pedig az önálló egységeket óvjuk meg. Olyan alapon, hogy a PTE van elég nagy ahhoz, hogy a portfólióját úgy igazítsa, hogy ezek a helyek – nem biztos, hogy a jelenlegi formában, de – meg tudjanak maradni.

Zalaegerszeg például rég vágyik arra, hogy a falai között valamilyen deklarált felsőoktatási intézmény legyen. Most 3 egyetem képviselteti magát a városban, de saját jogon, saját névvel nincs ott felsőoktatás. Erre a dilemmára megoldás az, amit a törvény meg is enged: *regionális centrumokat kell létrehozni*. Ez vezérel, amikor azt mondom, hogy a pécsi felsőoktatási régió határait szeretném olyan messzire kitolni, amilyen messze az célszerű. Azért nem addig, ameddig csak lehet, mert hiba lenne átfedéseket létrehozni két nagy és erős vidéki egyetem érdekének területei között. Itt elsősorban nyilván Szegedre gondolok, hiszen az ottani tudományegyetemmel nemcsak hogy tradicionálisan kiváló a kapcsolat, de sok témában közösek az érdekeink.

Egy egyetem a szomszédjában lévő szervezetekhez három módon viszonyulhat. Kooperálhat; elhatárolhatja kompetenciáit (mi az, amit mi oktatunk, mi az, amiben a másik intézmény a jobb); és a legkényesebb: azoknak a területeknek a megállapítása, amikben versengünk. Szeretném ezeket nyíltan deklarálni a szom-

szédos felsőoktatási intézményekkel, Kaposvárt is beleértve.

Vonzáskörünknek megvannak a maga természetes határai, de úgy gondolom, hogy Fejér és Bács-Kiskun megyével és azok felsőoktatási intézményeivel is észszerű kapcsolat kialakítására kell törekednünk.

### És külföldi vonatkozásban?

Nem feledkezhetünk el a tőlünk keletre és délkeletre fekvő régiókról, hiszen az *Európai Unió tovább bővül*, erre források lesznek, amiket a társintézményeinkkel elnyerhetünk, és ezek fényében lehet az együttműködést felépíteni. Ilyen például Zágráb, ahol a miénkhez nagyon hasonló struktúrájú az egyetem, s úgy vélem, nagyon fontos kapcsolat lesz ez a jövőben. Mindezt össze kell hangolnunk a város külstratégiájával, hiszen a testvérvárosi kapcsolatok megkönynyítik az együttműködést, és a pénzügyi források megteremtését is – mert legyünk őszinték, a külkapcsolatok akkor jelentenek bevételt, ha közös pályázatokkal forrásokat nyerünk el.

### A pályázata elején volt egy idézet, ami az „arany ifjúságról” szólt...

Az egyik célkitűzésem, hogy a *hallgatóság képviselőjét mindig maximálisan bevonjuk* azokba a döntésekbe, amelyek közvetve vagy közvetlenül a diákságot érintik. Nagyon jó az együttműködés a hallgatói önkormányzat vezetésével, és szeretném, ha ez így is maradna. Éppen ezért már most próbálunk előre nézni, 2008-ra vagy éppen 2010-re készülni.

A második már az egész egyetemi hallgatósággal kapcsolatos. Szeretném, ha a hallgatók a *magasabb szintű kultúrához is hozzáférhetnének*. Lehet vitatkozni azon, hogy erre van-e igény vagy sem. Azt gondolom, hogy a hallgatóság egy részében biztosan van! Az pedig az Európa Kulturális Fővárosa projekt kapcsán is fontos, hogy 2010-re kialakuljon egy olyan réteg, aki igényli a magas kultúrát. Úgy érzem, ha egy egyetemista csak a populáris kultúrához kötődik, az hosszú távon nem biztos, hogy decens értelmiségi létet fog biztosítani számára. Ezért párbeszédet fogok folytatni a város szellemi elitjével, hogy ne nézze le a hallgatóságot, hanem próbálja fölemelni, és olyan programokat ajánljon, amelyek népszerűek. A közelmúltban például a Carreras-koncert sok olyan embert is megmozgatott, akik eddig soha nem „fogyasztottak” komolyzenét.

Harmadikként pedig, nagyon szeretném, ha előrelépést érnék el a diákság infrastrukturális kívánságaival kapcsolatban. Értem ez alatt a *kollégium-rekonstrukciót*,

ami teljesen jogos kérés. Azt nem állítom – hiszen nem tudjuk, hogyan alakul a hallgatói létszámunk a közeljövőben –, hogy a férőhelyek számát is növelni kell, de azt tudom, hogy a jelenlegi kollégiumok rekonstrukcióra szorulnak. Mindenképpen azt szeretném, ha az *egyetemi klub* kérdése akár úgy, hogy vásárolunk, bérlünk vagy megépítjük, rendeződne. Cél, hogy létrejöjjön egy, a jelenleginél szebb és jobb *hallgatói szolgáltató központ*, amely infrastrukturálisan is kielégíti a 21. századi igényeket – reményeim szerint ezt a 48-as téren, a Tudásközpontban tudjuk majd biztosítani. Szeretnék továbbá kiemelt figyelmet fordítani azokra a beruházásokra, amelyeket ugyan elterveztek a *fogyatékos hallgatók érdeké-*

## Rektori fogadóóra

Hétfőnként 13 és 15 óra között dr. Gábor Róbert fogadóórát tart. Ez idő alatt 8 embert tud fogadni. Bejelentkezni – egyszavas témamegjelöléssel – a Rektori Titkárságon lehet.

ben, de érdemi lépés nem történt. Ha e fejlesztéseknek sikerül megteremteni az anyagi háttérét, és nem is valósul meg minden a rektori ciklus végére, de szeretném ha legalább az első kapavágások meg történnének ez ügyben.

Azon fogok dolgozni, hogy ez így legyen.

# Tanári Testületi ülés

2007. szeptember 13.

## Napirenden kívüli pont

*Bauer Miklós* elnök bejelenti, hogy egyetemi tanári kinevezést kapott *Ternák Gábor*; *Molnár Péter* és *Lőrinczy Dénes*. Ezt követően ismerteti a dékán levelét, amelyben az egyetemi tanárok és docensek nyugdíjazásával és az egyetemi tanárok emeritus professzori kinevezésével foglalkozik. A dékán az összes nyugdíjazásra került egyetemi tanárt felterjeszti emeritus professzori címre. A cím odaítéléséről a szenátus és a rektor dönthet. A dékán kéri a Tanári Testület (TT) tagjainak aktív támogatását ebben az ügyben. Másrészt kéri a TT támogatását ahhoz, hogy az Országos Onkológiai Intézet nem önálló külső tanszékként bevonható legyen karunk oktatási tevékenységébe. Ennek fontos lépcsője *Kásler Miklós* alkalmazása karunkon. A jelenlegi felsőoktatási törvény szerint erre lehetőség van 2 szemeszter idejére. Ebben az ügyben is kéri a TT támogatását.

## 1. Emeritus professzori címek adományozása. Előterjesztő *Csernus Valér* dékán-helyettes

Ismerteti, hogy a gazdasági helyzet miatt 18 tanártársunk „nyugdíjba kényszerült”. A dékáni vezetés úgy ítéli meg, hogy ők még nagyon fontos és hasznos munkát tudnak végezni a kar számára, ezért valamennyiüknek javasolja az emeritus professzori cím odaítélését.

*Bauer Miklós* elnök megnyitja a vitát.

*Soltész Gyula* levelet írt a rektornak, amelyet minden tanártárs is megkapott. Ennek lényege, hogy olvasta a rektor Dunántúli Naplónak adott nyilatkozatában, hogy az elbocsátott docensekkel és professzorokkal személyes megbeszélést folytatott az elbocsátásról. *Soltész Gyula* levelében kifogásolta, hogy övele ilyen megbeszélés nem történt. Levelére a rektor válaszolt, amelynek a lényege az, hogy ezen újságcikk tartalmáért nem vállal felelősséget. *Soltész Gyula* felveti, hogy esetleg nem lehet mindig megbízni a sajtó tájékoztatásában. *Soltész Gyula* másik kérdése, hogy a TT kapott-e tájékoztatást az egyetemi tanári és tanszékvezetői pályázatok ügyéről.

Az elnök megjegyzi az újságcikkkel kapcsolatosan, általánosságban, hogy véleménye szerint nyilatkozatot vagy riportot csak azzal a megjegyzéssel szabad adni, hogy a megjelenés előtt a kefelenyomatot az újságíró bemutatni köteles. *Soltész Gyula* másik kérdésével kapcsolatban emlékeztet arra, hogy a TT a dékán tanácsadó testülete. Ezért a TT a dékán kérésére, de kérése nélkül is adhat tanácsot. Ezért felveti annak lehetőségét, hogy a TT kérje a korábbi funkciók visszaadását.

*Bellyei Árpád* nem tartja elintézettnak azzal az ügyet, hogy a rektor elhatárolódik az említett újságcikk tartalmától. A „személyes szót” várná el; a rektor övele sem beszélt. Felveti annak lehetőségét, hogy *Bauer Miklós* elnök, mint a TT elnöke, esetleg levelet írjon a rektornak a nyugdíjazások ügyében.

*Szabó István* nehezményezi a nyugdíjazással kapcsolatos ügyintézés módját.

*Barthó Loránd* javasolja, hogy a szakosztály ülésein a leköszönő professzorok életmű-előadást tarthassanak.

*Csernus Valér* dékánhelyettes elmondja, hogy a leköszönő professzorok méltó megünneplését tervezi a dékáni csapat a Kari Napok ünnepségeinek keretein belül.

*Seress László* Bauer Miklós elnöknek a TT funkcióit illető kérdéséhez szeretne hozzászólni. Emlékeztet arra, hogy *Szekeres Júlia* a TT funkciójával kapcsolatban a szenátusban felszólalt és javaslatot tett arra, hogy az ÁOK-n a TT korábbi funkcióit visszaállítsák. A szenátus ezt a javaslatot leszavazta. Ezt követően született meg a TT jelenlegi SzMSz-e. A szenátusi szavazás hátterében véleménye szerint az állhat, hogy van olyan kar, ahol egyáltalán nincsen professzor vagy nagyon limitált számban találhatók meg. Ezeket a karokat nyilvánvalóan nem lehet TT-t felállítani. Ilyen okok miatt véleménye szerint a szenátusban ülő kari képviselők jelentős része nem értette, mit akar a TT kapcsán az ÁOK elérni. Emlékeztet arra is, hogy a Kari Tanácsnak sincsen döntéshozatali joga és felhívja a figyelmet, hogy korábban is kifejtette már azt a véleményt, miszerint a Kari Tanács és a TT is úgy tartsa meg korábbi státuszát, hogy a rektor adjon le jogköröket ezeknek a testületeknek. Javasolja, hogy a TT kérje fel erre a rektort.

*Róth Erzsébet* úgy érzi, hogy nagyon fontos dolgokról van szó, amelyekkel kapcsolatban sokaknak kell véleményt nyilvánítani. Mondandóját 3 pontban foglalta össze. Először is csatlakozik *Bellyei Árpád* véleményéhez. Emlékeztet arra, hogy *Bellyei Árpád* rektorsága idején korrekt módon folytak az ügyintézesek. Az ő véleménye szerint sem elfogadható az az ügyintézési mód, ahogy a nyugdíjazások történtek. Másodsorban megkérdezi, hogy mi lesz azokkal a hallgatókkal, akiket a PhD-programjába beengedett, most hogy nyugdíjazásra került. Aggódik ezeknek a fiataloknak a sorsa miatt. Nem tudja, hogy a nyugdíjazás után mi fog történni az elnyert pályázataival. Felhívja arra is a figyelmet, hogy a nyugdíjazásnak komoly jövedelembeli következményei vannak a nyugdíjazottak számára. Harmadsorban megkérdezi, hogy mit tett a dékáni vezetés a nyugdíjazási ügyekkel kapcsolatban.

*Miseta Attila* dékánhelyettes: A dékáni vezetés azt a javaslatot adja rektornak, hogy a PhD-programvezetést mindenki folytathassa, de természetesen a rektor felülbíráhatja ezt a kérést. Másrészt a kar vezetésének sajnos a nyugdíjazásokkal kapcsolatban nem volt mozgáster.

*Bódis József* kívülállóként szól hozzá a nyugdíjazás ügyéhez. Az ő véleménye szerint is a módszer elítélendő, az ügyintézés méltatlan.

*Lénárd László* leszögezi, hogy az egyetem gazdasági helyzete rossz. Ugyanakkor jónak minősíti a kar és a centrum vezetésének tevékenységét. Nem ért egyet a tömeges nyugdíjazással. Emlékeztet arra, hogy négy éves rektori tevékenysége alatt mindösszesen 4 egyetemi tanár nyugdíjazására került sor, mégpedig erős nyomás hatására. Emlékeztet arra is, hogy annak idején a 4 professzorral személyes megbeszélést folytatott. Felemlíti, hogy az orvoskar egy a 10 kar közül, ezért kicsi az érdekérvényesítő képessége. Különösen kifogásolja a karon belüli összetartás hiányát. Tragikusnak tartja az állandó belső viszályt. A belső koherencia hiánya nagymértékben hozzájárul bajainkhoz és ezért a mozgáster rendkívül kicsi.

*Kovács L. Gábor* OEKK-elnök átérzi a nyugdíjazásokkal kapcsolatos hozzászólók helyzetét. Csatlakozik *Lénárd László* megállapításaihoz, amennyiben összefogást sürget az EU-s pályázatok elnyerésének segítésére. Az első ütem október-novem-

berben kerül kiírásra, amit a második 2-3 hónap múlva követ. A pályázat nagysága 20-25 milliárd forint közötti. Ehhez azonban az egyetemnek 10 % önrészt kell vállalnia. Mindezt a jelenlegi 4 milliárdos lejárt tartozásunk mellett. Ha eredményesen akarunk érdeket érvényesíteni, akkor a klinikumnak és a két karnak vállvetve kell küzdenie a célok érdekében. A teljes jövőnk attól függ, hogy a többi kar hajlandó-e hitelt megszavazni.

*Vereczkei Lajos* emlékeztet arra, hogy valóban volt már korábban egy nyugdíjazás, amelynek során a korábbi rektor és a korábbi dékáni csapat valóban leült a nyugdíjazottakkal egy beszélgetésre. Elítéli a jelenlegi nyugdíjazás ügyintézési módját. Rossznak tartja a kar helyzetét, de ezt nem gondolja izolált esetnek, hanem az országra jellemzőnek. Hangsúlyozza az összetartás szükségességét.

*Bauer Miklós* elnöknek az elhangzottak alapján is az a véleménye, hogy a TT nem felesleges. Méltatja az őszinte hozzászólásokat. A jövőt illetően aláhúzza *Lénárd László* hozzászólásának fontosságát. Hangsúlyozza, hogy megfelelően kell magát pozicionálnia az orvoskamak. Nyilvánvalóan tartja, hogy a rektor gazdasági kényszer miatt hozta meg a nyugdíjazással kapcsolatos határozatát. A döntés megvalósításának módja nyilvánvalóan idő kérdése is, ami a rektor esetében, feltételezhetően, rendkívül korlátozott. Meg van győződve arról, hogy a jelenlegi kari vezetés mindent megtesz annak érdekében, hogy a nyugdíjazás által okozott traumákat minimalizálja, ennek ékes példája a nyugdíjazottak dékán általi emeritus professzorrá való felterjesztése. Az emeritus professzorok anyagi juttatásban részesülnek, ami évente kb. 1,2 millió Ft-ot tesz ki. Kifogásolja, hogy az emeritus professzorsággal esetlegesen együttjáró klinikai tevékenységről nem történik említés. Bejelenti, hogy a kari vezetéshez azzal a javaslattal fordult, hogy a klinikai emeritus professzorok klinikai tevékenységet is folytathassanak. A gond ezzel kapcsolatban az, hogy az emeritus professzorság nem jelent munkavállalói státuszt az egyetem szempontjából és ezért nem vonatkozik az emeritus professzorra az egyetemi betegbiztosítás, így az elnök magánbiztosítást kötött erre a tevékenységére. Nem hivatalos értesülések szerint, ha a klinikus emeritus professzorok vállalják a magánbiztosítást, akkor a dékán engedélyezi orvosi tevékenység folytatását.

*Kovács L. Gábor* OEKK-elnök válaszában megerősíti, hogy az emeritus professzorság nem jelent automatikus jogviszonyt klinikai tevékenység folytatására. Egyik oldalról szükséges magánbiztosítás kötése, másfelől, a társadalombiztosítás (gyógyszerrendelés) oldaláról pedig szükséges az emeritus professzornak ismét valamilyen jogviszonyba kerülnie az egyetemmel.

*Bauer Miklós* elnök figyelmeztet arra, hogy az emeritusok számára kötelező oktatási teljesítmény a klinikusok esetében csak beteggel kapcsolatban képzelhető el. A TT jogköreit illetően figyelmeztet *Seress László* javaslatára. Megkérdezi, hogy ezzel kapcsolatban kinek van hozzászólása. Konkrétan megkérdezi, hogy kinek van megjegyzése az egyetemi tanárok és intézetvezetők véleményezésével kapcsolatban.

*Miseta Attila* dékánhelyettes egyetért *Seress László* hozzászólásával. Vállalja, hogy a dékáni vezetés a TT kellően kiérlelt véleményét képviselni fogja a rektornál. Javasolja annak a formának a megtalálását, amelyik akceptálható a szenátus számára is.

*Vereczkei Lajos* szerint a TT-nek véleményt kell alkotnia a professzori és intézetvezetői kinevezések ügyében.

*Sümei Balázs* támogatja azt a kezdeményezést, hogy a TT véleményezze a professzori és intézetvezetői pályázatokat.

*Bauer Miklós* elnök javaslata az, hogy, ha a TT felhatalmaz-

za, akkor Miseta Attila dékánhelyetessel közösen kidolgozza a következő TT-ülésre a véleményezés menetét. Szavazást rendel el, amely ellenszavazat nélkül felhatalmazza az elnököt és a dékánhelyettest.

**2. Egyetemi oktató meghívással történő alkalmazása.** Előterjesztő *Kollár Lajos* dékánhelyettes

*Kollár Lajos* dékán-helyettes *Kásler Miklós* megbízással történő alkalmazását javasolja. Felveti az Országos Onkológiai Intézet karunkhoz való kötésének szükségességét.

*Mess Béla* megkérdezi, nem jelent-e az együttműködésben akadályt a Budapest-Pécs közötti távolság.

*Kollár Lajos* dékánhelyettes szerint *Kásler Miklós* személye a garancia arra, hogy az onkológiában a megfelelő fejlesztések megtörténjenek. *Kásler Miklós* szerepet fog játszani az oktatásban is.

*Kajtár Pál* a gyermekonkológia szempontjából szól hozzá. A gyermekonkológiának is komoly háttérrel teremthet egy szorosabb kapcsolatot az Országos Onkológiai Intézettel.

*Sümege Balázs* fontosnak és jónak tartja az Országos Onkológiai Intézet és *Kásler Miklós* bevonását.

*Komoly Sámuel* rámutat, hogy a thymoma-myastheniás betegek kezelésében már régóta együttműködnek az Országos Onkológiai Intézettel.

*Bauer Miklós* elnök kijelöli a szavazatszedő bizottságot és szavazást rendel el az emeritus professzori felterjesztések és *Kásler Miklós* ügyében. *Molnár Pétert* jelöli a szavazatszedő bizottság elnökének, tagjainak pedig *Szeberényi Józsefet* és *Lőrinczy Dénest*. A TT a szavazatszedő bizottság elnökét és tagjait ellenszavazat nélkül elfogadja.

Az elnök bejelenti, hogy tudomására jutott *Morava Endre* halálhíre. Javaslatára a TT 1 perces néma felállással tiszteleg egykori tagja emléke előtt.

**3. Tanszékfoglaló előadások kérdése.**

Előterjesztő *Ember István*

*Ember István* emlékeztet mindenkit arra, hogy az utóbbi 10 évben nem tartottunk tanszékfoglaló előadást. Javasolja, hogy az újonnan kinevezett tanszékvezető egyetemi tanárok újra tartsanak tanszékfoglaló előadást. Szerinte ezt a TT-nek kellene megszervezni. Azt is felveti, hogy akinek annakidején nem volt erre lehetősége, az utólag is tartsa meg.

*Miseta Attila* dékánhelyettes támogatja a javaslatot és a helyét a szakosztályüléseken látja.

*Kellermayer Miklós* elmondja, hogy a docensek már tartanak előadást a szakosztályüléseken, logikusnak tartja, hogy a professzorok is ezt tegyék. Kifogásolja viszont, hogy az idejű első szakosztályülés időpontjában kerül megrendezésre a Kari Tanács ülése is.

*Mess Béla* kérdezi, hogy professzori vagy tanszékvezetői székfoglaló előadásokról van-e szó? Véleménye szerint professzori előadásoknak kellene lenniük.

*Csernus Valér* dékánhelyettes szerint kényszerhelyzet volt a Kari Tanács és a szakosztályülés időpontjának egybeesése.

*Ember István* *Mess Béla* véleményével egyetértve professzori és tanszékfoglalói előadást javasol.

*Bauer Miklós* elnök javaslata az, hogy csak tanszékfoglalói előadások legyenek.

*Kellermayer Miklós* mind professzori, mind tanszékfoglalói előadásokat javasol.

*Bauer Miklós* elnök konstatálja, hogy a szavazás azt fogadja el, hogy mind professzori, mind tanszékfoglalói előadások le-

gyenek. Felkéri *Kellermayer Miklóst* az előadások szervezésére és javasolja, hogy a következő szemesztertől kezdve induljanak, egyben a TT nevében is megköszöni *Kellermayer Miklós* áldozatos tevékenységét, amelyet a szakosztályülések újraindításában és szervezésében oly régóta végez.

A TT vastappsal köszönti *Kellermayer Miklóst*.

*Kellermayer Miklós* kéri, hogy a dékáni vezetés értesítse az új professzorokról és intézetvezetőkről.

*Csernus Valér* dékánhelyettes ígéri, hogy a dékáni vezetés támogatja a szakosztályt ebben az ügyben.

*Bauer Miklós* elnök megköszöni *Ember Istvánnak* a felvetését és felkéri a szavazatszedő bizottság elnökét, *Molnár Pétert*, hogy ismertesse a szavazás eredményét.

## Professor emeritus szavazás eredménye

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
Dr. Bajnóczky István	46	7	2
Dr. Bellyei Árpád	52	3	0
Dr. Czopf József	54	1	0
Dr. Fischer Emil	54	1	0
Dr. Kajtár Pál	54	0	1
Dr. Kellermayer Miklós	51	4	0
Dr. Lázár Gyula	53	1	1
Dr. Losonczy Hajna	54	1	0
Dr. Ludány Andrea	53	1	1
Dr. Mózsik Gyula	54	0	1
Dr. Nagy Judit	55	0	0
Dr. Pár Alajos	54	1	0
Dr. Róth Erzsébet	54	1	0
Dr. Sándor Attila	49	3	3
Dr. Soltész Gyula	53	1	1
Dr. Szabó István	53	2	0
Dr. Szolcsányi János	54	1	0
Dr. Trixler Máttyás	55	0	0

## Szavazás eredménye egyetemi oktató meghívással történő alkalmazásáról:

Név	Igen	Nem	Tartózkodik
Dr. Kásler Miklós	51	2	3

## 4. Bejelentések, javaslatok

*Bauer Miklós* elnök javaslata az, hogy a TT dolgozza ki elnökének megválasztási módját és szolgálati idejét. Egyéb hozzászólás híján bezárja az ülést.

**Dr. Wittmann István**  
a TT titkára



# Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsának ülése

2007. szeptember 17.

## 1. Szervezeti egységvezetői pályázatok véleményezése

Két csoportról szavazott a tanács. Az eddig ideiglenes megbízások kerültek véglegesítésre, valamint a fogász szak karrá válását szolgáló szakmai tanszékek megalakításával kapcsolatban kerültek pályázatok kihirdetésre.

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatja a szervezeti egységvezetői pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tartózkodás
<i>Dr. Battyáni Zita</i>	79	1	0
Bőr- Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika			
<i>Dr. Huszár András</i>	72	5	3
Igazságügyi Orvostani Intézet			
<i>Dr. Mangel László</i>	77	2	1
Onkoterápiás Intézet			
<i>Dr. Ternák Gábor</i>	76	4	0
Infektológiai, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet			

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatja a fogászati tanszékvezetői pályázatokat

<i>Dr. Olasz Lajos</i>	79	0	1
Arc- Állcsont és Szájsebészeti Tanszék			
<i>Dr. Szabó Gyula</i>	72	4	4
Fogpótlástani Tanszék			
<i>Dr. Szentpétery András</i>	79	0	1
Orális Diagnosztikai Tanszék			
<i>Dr. Tóth Vilmos</i>	80	0	0
Konzerváló Fogászati és Parodontológiai Tanszék			

## 2. Emeritus professzori címek adományozása

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatja az emeritus professzori címek adományozását a Szenátus felé történő továbbításra.

<i>Dr. Bajnóczky István</i>	44	16	18
Igazságügyi Orvostani Intézet			
<i>Dr. Bellyei Árpád</i>	65	5	8
Ortopédiai Klinika			
<i>Dr. Czopf József</i>	69	5	5
Neurológiai Klinika			
<i>Dr. Fischer Emil</i>	72	4	3
Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet			
<i>Dr. Kajtár Pál</i>	75	1	2
Gyermekgyógyászati Klinika			
<i>Dr. Kellermayer Miklós</i>	69	6	4
Laboratóriumi Medicina Intézet			
<i>Dr. Lázár Gyula</i>	67	8	5
Anatómiai Intézet			
<i>Dr. Losonczy Hajna</i>	75	1	3
I. sz. Belgyógyászati Klinika			
<i>Dr. Ludány Andrea</i>	70	4	5
Laboratóriumi Medicina Intézet			
<i>Dr. Mózsik Gyula</i>	68	5	6
I. sz. Belgyógyászati Klinika			
<i>Dr. Nagy Judit</i>	75	2	1
II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum			
<i>Dr. Pár Alajos</i>	71	4	4
I. sz. Belgyógyászati Klinika			

<i>Dr. Róth Erzsébet</i>	67	7	5
Sebészeti Oktató és Kutató Intézet			
<i>Dr. Sándor Attila</i>	47	13	19
Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet			
<i>Dr. Soltész Gyula</i>	73	4	2
Gyermekgyógyászati Klinika			
<i>Dr. Szabó István</i>	64	9	6
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika			
<i>Dr. Szolcsányi János</i>	73	4	2
Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet			
<i>Dr. Trixler Máttyás</i>	71	3	5
Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika			

## 3. Egyetemi oktató meghívással történő alkalmazása

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredménnyel támogatja az egyetemi oktató meghívással történő alkalmazását.

<i>Dr. Kásler Miklós</i>	76	2	2
egyetemi tanár			

## 4. Honoris causa doktori cím adományozása

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatja a „Honoris causa” doktori cím adományozását a Szenátus felé történő továbbításra.

<i>Prof. Dr. Edgar Mayr</i>	73	1	3
-----------------------------	----	---	---

## 5. Záróvizsga bizottsági elnökök megválasztása

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a záróvizsga bizottsági elnökök személyére tett javaslatot.

## 6. Nem önálló külső tanszék létesítése

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 1 tartózkodással elfogadta az Onkoterápiás Intézet által az Országos Onkológiai Intézetben létrehozandó Onkológiai Tanszék, mint nem önálló külső tanszék.

## 7. Bejelentések

*Illés József* szakszervezeti titkár távollétében *dr. Csere Tibor* bejelentette, hogy *dr. Gábrriel Róbert* rektor közölte a szakszervezet titkárával, hogy szándékában áll a kollektív szerződés felbontása.

*Dr. Szabó Gyula* professzor hozzászólásában elmondta, hogy a folyóiratállomány csökkentésével kapcsolatban csak szakmai egyetértéssel lehet döntéseket meghozni, mert különben nem tudnak a klinikák az oktatási és továbbképzési követelményeknek eleget tenni.



# A Doktori Tanács ülései

**2007. június 4.**

## 1. Aktuális ügyek

### 1/a PhD-hallgatók ügyei

*Cserjési Renáta* III. éves PhD-hallgató (Élettani Intézet) 2007 május 1-jétől szeretné folytatni állami ösztöndíjas PhD-tanulmányait. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Undi Sarolta* III. éves PhD-hallgató (Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet) PhD-tanulmányainak halasztását kéri 2007. május 1-jétől 2008. április 30-ig, tekintettel arra, hogy állást kapott az intézetben. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Bokor Szilvia* III. éves PhD-hallgató (Gyermekklinika) PhD-tanulmányainak halasztását kéri 2007. május 1-jétől 2008. április 30-ig, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányútra utazik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Földi Eszter* II. éves PhD-hallgató (Szívgyógyászati Klinika) PhD-tanulmányainak halasztását kéri 2007. szeptember 1-jétől 2008. augusztus 31-ig, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányútra utazik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Kengyel András* II. éves PhD-hallgató (Biofizikai Intézet) PhD-tanulmányainak halasztását kéri 2007. szeptember 1-jétől 2008. augusztus 31-ig, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányútra utazik. Kérését a DT támogatja.

*Kövesdi Erzsébet* III. éves PhD-hallgató (Idegsebészeti Klinika) PhD-tanulmányainak halasztását kéri 2007. augusztus 13-tól 2008. augusztus 12-ig, tekintettel arra, hogy állást kapott. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Tóth Krisztián* III. éves PhD-hallgató (Élettani Intézet) PhD-tanulmányait egyéni felkészülésként szeretné folytatni, tekintettel arra, hogy 2007. május 1-jétől állást kapott az intézetben. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Vigh Éva* I. éves PhD-hallgató (Kórélettani és Gerontológiai Intézet) részt vett és sikeres vizsgát tett Stockholmban egy PhD-kurzuson. Kreditpont beszámítását kéri a Doktori Tanácstól. A DT 2 kreditpont beszámítását engedélyezi.

### 1/b Egyéni felkészülők ügyei

*Dr. Sebestyén Andor* egyéni felkészülő (OEP – Közegészségtani Intézet) bejelentette az ÁOK PhD-képzéséből történő kilépését és az Egészségtudományi Kar programjába történő belépését. Bejelentését a DT tudomásul veszi.

*Dr. Sonnevend Ágnes* egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók kijelölése megtörtént.

*Dr. Vízér Miklós* egyéni felkészülő (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Wilhelm Ferenc* egyéni felkészülő (Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Toller Gábor* egyéni felkészülő (Anatómiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Szijártó Zsuzsanna* egyéni felkészülő (Szemészeti Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Miriam Boenisch* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Márton Sándor* egyéni felkészülő (Laboratóriumi Medicina Intézet – AITI) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Mühl Diana* egyéni felkészülő (AITI – Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Kovács Norbert* egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Vas Tibor* egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) PhD-szigorlata 2007. június 13-án lesz. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Cserepes Barbara* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 4-én lesz. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Rácz Boglárka* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 18-án lesz. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Horváth Iván* egyéni felkészülő (Szívsebészeti Klinika) PhD-szigorlata 2007. április 17-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Meskó Norbert* egyéni felkészülő (Magatartástudományi Intézet) PhD-szigorlata 2007. május 2-án summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Kis-Csitári István* egyéni felkészülő (Salgótarján – Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) PhD-szigorlata 2007. május 15-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Fehér Gergely* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) PhD-szigorlata 2007. május 21-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

*Takátsy Anikó* egyéni felkészülő (Bioanalitikai Intézet) elkészítette értekezését. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Mazák István* egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) opponensei korábban kijelölésre kerültek. Az egyik opponens egyéb elfoglaltsága miatt a feladatot nem tudja ellátni, ezért új opponens került kijelölésre.

*Barnai Mária* egyéni felkészülő (Mozgástani Intézet) opponensei korábban kijelölésre kerültek. Az egyik opponens egyéb elfoglaltsága miatt a feladatot nem tudja ellátni, ezért új opponens került kijelölésre.

*Dr. Benkő László* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) opponensei korábban kijelölésre kerültek. Az egyik opponens egyéb elfoglaltsága miatt a feladatot nem tudja ellátni, ezért új opponens került kijelölésre.

*Dr. Bartis Domokos Gergely* egyéni felkészülő (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) védési bizottságának tagjai korábban kijelölésre kerültek. Az egyik tag nem tud a bizottság munkájában részt venni, ezért új tag került kijelölésre.

*Dr. Péterfi Zoltán* egyéni felkészülő (Baranya megyei Kórház – Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) értekezésének védeése 2007. április 5-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Bognár Zita* egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) értekezésének védeése 2007. április 13-án 90 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Czimmer József* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének véde 2007. április 16-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaitélését.

*Tapodi Antal* egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) értekezésének véde 2007. május 8-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaitélését.

### 1/c Új egyéni felkészülők

*Dr. Fehér Katalin* (ÁNTSZ Győr) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Ember István egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Marton Krisztina* (ETK) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Deli József egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Pusztai Csaba* (Urológiai Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Bellyei Árpád egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Almuhtadi Khaled* (Kaposvár) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Baracs József* (Sebészeti Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Sütő Balázs* (AITI) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Fabricsek Csaba* (AITI) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Brasnyó Pál* (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Nagy Judit egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

## 2. Egyebek

– *Dr. Németh Péter* egyetemi tanár témavezetőként szeretné szerepeltetni programjában

- *dr. Balogh Péter* egyetemi docent. A témák címe: Az Nkx2.3 homeodomén transzkripció faktor szerepe a lép stromális differenciálódásának irányításában; Szövet-specifikus kommunikáció a lép marginális zóna és a folliculáris stroma között: A MARCO antigén szerepének vizsgálata;
- *dr. Pongrácz Judit* egyetemi docent. A témák címe: A Wnt molekulák szerepe a tímusz fejlődésében és a tímuszon belüli T-sejt differenciálódásban; Gyulladásos folyamatok, köztük lymphoid infiltráció szabályozásának vizsgálata a Wnt molekulák hatására a tüdőben.

Kérését a DT támogatja.

– **PhD-felvételi:** 46 fő jelentkezett állami ösztöndíjas hallgatónak. A felvételi elbeszélgetés június 20-26-ig kerül lebonyolításra. A felvételi bizottság összetétele: elnök *dr. Fischer Emil* egyetemi tanár, a DT elnöke, tagjai *dr. Szeberényi József* egyetemi tanár, a DT elnökhelyettese és *dr. Rékasi Zoltán* egyetemi docens, a DT titkára. A felvételi elbeszélgetésen az érintett programvezetők is jelen lesznek.

**Dr. Fischer Emil**  
egyetemi tanár  
a Doktori Tanács elnöke

## 2007. július 2.

### 1. Aktuális ügyek

#### 1/a PhD-hallgatók ügyei

*Dr. Bertók Szabolcs* I. éves PhD-hallgató (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) PhD-tanulmányainak halasztását kéri 2007. augusztus 1-jétől 2008. január 31-ig, tekintettel arra, hogy külföldi tanulmányútra utazik. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Undi Sarolta* III. éves PhD-hallgató (Farmakológiai és Farmakoerápiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Sándor Katalin* III. éves PhD-hallgató (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Pozsgai Gábor* III. éves PhD-hallgató (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Tészás Alexandra* III. éves PhD-hallgató (Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődéstani Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

#### 1/b Egyéni felkészülők ügyei

*Nagy Gergely* egyéni felkészülő (Igazságügyi Orvostani Intézet) 2007. július 1-jétől a dr. Németh Péter egyetemi tanár által vezetett PhD-programból kilépve a dr. Melegh Béla egyetemi tanár által vezetett PhD-programban szeretné folytatni tanulmányait. Kérését a DT támogatja. Egyben nevezett elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Papp Szilárd* egyéni felkészülő (Élettani Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Koltai Katalin* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Kardos Attila* egyéni felkészülő (Országos Kardiológiai Intézet – I. sz. Belgyógyászati Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Kürthy Mária* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók kijelölése megtörtént.

*Dr. Sonnevend Ágnes* egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) értekezéstervezetere három pozitív bírálat érkezett. A szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Cserepes Barbara* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 4-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

*Dr. Kvell Krisztián* egyéni felkészülő (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 11-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Vas Tibor* egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) PhD-szigorlata 2007. június 13-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

*Rác Boglárka* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 18-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

*Dr. Márton Sándor* egyéni felkészülő (Laboratóriumi Medicina Intézet – AITI) PhD-szigorlata 2007. június 19-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Miriam Boenisch* egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kuta-

tó Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 22-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Szijártó Zsuzsanna* egyéni felkészülő (Szemészeti Klinika) PhD-szigorlata 2007. június 27-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Faluhelyi Zsolt* egyéni felkészülő (Veszprém – Közegészség-tani Intézet) PhD-szigorlata 2007. június 29-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Erhardt Éva* egyéni felkészülő (Gyermecklinika) PhD-szigorlata 2007. július 5-én lesz. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Bedekovics Tibor* egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) elkészítette végleges dolgozatát. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Farkas Orsolya* egyéni felkészülő (Idegsebészeti Klinika) elkészítette végleges dolgozatát. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Dr. Toller Gábor* egyéni felkészülő (Anatómiai Intézet) PhD-szigorlata 2007. júliusban lesz. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

*Poór Viktória* egyéni felkészülő (Bioanalitikai Intézet) értekezésének véde 2007. június 20-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Horváth Iván* egyéni felkészülő (Szívsebészeti Klinika) értekezésének véde 2007. június 20-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Bartis Domokos Gergely* egyéni felkészülő (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) értekezésének véde 2007. június 25-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Meskó Norbert* egyéni felkészülő (Magatartástudományi Intézet) értekezésének véde 2007. június 25-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Nagy Sándor* egyéni felkészülő (Gyógyszertechnológiai Intézet – Laboratóriumi Medicina Intézet) értekezésének véde 2007. június 28-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Simon Mária* egyéni felkészülő (Pszichiátriai Klinika) értekezésének véde 2007. június 28-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

*Dr. Molnár Gergő Attila* egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum) értekezésének véde 2007. június 29-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

### 1/c Új egyéni felkészülők

*Dr. Szántó Ildikó* (Fogászati Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Sümegei Balázs egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Rab András* (Baranya megyei Kórház) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Kellermayer Miklós egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Nagy Gábor* (ETK) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Nagy Judit egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT tá-

mogatja.

*Dr. Fülöp Norbert* (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Nagy Judit egyetemi tanár PhD-programjába. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Ronald von Jako* (USA) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár PhD-programjába. A Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola írásbeli véleményének beérkezése után dönt a kérdésben a DT.

### 2. Egyebek

– *Dr. Csernus Valér* egyetemi tanár témavezetőként szeretné szerepeltetni programjában dr. Reglódi Dóra egyetemi docenst. A témák címe: A hipofízis adenilát cikláz aktiváló polipeptid (PACAP) neuroprotektív és egyéb citoprotektív hatásai; A hipofízis adenilát cikláz aktiváló polipeptid (PACAP) fizioiogiás szerepe perifériás szervekben.

Kérését a DT támogatja.

– *Dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár témavezetőként szeretné szerepeltetni programjában dr. Borsiczky Balázs egyetemi adjunktust. A téma címe: Ízületi sérülésekhez kapcsolódó kórállapotok patobiokémiai hátterének vizsgálata. Kérését a DT támogatja.

– *Dr. Papp Lajos* egyetemi tanár témavezetőként szeretné szerepeltetni programjában dr. Illyés Miklóst (Budapest). A téma címe: Az artériás funkció non-invazív, oszcillometriás vizsgálata a szív és érrendszeri betegségek rizikóbecslésének javítására és a terápiás hatások követésére. Kérését a DT támogatja.

– *Dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár kreditpont megadását kéri azon hallgatók részére, akik részt vettek és sikeres vizsgát tettek a Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának Pécssett, 2007. május 31-től június 2-ig megrendezett XXI. Kongresszusán. A DT egy kreditpont beszámítását engedélyezi.

**Dr. Fischer Emil** egyetemi tanár  
a Doktori Tanács elnöke

A PhD-felvételi eredménye alapján kialakult sorrendet a következő számunkban közöljük.

## A PARKBAN VOLT – KIVÁGTÁK



Fotó: Rodler Miklós

# TDK TDK TDK

**A**PTE ÁOK TDK nemzetközi kapcsolatainak erősítése és kiterjesztése a TDK vezetőségének és a dékáni vezetésnek közösen elhatározott célja. Ennek során mind a határon túli magyar orvostanhallgatók szervezeteivel, a szomszédos országok egyetemének hasonló szervezeteivel, valamint egyéb nemzetközi hallgatói kutatási szervezetekkel való fokozott együttműködésre törekszünk. Eddigi tevékenységünk részeként molekuláris diagnosztikai, biofizikai és immunológiai nyári tábor rendeztünk a marosvásárhelyi orvos- és gyógyszerészeti egyetem hallgatói számára. A közelmúltban az északi orvos-egyetemről láttunk vendégül hallgatókat, illetve TDK-s hallgatóink több nemzetközi konferencián vettek részt (Zágráb, Túrócszentmárton, Marosvásárhely, Groningen [Hollandia]), illetve pályáztak a Porto-ban (Portugália) szeptemberben rendezendő nemzetközi TDK-konferenciára. A Groningenben megrendezett nemzetközi találkozón karunkat a részvétel pályázat útján elnyert 6 hallgató képviselte, akiket a dékáni vezetés személyenként 30 000 Ft-tal támogatott. Az itthoni programok, a szállás megszervezésében a dékáni vezetés mellett a HÖK támogatására is számíthatunk, amit szintén ezúton szeretnénk megköszönni. A groningeni konferencián tapasztalatakról, illetve a nemzetközi TDK egyéb intézményes együttműködési formáiról és szervezeteiről az alábbi hallgatói beszámolókat szeretnénk közzétenni.

**Dr. Balogh Péter** PTE TDK elnök

## 14th International Student Congress of Medical Sciences (ISCOMS), Groningen, 2007. június 6-9.

**A** konferencia helyszínére – University Medical Center Groningen – június 5-én késő délután érkezünk öt társammal: *Szabó Mariann, Kisfalvi Zoltán, Mánfalvi Balázs, Balogh András* és *Sebastian Hesse* képviselte a konferencián karunkat.

A nyitónap (június 6.) során meghallgattuk a nyitóelőadást és különböző plenáris előadásokat, neves meghívott előadóktól is. A levezető elnök asszony rendkívül szigorú volt az időkorlátot illetően, minden előadótól kérdezett valamit, de csak a hallgatóság után. Számomra újdonság volt, hogy a közönség is pontozhatta az előadókat.

A nap ezután poszterszekcióval folytatódott, melyhez a helyszínt az egyetem folyósói adták. Jómagam az „Immunology” és „Cell biology” szekciók poszterelőadásait hallgattam meg, ahol kivétel nélkül érdekes prezentációkat hallhattam. A két szekcióelnök ugyancsak szigorú volt, viszont nagyon jó hangulatot biztosítottak és szintén mindenkitől kérdeztek valamit.

A másnapi program az előadásoké volt. Én a patológia szekcióban adtam elő, holott előadásom állatkísérletes és alapkutatás jellegű volt, nem pedig klinikai. Ennek ellenére sok kérdést kaptam. Ezen a napon volt a záróünnepély egy előadásorozattal tarkítva.

Az előadásokon és poszterszekciókon kívül lehetőség volt „workshop”-okat is látogatni. Jómagam egy tudományos cikkírással kapcsolatos és egy laborlátogató workshopon vettem részt. Az előbbi workshopon interaktívan egy tapasztalt folyóirat-szerkesztő adott instrukciókat, hogyan írjuk meg kéziratunkat, milyen alapelveket vegyünk figyelembe a szerkesztésekor stb. Nagyon hasznosnak találtam. Az utóbbi workshopon pedig egy klinikai mintákat is feldolgozó proteomikai és genomikai laboratóriumot néztünk meg.

Június 8-án, távozásunk napján pedig egy közeli szigetet (amely egyébként Nemzeti Park is), Schiermonnikoog-ot bicikliztünk körbe.

A leírtakat összegezve, nagyon hasznos tapasztalatokkal és jó élményekkel tértem haza Groningenből.

**Talabér Gergely**

## DÍSZDOKTORAVATÁS

A város őszi ünnepségsorozata jelentős eseménnyel kezdődött: augusztus 29-én a Dr. Romhányi György aulában a Pécsi Tudományegyetem Nívészeti Karának díszdoktorává avatták José Carrerast. Az eseményről bővebben az Egyetemi Orvosnapokra megjelenő Hírmondóban olvashatnak.



**JOSÉ CARRERAS** a PTE Orvostudományi Karának Tanácstermében, a díszdoktoravatást követő sajtótájékoztatón.

**Fotó: Rodler Miklós**

## Beszámoló a groningeni konferenciáról

**A** 14. ISCOMS 2007. június 5-9-ig került megrendezésre Groningenben. Egyetemünkről 6 hallgató vett részt a konferencián. Hárman posztert mutattunk be (2 az immunológia, 1 a sejtbioológia szekcióban), hárman előadást tartottak (1 a patológia, 1 a sebészet, 1 a kardiológia szekcióban).

A konferencia szervezése kifogástalan volt. Szállást a helyi diákok adtak. A szervezők az állomáson vártak minket. A regisztrációt követően lehetőségünk nyílt a kórház megtekintésére. A nap közös vacsorával végződött. Másnap a konferencia megnyitóját követően *dr. K. J. Wood* professzor asszony előadást tartott transzplantációs immunológia témakörből. A plenáris előadásokat követően a poszterszekciók zajlottak, majd mindenki az általa kiválasztott workshopon vehetett részt. Este ismét közös vacsora volt. A konferencia következő napján került sor az előadások bemutatására. Párhuzamosan több szekció zajlott. Az előadásokat újabb workshop követte. Ezt követően *dr. E. Nollen* előadását hallgattuk meg, aki *C. elegans* modellt használ Parkinson-, Alzheimer- és Huntington-betegségek kutatásához. Ezt az eredményhirdetés követte. Este mindenki a saját országából hozott étellel kínálta a többieket, voltak, akik népviseleti ruhát is húztak. Harmadnap Schiermonnikoog szigetére kirándultunk, tandemmel bicikliztük körbe a szigetet.

Én immunológia szekcióban posztert mutattam be. A szekció elnöke, az ottani immunológia tanszék egyik oktatója kellemes hangulatot teremtett és számos kérdéssel halmozott el minket.

Workshopok közül én a génterápia és tumor-immunológia címűn vettem részt. A tumor-immunológia során megtekinthettük az ottani laboratóriumot és egy dolgozó PhD-munkáját ismerhetjük meg.

A konferenciát mind tartalmát tekintve, mind a szervezés terén nagyon színvonalasnak ítélem. Jó volt, hogy részt vehettünk rajta.

**Szabó Mariann**

## Az Európai Orvostanhallgatók Egyesülete – European Medical Students' Association

Az Európai Orvostanhallgatók Egyesülete (European Medical Students' Association – EMSA, [www.emsa-europe.org](http://www.emsa-europe.org)) 1991-ben alakult, Belgiumban bejegyzett hallgatói szervezet. Tagjai Európa 23 országának 65 orvostudományi karán felállított ún. Faculty Member Organisations néven működnek.

Az EMSA partnerszervezete többek között az ún. Európai Orvosok Állandó Bizottságának (Standing Committee of European Doctors – CPME), amely szervezetnek tagjai az európai orvosi kamarák, és két millió orvos képviselnek Európa-szerte, valamint az Európai Rezidensszövetség (Permanent Working Group of Junior Doctors), az UNESCO, a WHO és az Európa Tanács. Az EMSA tagja az egyik legjelentősebb orvosszakmai egyeztető fórumnak, az ún. MEDINE-nek (Thematic Network of Medical Education in Europe).

Az EMSA fő tevékenysége helyi szinten különböző projektek megvalósítása, melyeknek elsősorban az egészséges életmód, a kultúrák közötti egyetértés, az európai integráció elősegítése a célja. Továbbá számos fakultás szervez különböző tudományos fórumokat, nyári egyetemeket.

Nemzetközi szinten az EMSA fórumot biztosít az orvostanhallgatókat érintő legfontosabb aktualitások megvitatására és a közös véleményt képviseli az európai platformon.

A Bologna-folyamattal elindított reformokkal összhangban (vagyis a European Higher Education Area kialakításának kitűzésével) született meg az ún. European Core Curriculum ([http://cpme.dyndns.org:591/adopted/2007/CPME\\_AD\\_Brd\\_170307\\_144\\_EN.pdf](http://cpme.dyndns.org:591/adopted/2007/CPME_AD_Brd_170307_144_EN.pdf)), amely összefoglalja azon kompetenciákat és készségeket, melyeken ideálisan minden európai orvosegyetemen végzett frissdiplomásnak rendelkeznie illene. Ezt a dokumentumot márciusi varsói ülésén ratifikálta a Standing Committee of European Doctors (CPME). A dokumentumot nagy örömmel fogadta számos európai orvostudományi egyetem. Ez a dokumentum eddig német, francia, görög és holland nyelvre került lefordításra.

Az EMSA saját, félévente megjelenő tudományos lapot is publikál, JEMSA (Journal of EMSA on Scientific Affairs) néven, ahol az orvostanhallgatók publikálhatnak saját tudományos kutatásairól.

További információ: Keszthelyi Dániel ([president@emsa-europe.org](mailto:president@emsa-europe.org))

**Kispál Zoltán**

## Megújult Laboratóriumi Medicina Intézet

Ünnepélyes keretek között avatták 2007. május 4-én a pécsi egyetem orvoskarán azt a labor-diagnosztikai beruházást, amelynek infrastruktúrája és műszerparkja már valóban a 21. század orvos-technológiai követelményeihez alkalmazkodik. A Laboratóriumi Medicina Intézetben megvalósított beruházás a Dél-Dunántúli Regionális Egyetemi Tudásközpont, azaz a MEDIPOLISZ elnevezésű projekt részeként kezdte meg működését. A beruházást a Nemzeti Kutatási és Technológiai Hivatal támogatta a Pázmány Péter program keretében.



A Pécsi Tudományegyetem Laboratóriumi Medicina Intézete az egyetem akkreditált központi klinikai diagnosztikai laboratóriuma, amely eddig is évi kétmillió vizsgálat számot produkált. Olyan központi intézet, amelyben heti 168 órán át, azonos szinten működő, ún. NON-STOP laboratóriumi részleg is segíti az orvosok munkáját. A diagnosztikai alapfeladatok ellátásán túl az egyetemi oktatás fontos elméleti és gyakorlati színtere. A falai között folyó kutatás pedig a molekuláris patológia és a klinikai és laboratóriumi endokrinológia különböző területeit, a fehérje-metabolizmust, az intra- és extracelluláris fehérjék és az anorganikus elemek közti reakciókat, újabban pedig a molekuláris vizsgálómódszerek rutin diagnosztikai alkalmazását öleli fel, különösen a hajlamosító tényezők megértése során.

A MEDIPOLISZ megvalósítását szolgáló, három év alatt lehívható 1,8 milliárdos összegből 600 millió jutott a diagnosztikai kutatás-fejlesztő munkára. Ehhez adódott hozzá az egyetem által biztosított önrész. A Pécsi Tudományegyetem mellett a projektben a diagnosztikai ipar hazai és nemzetközi vállalatai is részt vettek. A megvalósításban orosz-lánrészt vállaló Roche Magyarország Kft. mellett szerepet kapott a Csertex Ipari Kereskedelmi és Szolgáltató Kft. és a Diagnosticum Zrt.

A megújult laboratóriumban évente hárommillió mérést végeznek majd el a Pécsi Tudományegyetem klinikájának betegei számára, de szükség esetén – például sikeres egyetemi-megyei-városi EU integrációs pályázat – a vizsgálatok száma öt-hat millióra is növelhető évente. A diagnosztikai munkát nagyban segíti, hogy a korszerű technológiának köszönhetően az orvosok órákkal korábban megismerhetik a vizsgálati eredményeket. Az adatok a belső információs rendszeren keresztül az adott felhasználó számára pillanatokon belül hozzáférhetővé válnak. A pontosabb diagnózis megállapítását segíti elő, hogy a má-

jusban üzembe állított világszínvonalú műszerek jóval pontosabb mérési eredményeket szolgáltatnak, mint elődeik. A baranyai betegek gyógyulását szolgálják az új vizsgálati eljárások is. Az országban rövidesen itt fog működni a SeptiFastR rendszer, amely molekuláris diagnosztikai módszerekkel órákon belül képes kimutatni, hogy pontosan mely kórokozó felelős a szepszisért. Mivel hagyományos eljárások esetében napokat kellett várni vérmérgezéses eseteknél a kiváltó ok pontos meghatározására, az új metodika jelentősen javítja a betegek gyógyulási esélyeit.

A Diagnosticum Rt. támogatásával új kutatólaboratórium került kialakításra (PTE–Diagnosticum Kutató- és Fejlesztő Laboratórium), amelynek egyik feladata új, hanzánkban eddig nem használatos mérési eljárások kifejlesztése. Elsődleges feladata a sejtek közötti kommunikációt biztosító fehérjemolekulák (interleukinok, citokinek) mérése teljesen újszerű eljárásokkal (surface plasmon analízis). A Roche Magyarország Kft. támogatásával letelepítésre került egy gén-chip analízátor (AmpliChip), amely – először kísérleti jelleggel – a betegek közt fennálló óriási különbségeket hivatott megmérni egyes gyógyszerek lebontási sebességében, így a betegek igen eltérő gyógyszerelési igényeit objektíve, nemzetközileg elfogadott, standardizált módszerekkel tudjuk a jövőben mérni. Első felhasználása a depressziós betegek kezelésében várható. A genetikai eltérések ismeretében végzett „személyre szabott gyógyszerelés” a mai modern medicina egyik legdinamikusabban fejlődő ágazata.

A most átadott labordiagnosztikai egységhez korszerű oktatóterem is tartozik. Ez módot ad arra, hogy az intézet lehetőséget kínáljon Közép-Európa szakorvosai számára, hogy Pécssett, magyar szakemberektől sajátítsák el a korszerű laborvizsgálatok hatékony,



gazdaságos és produktív működési elvét, azok különböző módszereit. Ezt a feladatot célozza a PTE–Roche Közép-Európai Oktató Központ létrehozása is. A munkaszervezés automatizálása és a laboratóriumi kérések racionalizálása a nemzetközi tapasztalatok alapján akár 20 % költségmegtakarítást is eredményezhet. Szakmai-gazdasági szempontból koordinált, hatékony regionális laboratóriumi ellátórendszer kialakítása, a regionális diagnosztikai beteg-utak modelljének kimunkálása a jelen fejlesztés talaján fog megindulni. Ezt a célt szolgálja a PTE–Csertex Kutató- és Fejlesztő Laboratórium létrehozása is.

**Dr. Kovács L. Gábor** egyetemi tanár,  
az MTA I. tagja

## Gyógytornaterem-megnyitó a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumban

„Az emberek egészségért könyörögnek az istenekhez. Hogy ők maguk is befolyással vannak rá, nem tudják.” – Hérakleitosz

Gyógytornateremmel gazdagodott a Pécsi Tudományegyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum metabolikus központja. Az átadásra 2007. május 24-én került sor. A 15 órakor kezdődő ünnepélyes megnyitón *dr. Kollár Lajos*, a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ főigazgatója örömmel nyugtázta, hogy az egészségügy mai helyzetében is sikerült szponzort találni a beruházásra. Majd *dr. Kránicz János*, a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás Intézetének vezetője mondott köszönetet a támogatásért. Őt követve *dr. Wittmann István*, a Pécsi Tudományegyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum igazgatója mondott köszönetet a támogatóknak, majd hangsúlyozta, hogy a tornaterem nagy segítséget nyújt mindazoknak, akik betegségükből adódóan mozgáshiányos életet folytatnak.

„Régi álmunk ennek a tornateremnek a megvalósítása. Ezen a klinikán nagyon sok anyagcserebeteg fekszik, közülük sokan, elhízásukból eredően, mozgáskorlátozottak, és mindig arról panaszkodnak, hogy nem tudnak fogyni, mert nem tudnak mozogni. Ez egy ördögi kör. Azt gondol-



tuk, hogy ezt az ördögi kört megszakítjuk azzal, hogy ebben a tornateremben a betegeket és a mozgáskorlátozottakat gyógytornászok segítségével megtaníttuk úgy mozogni, hogy fogyjanak és javuljon anyagcseréjük, és ez által ki tudjanak törni ebből a nehéz helyzetből.”

A megnyitó beszédekét követően új munkatársaink bemutatkozására került sor. Gyógytornászaink: *Hüse Brigitta, Koroknai Gabriella* és *dr. Pócsai Noémi* fognak segítséget nyújtani a tornaterembe látogató, sportolni vágyó betegek gyógyulásában.

Miután megismerhettük új kollegáinkat, az átadás a tornateremben található tornaeszközök bemutatásával folytatódott. Az új gépek: szobakerékpárok, „kondigépek” korszerű technikával járulnak hozzá a sikeres és eredményes gyógyításhoz.

A megnyitó ünnepség 16 órakor átlófogadással zárult, ahol a szervezők a jelenlevőket az egészséges táplálkozás jegyében gyümölcsökkel, salátákkal kínálták.

A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum kiemelkedően sok figyelmet fordít a túlsúllyal küzdő betegek fizikai kondíciójának javítására. Ebben a küzdelemben nyújt nagy segítséget ez a tornaterem.

**Dr. Mohás Márton**



## Pedagógiai képzés az orvoskari oktatók számára

A *„Minőségi tudás előállítása és átadása az egészségügyi és orvosképzésben. Válasz a XXI. század új kihívásaira.”* című HEFOP-3.3.1.-P.-2004-06-0014/1.0 projekt keretében a 4-es számú, *dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár által vezetett Oktatási technológia és menedzsment/ Masters bizottság harmadik alkalommal indítja el nagyszerű továbbképző tanfolyamát, a Pedagógiai képzést az orvoskari oktatók számára.

A három modulból álló képzés kiemelt témája az egészségügyi és orvosképzésben dolgozó oktatók oktatásának kurrikuluma. Az első modul 2007. november 9-10-én kerül megrendezésre kurrikulum témában. A második 2007. november 16-17-én a tanítás és tanulás, a harmadik 2007. november 23-24-én az értékelés témában mutat be új lehetőségeket és módszereket az egészségügyi- és orvosképzésben.

A kurzus sikeres elvégzése után 3 PhD-pont szerezhető a PTE ÁOK Doktori Tanács döntése alapján.

A képzésre minden érdeklődőt szeretettel várunk, akik a minősített és többéves tapasztalattal rendelkező oktatók előadásain szeretnének részt venni.

A kurzus társegyleti vendégoktatói *dr. Barabás Katalin* a Szegedi Tudományegyetem ÁOK, Pszichiátriai Klinika Magatartástudományi Csoporttól, *dr. Molnár Péter* és *dr. Pék Győző* a

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum Magatartástudományi Intézetétől.

**Előadók** a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar részéről: *dr. Bukovinszky Anna, dr. Csernus Valér, dr. Füzesi Zsuzsanna, Kittkáné Bódi Katalin, dr. Lantos János, dr. Lengvári István, dr. Póto László, dr. Rébék-Nagy Gábor, dr. Szekeres Péter* és *dr. Somogyiné dr. Végh Mária*.

**A képzés időtartama:** 3 alkalommal péntek-szombat 8+6 óra  
**Helyszíne:** 7624 Pécs, Szigeti út 12., Pécsi Tudományegyetem ÁOK Elméleti tömb, Kistanácsterem

**Jelentkezési határidő:** 2007. október 22. (hétfő)

Jelentkezési lapot a [hefop.331@aok.pte.hu](mailto:hefop.331@aok.pte.hu) email címre küldött jelentkezés után küld *Bognár Rita* pályázati menedzser.

**További információt** az érdeklődők a <http://hefop331.unideb.hu> weboldalon találhatnak.

**Bognár Rita**  
pályázati  
menedzser

**Dr. Róth Erzsébet**  
egyetemi tanár  
4. sz. bizottság  
elnöke

**Dr. Melegh Béla**  
egyetemi tanár  
projekt koordinátor



# Funkcionális MR-képalkotás:

## „Az emberi kvalitások felfedezésétől a gyógyszerkutatásig”

**A** Rét utcai tömbben az egyetem (PTE) és a NEURO CT Pécsi Diagnosztikai Központ Kft. (PDK) által létrehozott konzorcium 3 tesla térerejű, igen modern MR-készülékkel telepít a diagnosztika és a kutatás javítására.

A projekt tervezett indulása 2007. október 1.

A konzorcium alapvető célja az idegrendszeri képalkotó vizsgálatok feltételrendszerének biztosítása, ezen belül a funkcionális MR (fMRI) vizsgálatok magas színvonalú művelése Pécsen.

Multidiszciplináris kutatóközösség létrehozása is konkrét cél, amely funkcionális képalkotó vizsgálatokat alkalmaz a központi idegrendszer ép és kóros életani (biológiai) és lelki (pszichés) működésének felderítésére, továbbá más, akár pl. közgazdasági (marketing) kérdések megoldására.

A konzorcium PTE-n belüli alapítói, szakmai tudományos programjának kidolgozója és irányítója a PTE *Klinikai Idegtudományi Központja*, amelyet az Idegsebészeti Klinika és a Neurológiai Klinika alkot.

### Klinikai célok

Hagyományos klinikai szervezetek (osztályok, „céhek”) feletti interdiszciplináris, hatékonyabb munkacsoportok létrehozása révén (pl.: epilepszia munkacsoport, cerebrovaszkuláris munkacsoport, idegrendszeri funkcióhelyreállító munkacsoport, krónikus fájdalom munkacsoport, gerinc-gyógyászati munkacsoport, neuroonkológiai munkacsoport stb.) evidenciákon alapuló, de egyénre szabott, multidiszciplináris megközelítésű diagnosztikus és terápiás protokollok kidolgozása az érintett szakterületeken.

### Kutatási célok

Integrált és ezzel hatékonyabbá váló, interdiszciplináris megközelítésű és eszközrendszerű kutatás; közös célokkal-igényekkel pályázás; a módszerek és eszközkihasználás optimalizálása. Az orvostudományi területek mellett neurobiológiai, biokémiai, pszichológiai, közgazdasági (marketing) kérdések fMRI kutatása az érintett egyetemi karok bevonásával.

### Oktatási célok

A graduális és posztgraduális képzés számos területén van a klinikai idegtudományok között átfedés: ezen területek egyeztetett, integrált oktatása a rendelkezésre álló oktatási kapacitás jobb kihasználását, az átadott tudás

minőségének jelentős fejlesztését teszi lehetővé.

A PTE Természettudományi Kar fizikus-informatikus képzés számára kutatási szakterület biztosítása.

*Integrált PhD.* Multidiszciplináris megközelítés, amely a programba kerülők számára lényegesen jobb kutatási és publikációs feltételeket biztosít.

### Gazdasági célok

A hatékonyság, versenyképesség növelése. Az alkotó tagok összehangolják terveiket annak érdekében, hogy párhuzamos fejlesztések ne történjenek, és a beszerzendő eszközöket, műszereket lehetőleg optimálisan – akár megosztva is – használják.

A konzorcium tagjai e területen jelentős előzményekkel rendelkeznek.

### Kutatási előzmények

Az NKTH Pázmány Péter „RET-08/2005” számon elfogadott Dél-Dunántúli Innovációs Egyetemi Tudásközpont „Az Életminőséget Javító Gyógyszerek és Gyógyító Eljárások Fejlesztésére” című pályázaton a konzorcium egyetemi partnerei támogatást nyertek fájdalomcsillapító gyógyszervegyületek és eljárások fejlesztésére, amely speciális kutatólaboratórium létrehozását és klinikofarmakológiai vizsgálatokat tesz lehetővé.

Az elmúlt években létrejött egy olyan munkacsoport, amely a Pécsi Diagnosztikai Központ (PDK) és a Klinikai Idegtudományi Központ keretein belül képes magas színvonalú MR-vizsgálatok végzésére. Egyrészt klinikai kutatási célokra, másrészt rutin klinikai feladatok megoldására hazánkban elsőként, 2005-ben megindult a PDK 1 tesla térerejű gépén a funkcionális MR-vizsgálatok sora. E munka eredményességét igazolja és e projekt megvalósítását segíti az a kutatás-fejlesztési megállapodás, amelyet a 2005-ben a Siemens AG (Erlangen) kutatás-fejlesztési részlege kötött vizsgálóeljárás-fejlesztésre e munkacsoporttal.

### Szervezési előzmények

Tizenegy éve működik egyetemi neuroképalkotó centrumként a PDK. Szervezeti és infrastrukturális háttere lehetőséget teremt egy kutatási célú, nagy térerejű készülék igen költséghatékony, racionális telepítésére és főképp működtetésére.

Az elmúlt években eredményes konzorciónál típusú kutatás-fejlesztési együttműködés zajlott az egyetem és a PDK között. (NKFP

2001-2005: „Egy fel nem ismert járvány”: *Sérülések és balesetek*\*)

### Oktatási előzmények

A Biokémiai Intézetben működő nagy térerejű, kisállat képalkotó vizsgálatra is alkalmas kémiai MR-készüléken a kísérletes és klinikai idegtudományi doktori program hallgatói 5 év óta elsajátíthatják az MR-vizsgálatok elméleti alapjait, és idegrendszeri kutatásokat végeznek MR képalakotó vizsgálatokkal. Ez az állatkísérletes elméleti és gyakorlati háttér nemzetközi mértékkel mérve is ideális hátteret teremt a klinikai MR képalkotás legmodernebb idegrendszeri alkalmazásának fejlesztésére, magasan kvalifikált szakemberek képzésére.

Nemcsak a pécsi klinikai idegtudományok, hanem más, az idegrendszer működésével nemzetközi színvonalon foglalkozó diszciplínák is doktori programban képeznek szakembereket (gyógyszertan, biokémia, élettan, magatartástudomány, TTK biológia, BTK pszichológia).

A TTK fizikus-informatikus szakirányú képzés biztosíthatja a folyamatos szakemberellátást/képzést.

### Az fMRI módszer

A hagyományos neuroanatómiai képalkotás lehetővé tette egyes neuropatológiai elváltozások, például a stroke, agyödéma, daganat, gyulladás stb. *in vivo* ábrázolását, elősegítve differenciáldiagnosztika és a korai kezelés folyamatát. A fejlődés ma már részletek ábrázolásán túl a képi megjelenítés és a humán agyi funkciók összefüggésének megértését is lehetővé teszi, ennek eredménye az utóbbi tíz év alatt a funkcionális MR-képalkotás létrejötte. Térbeli feloldóképessége milliméterszintű és képes a néhány másodpercen belül lezajló agyi történések érzékelésére, bár a rekonstrukció és a nyers adatok feldolgozása a szkennelés után történik. A funkcionális MR-vizsgálat biztonságos, nem-invazív eljárás. Nem szükségesek hozzá radioaktív izotópok, eltérően a pozitronemissziós vagy az egyesfotonemissziós (PET és SPET) tomográfiától – az agy neuronális aktivitásra adott természetes hemodinamikai válaszait használja mint belső, endogén jeleket. A funkcionális MR-vizsgálat ugyanúgy végezhető, mint a rutin MR-vizsgálat, ennek köszönheti növekvő népszerűségét a neuropszichiátriai kutatásokban.

A legtöbb esetben a funkcionális MR-vizsgálat a vörösvértestek oxigéntelítettségét, mint jeleket méri, miközben a páciensek gondos

# Terveim, elképzeléseim

Dr. Wittmann István, a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum igazgatója

megfigyelés alatt feladatokat oldanak meg. A szkennelés során a mágneses térben fekvő személy különböző ingerekre adott viselkedési válaszait monitorozzák. Az ingerek széles köre alkalmazható a viselkedésváltozások tanulmányozására. Lehetőség van a funkcionális jelenségek vizsgálatára is, ilyen a gondolkodás, a képzelet, a hallucináció; másrészt vizsgálhatunk nyílt, motoros válaszokat is, például a kérdésre gomb lenyomásával adott specifikus választ. Az adatok elemzésének kifinomult, statisztikailag megbízható módszerei alakultak ki a feladatmegoldás során keletkezett jelváltozások értékelésére.

A funkcionális MR-vizsgálat számos közvetlen összehasonlító vizsgálatban bebizonyította, hogy képes a pozitronemissziós tomográfiával nyert eredmények megismétlésére, ezért kézenfekvőnek látszik, hogy a funkcionális MR-vizsgálat használható minden esetben, amikor elkerülendő a felesleges sugárterhelés, másrészt nagyon költséges ciklotronra lenne szükség. Ellentétben a pozitronemissziós tomográfiával, a funkcionális MR-szkennelések korlátozás nélkül, biztonságosan végezhetők, így ugyanazon személy betegségének lefolyása – a kezelésre adott válaszok – nyomon követhetők. A vizsgálatok biztonsága folytán kellő számú alany gyűjthető a kutatásokhoz, és kiterjeszthetők a vizsgálatok a sérülékeny gyermekkorra is. Más neurológiai képalkotó eljárásokhoz hasonlóan a funkcionális MR-vizsgálatnak is vannak korlátai. A vizsgált személy szkennelés alatti mozgása műtermékeket okozhat, bár ezek bizonyos mértékig eltüntethetők az adatkorrekciós eljárás során. Gondos szűréssel kell kiválasztani a vizsgálati alanyokat, akik túrják a készülék okozta zajt és elviselik a tér bezártságát. Testükben nem lehet fém implantátum.

A funkcionális MR orvosok számára „ezoterikus” területen is bevethető. Az elmúlt évek során amerikai és német idegkutatók próbálták a funkcionális mágneses rezonanciaképek, azaz agyat feltérképező technológia segítségével megfigyelni, mi is történik az agyban, miközben az ember olyan dolgokat próbál értékelni, mint a sör, az autók vagy éppen a politikusok. A kutatók immáron abban a reményben vizsgálhatják az emberi agy működését, hogy felfedezhetik a márkapreferenciát meghatározó fizikai mechanizmusok jeleit! A „neuromarketing” néven ismert, születőben lévő kutatási területnek köszönhetően egy nap akár olyan új reklámozási stratégiák is napvilágot láthatnak, amelyek közvetlenül a mentális reflexek stimulálását célozzák a zavaros fogyasztói attitűdök befolyásolása helyett. »A „neuromarketing” a fogyasztói társadalom azon „reményét” hordozza magában, hogy léteznek bizonyos folyamatok az emberi agyban, amelyek biztosabban képesek előrejelezni az emberek vásárlási hajlandóságát a jelenleg ismert módszereknél.« – mondta *Colin Camerer*; a California Institute of Technology közgazdász professzora.

**Dóczi Tamás**

\* A projektről lásd az *Orvoskari Hírmondó* 2004. febr.-márc., 11. oldal, április 16. oldal, május-június 10. oldalon kezdődő cikkeket – a szerk.

## Bevezetés

A II. sz. Belgyógyászati Klinikát 1951-ben alapította *Hámori Artur* professor, aki az akkori egyetemi vezetés felkérésére érkezett Szegedről. Gondoljunk csak bele, 1951-ben, egy világháború utáni, rendkívüli nehézségek közepette kezdett el dolgozni. Az orvosi közvélemény legnagyobb elismerése kell, hogy öveze ezért nem csak *Hámori Artur* professzort, aki ilyen körülmények között belevágott egy új belgyógyászati klinika létrehozásába, hanem az akkori egyetemi vezetőket is, akik erre a bátor tette felkérték őt. A bölcs előrelátás típusos esetével állunk szemben. Ismerve az orvoslás fejlesztésének legfontosabb feltételét nem vártak ún. „jobb időkre”, hanem tették a legmegfelelőbbet, iskolateremtéssel bíztak meg egy kiváló orvost. Az „idők” pedig *Hámori Artur* professzort és az akkori egyetemi vezetőket igazolták. Egy olyan belgyógyászati orvosi iskola nőtt ki ebből az elhatározásból, amelynek tanítványai ma az egész Dunántúl szakmai működését befolyásolják.

A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum jelenlegi vezetése azon dolgozik, hogy összeállítsa *Hámori Artur* professor munkásságának gyűjteményes kötetét. Olvasgatom a híres *Hámori propedeutika JEGYZET* elsárgult lapjait, nézegetem *Hámori Artur* professor 1935-ös, első közleményének német nyelvű sorait. Mit ismerhetünk meg ezekből? Csak a belgyógyászat alapjait? Nem, ennél többet, egy olyan tulajdonságát fedezhetjük fel az akkori nagy tanárnak, amit hallgatóként még nem vettünk észre. Ez pedig az a céltudatos elszántság és kitartás, aminek a révén a gyógyításban, az oktatásban és a kutatásban is maradandót alkotott.

Szabad-e nekilátni a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum vezetésének anélkül, hogy – nagy elődeink példáját szem előtt tartva – ne próbálnánk meg követni őket? Fel kell mutatni azt az eltökéltséget, hogy legalább utánozni megpróbáljuk őket!

A II. sz. Belgyógyászati Klinika *Hámori Artur* professor által meghatározott szellemiségét töretlenül adta tovább az utódoknak *Burger Tibor* professor és *Nagy Judit* professzornő. A klinika vezető szubdiszciplínája talán változott időről időre, de a lényeg megmaradt. Ez pedig a **betegcentrikusság** a gyógyításban, a **hall-**

**gatóközpontúság** az oktatásban és az **igényesség** a tudományban.

## Betegcentrikusság

Miközben figyelünk arra, hogy a gazdasági mutatóink az egyetem vezetése számára elfogadhatók legyenek, egyetlen percre sem felejtjük el, hogy a mi **célunk a beteg lehető legteljesebb kiszolgálása**. Nem válnak egészségügyi szolgáltatóvá, mi a betegek kiszolgálói maradunk. Csak azokkal a kollégákkal tudom elképzelni az együttműködést, akik, ha fontos – mint *Hámori Artur* professor tette – képesek taxiba ülni, hogy egy vizeletleoltást a lehető legsürgősebben eljuttassanak a Mikrobiológiára. Ugyanakkor kötelességemnek érzem, hogy a jelenlegi méltánytalan fizetési körülmények között minél több lehetőséget teremtsék a kollégáknak a fizeteskiegészítéshez (gondolok itt elsősorban a gyógyszerkivizsgálásokra és a külföldi tanulmányutakra).

Amennyiben meg akarjuk őrizni a hazai gyógyítás, orvosképzés és kutatás hagyományosan magas színvonalát, átlátható, biztos karrier-lehetőséget kell nyújtaniunk a fiataloknak. Ez az intézetvezetők és a kari vezetés közös feladata. A magam részéről annyiban tudok ehhez hozzájárulni, hogy minden kollégának megadom a PhD-fokozat megszerzéséhez szükséges feltételeket. Komoly felelőssége a kar vezetésének, hogy ehhez támogatást nyújtssanak az intézetvezetőknek. Ne feledjük, hogy *Hámori Artur* professor, az akkori egyetemi vezetéssel karöltve, az akkori színvonalon megteremtette ezt a lehetőséget.

A hallgatók nagy részének külföldre törekvése miatt az **orvos-utánpótlás biztosítása** került veszélybe. Nincs más reális esélyünk, mint hogy a fiataloknak még hallgató korukban megmutassuk az itthoni lehetőségeket és azokat vonzóvá tegyük számukra. A végzés után már elkészt ez a próbálkozás. A TDK ennek legfontosabb, de nem elégséges feltétele. Javasolni fogom a kar vezetése számára, hogy dolgozzunk ki egy olyan **ösztöndíj-rendszert**, ami minden elméleti intézet és klinika számára meghatározott számú, dolgozói létszámarányos, fizetett helyet biztosítana az utánpótlás nevelésére. Ez tulajdonképpen az elavult demonstrátori rendszer továbbfejlesztése lenne.

Klinikánkon megalapítottam a **Hámori Artur szakorvosi díjat** azok számára, akik legtöbbet tették a járó- és fekvőbetegellátás érdekében. A teljesítmény-volumenkorlát bevezetése miatt ennek rendszerét át kell dolgoznom, de valamilyen formában mindenképpen meg kívánom tartani.

Megrendeztük 2007-ben az **Első Hámori Artur Belgyógyászati Napot**, ami elsősorban a nefrológiával és a hipertóniával foglalkozott, és ami a régió belgyógyászati továbbképzésében kíván szerepet játszani. A következő évben a nefrológia és a hipertónia megtartása mellett a diabetológiával kívánjuk a programot kiegészíteni.

### Hallgatóközpontúság

A gyógyítás legfontosabb eleme a beteget ismerő, szerető és kiszolgáló orvos. Magyarországon belátható időn belül nem lesz képes arra, hogy a csúcstechnológiák széleskörű bevezetése révén versenyezzen a fejlettebb országok egészségügyével. Miközben törekednünk kell ezeknek a drága műszereknek a beszerzésére, ne veszítsük el a már meglévő, versenyképes orvosképzésünket! Sajnos nem látom, hogy ennek az egyszerű ténynek a felismeréséből fakadó intézkedések megtörténnének. Hol marad a jól oktató tanárok, intézetek és klinikák elismerése? Vajon a jól oktató tanárok, intézetek vagy klinikák milyen súllyal szerepelnek a kar jövőjének meghatározásában? Javaslatot fogok tenni arra, hogy szabályzatainkban rögzített módon, karunkon ne csak az oktatással, hanem a fejlesztéssel és a stratégiai tervezéssel kapcsolatos bizottságokban is **megfelelő szerepet kapjanak ezek a kiváló oktatók, intézetek és klinikák.** Ezek az intézkedések nem kerülnek pénzbe!

Egy gondolat erejéig megint csak térjünk vissza Hámori Artur professzor példájára. Minden előadására készült és szabadon adott elő. Varázslatos módon. Nekünk, mai oktatóknak a hallgatók vizsgafelkészülését segítő, jól jegyzetelhető előadások tartása mellett be kell iktatnunk olyanokat is, amelyek visszahoznak valamit ebből a bűbájosságból, ami Hámori Artur professzor sajátja volt. Ne csak tudják a hallgatók a belgyógyászatot, hanem szeressék is! Meg kell értetnünk a hallgatóinkkal, hogy a medicina részben tudomány, részben művészet és intuíció. **Aki nem szereti meg az orvoslást, az nem találja meg ennek a művészetnek a szépségeit és soha nem lesz intuitív a gyógyításban.**

### Igényesség a tudományban

Valahol azt olvastam, hogy a művészet olyan, mint a tudomány: mindkettő sokba kerül. Pénz nélkül nem is érdemes nekifogni? A klinikai tudomány műveléséhez alapvetően

betegekkel kapcsolatos megfigyelések szükségesek, amire a klinikusnak mindig van lehetősége és ez nem kerül többletköltségbe. Mégis hatalmas erőfeszítést igényel, hiszen ma már csak sok száz- vagy ezerfős, homogén betegcsoportokon lehet tudományos igényű klinikai megfigyelést tenni. Az esetismertetésekéről sem szabad azonban elfelejtenünk, hiszen minden igazán nagy klinikai felfedezéssel kezdődik.

Nagy betegszámú populációkon végzett, kemény végpontú vizsgálatok végzésére egyre kevesebb esélye van egy-egy centrumnak, ezért a szűkebb és a tágabb régióval is szorosabb kapcsolatteremtésre törekszem.

Másrészt azonban lehetőség nyílik az ún. „biomarkerek” meghatározására, amihez viszont az **elméleti és diagnosztikus intézetek-kel történő kooperációt igyekszem elősegíteni.** Nem veszítjük szem elől azt a lehetőséget sem, hogy bizonyos nefrológiai, diabetológiai és érbetegségekkel, valamint a hipertóniával kapcsolatos problémák kivizsgálására alkalmas módszereket a saját kutatólaborunkban állítsunk be. Ezért dolgoztam korábban a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum laborvezetőjeként és ma, intézetvezetőként is. Sajnálatos, de a jelenlegi megszorításokból egyenesen következő tendencia az, hogy a klinikák egy része nem fejleszti tovább a kutatólaboratóriumát, vagy éppen megszünteti azt. Lelkes TDK-s csapatunk, a PhD-hallgatók, gyakornokaink és szakorvosaink sokszor munkaidő után, hétvégén, vagy szabadság alatt végzett, őszinte érdeklődésből fakadó tudományos munkájának központi terepe a kicsiny, ám élettel teli, az alapfelszereltséget biztosító tudományos laboratóriumunk. Meggyőződésem, hogy minél több, minél jobban felszerelt, az elméleti intézetekkel és a diagnosztikus szakmákkal **együttműködő klinikai laboratóriumra lenne szükség, ami megalapozná a klinikai PhD-k jövőjét.** Nem értem, miért nem ismerik el azt a tevékenységet, aminek árán az ilyen klinikai tudományos műhelyek, minden ellenkező tendencia ellenére, nagy nehézségek közepette létrejönnek vagy fennmaradnak, esetleg még prosperálnak is.

A klinikák kisebb, alig néhány diplomásból álló tanszékekre való szétterjedése, majd esetleg éppen egy monolitikus konglomerátummá gyúrása két oldalról teheti tönkre a klinikák tudományos igényességét: a széttagolódás megszünteti az életképességet, a nagy intézet pedig megöli a versenyt. Nyilván nem véletlen, hogy

1951-ben nem egy nagy belgyógyászat létrehozása mellett döntöttek az akkori vezetők, hanem két független intézetet alapítottak. Ők 1951-ben is tudták, amit nekünk sem szabad elfelejteni, nevezetesen hogy a versenyszellem a minőséget szolgálja. Ezen ügy mellett azért is ki tudok állni, mert mögöttem érzem a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum minden munkatársának osztatlan támogatását.

Céлом ezért az, hogy, az elméleti intézetekkel minél szorosabb együttműködést teremtvén, a klinikák megmaradhassanak gyógyító, oktató és kutató szervezetekként.

### Köszönetnyilvánítás

Ezt az alkalmat is meg szeretném ragadni, hogy köszönetet mondjak az egyetemi és a kari vezetésnek, oktatótársaimnak és különösen is *Nagy Judit* professzornőnek a támogatásukért, amivel segítettek abban, hogy a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum vezetését elnyerhessem. Egyben tisztelettel kérem további támogatásukat ahhoz, hogy terveimet sikeresen végre tudjam hajtani. Hála vagyok *Wittmann Tibor* professzornak, a Szegedi Tudományegyetem Klinikai Központja I. sz. Belgyógyászati Klinika igazgatójának, aki kinyilvánította abbeli készségét, hogy a Hámori Artur pályájának kezdetét jelentő intézete és a későbbi munkásságának színhelyét jelentő klinikáink kapcsolatát szorosabbra fűzzük.

**Egészségügy 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@radioaktivecs.hu** e-mail címre

**RÁDIÓ  
AKTÍV  
Pécs 94.6**

# Új vezető a Pécsi Igazságügyi Orvostani Intézet élén

**D**r. Huszár András intézetvezető, egyetemi docens, címzetes főiskolai tanár a közelmúltban vette át a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Igazságügyi Orvostani Intézetének vezetését. 1950-ben született. A Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karán diplomázott 1975-ben. Igazságügyi orvostani (1980), pszichiátriai (2006), valamint üzemorvostani (1998) szakvizsgái mellett 2001-ben „summa cum laude” minősítéssel szerzett doktori (PhD) fokozatot a hadtudomány tudományágban, 2007-ben pedig habilitációs minősítést és oklevelet.

– *Tanár Úr! Milyen út vezette az intézet élére? Rögös, kitérőkkel tarkított avagy színes, állomásokkal tarkított?*

– Ha ezekből kell választanom az utóbbira voksolok, de nem hallgathatom el azt sem, hogy keményen dolgoztam és sokat tanultam. Mindezt örömmel tettem, szeretettel övezett, támogató családi háttérrel. Feleségemnek, aki mérnök-közgazdászként egy családi vállalkozást vezet, nagyon hálás vagyok e háttér megteremtéséért, gyermekeimnek pedig azért, mert büszke apává tettek. Három csodálatos és igen tehetséges gyermekem közül lányom a Szociális és Munkaügyi Minisztériumban dolgozik, ahol a fogyatékos emberek problémáit igyekszik orvosolni, valamint karitatív tevékenységet végez. Középső fiam a médiában is szereplő építész-tervező művész. Kisebbik fiam még tanul az „Erasmus” csereprogram keretében külföldi egyetemeken. Ő jövőre szerez diplomát nemzetközi-pénzügyi menedzser szakon.

– *Térjünk vissza az Ön szakmai előmenetelére, munkájának eddigi állomásaira.*

– Az egyetem elvégzését követően csaknem egy évig voltam a határőrség csapatorvos, majd 1976 őszétől 1980 tavaszáig a Somogy Megyei Rendőr-főkapitányság bűnügyi főorvosa. Ezt követően kerültem ugyanilyen beosztásba a Budapesti Rendőr-főkapitányságra, ahol 1988-tól 1994 augusztusáig az Egészségügyi Osztály vezetőjeként teljesítettem szolgálatot, majd szeptembertől az újonnan létrejött Egészségügyi és Pszichológiai Egyesített Központot vezettem. Ez az egység szervezetileg a Budapesti Rendőr-főkapitánysághoz tartozott, de ellátta a budapesti mellett az Országos Rendőr-főkapitányság és a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság gyógyító orvosi, bűnügyi orvosi, munkaegészségügyi, közegészség-járványügyi, pszichológiai és kriminál-pszichológiai feladatait is. 2000. január 1-jétől pontosan kettő évig a Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetemen voltam nappali tagozatos PhD-hallgató. 2002-ben az Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság vezető főorvosa, az Egészségügyi és Pszichológiai Osztály vezetője, majd 2005 őszéig a Belügyminisztérium vezető főorvosa, az Egészségügyi Koordinációs Önálló Osztály vezetője voltam. Ezt követően egy évig az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezetőjeként dolgoztam, majd mint kormányzati főtiszt rendelkezési állományba kerültem. Az intézetvezetői munkakört pályázattal nyertem el.

– *Tulajdonképpen rendőrorvosként kezdte, a főtiszt besorolás rendőrorvos ezredesi rangot takar...*

– Rendőrorvos vagyok, ezt nem tagadom meg sohasem. *Budváry* professzor tanítványaként én voltam a rendőrség első bűnügyi orvosi ösztöndíjasa, bár munkám kezdete a határőrséghez szólított. Pályám során az egész ország területére kijelölt arany fokozatú igazságügyi szakértő, valamint katonai igazságügyi szakértő is lettem. Több mint tíz orvost toboroztam bűnügyi orvosnak és ugyanennyit határőr orvosnak. Közülük többen figyelemre méltó karriert futottak be.

– *Tiszteletet parancsoló az Ön oktatói és tudományos tevékeny-*

*sege is, melyekért számos elismerésben részesült. 1995-ben az egészségügy területén végzett kiemelkedő szakmai és tudományos munkájáért a Batthyány-Strattmann díjat vehette át, 2001-ben Belügyi Tudományos Munkáért Emlékérmet kapott.*

– Vallom, hogy aki tanulmányai, illetőleg gyakorlati tevékenysége, tudományos munkássága során tapasztalatokra, új ismeretekre tesz szert, köteles azt továbbadni. Hogy milyen formában teszi, teheti azt, az a körülményeitől, személyes adottságaitól is függ. Én oktathatok, taníthatok, publikálási lehetőségeim is vannak. Igaz, mindig is törekedtem arra, hogy másokat is megismertethessek tapasztalataimmal. Ezért is jelentem és jelenek meg szívesen konferenciákon, tartottam és tartok előadásokat, írtam és írok tanulmányokat, publikációkat. Természetesen ezeken a rendezvényeken magam is sokat tanultam és tanulok.

Jelenleg katonai bioetikát oktatok a Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetemen a doktorandusz hallgatóknak. 2005-től a „Veszélyhelyzeti magatartás és kommunikáció” című tárgyat tanítom a Gödöllői Szent István Egyetem környezetmérnöki szakán és a Nemzetvédelmi Egyetemen, valamint vendégoktató voltam a Pécsi Tudományegyetem Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxiológiai Intézetében.

Tudományos tevékenységem elismeréseként 2002-től tagja lettem a Nemzetvédelmi Egyetem Doktori Tanácsának, a Katonai Műszaki Doktori Iskola Tanácsának, A Magyar Tudományos Akadémia IX. Osztály Hadtudományi Bizottságának, 2003-tól a Belügyminisztérium Tudományos Tanácsának, a Magyar Rendészettudományi Társaságnak. Köztisztületi tagja vagyok a Tudományos Akadémiának, elnöke a Magyar ENSZ-Társaság Egészségügyi Bizottságának, tagja a Magyar Üzemorvosi Tudományos Társaságnak és természetesen a Magyar Igazságügyi Orvosok Társaságának.

A Nemzetvédelmi Egyetemen folytatott doktori képzésem során „a toxikus biológiai ágensek, gőzök és gázok hatása az élő szervezetekre, az alkalmazás katonai és bioetikai vonatkozásai, valamint a biológiai felderítés lehetőségei” témakörben folytattam kutatásokat, illetőleg tettem közzé az általam megismerteket, fontosnak tartottakat. A habilitációs minősítés megszerzésekor „A nem halálos fegyverek bioetikája” címmel dolgoztam fel tapasztalataimat. Végeztem kutatásokat a légszennyezettség, különösen a szerves anyagokkal szennyezett homok morfológiai és felületkémiái sajátosságai, valamint tüdőhatásai témakörében. Dolgozataim jelentős nemzetközi kitekintést is takarnak.

– *A nemzetközi kitekintést nem csak a külföldi szakirodalom megismerése, feldolgozása jelenti, hanem személyes tapasztalatai is, melyek kapcsán 1993-ban a magyar rendőrség első ENSZ-UNTAC béketeremtő missziós munkájában való eredményes részvételért átvehette a Köztársasági Érdemrend Tiszti Kereszt, Katonai Tagozat kitiüntetését.*

– Ez az első béketeremtő és békefenntartó misszió Kambodzsát jelenti. 1992-93-ban több mint száz magyar rendőr szolgált e távoli országban az ENSZ zászlója alatt, vállalva a nehézségeket, nem egyszer a halálos veszélyt is.

– *A misszió egyik tagja, Magyar Tamás igazán szemléletes könyvet írt az ott töltött napokról, melyeknek Ön fontos szereplője. Engedje meg, hogy idézzek az idevágó részekből.*

„**Huszár András, alias Doki...Azért utazott 18 órát a kocsijával, hogy eljőjön a csoport fogadására és élém, mert neki van rám szüksége. Őszintén elmondta, hogy az ország egyik legveszélyesebb tartományában dolgozik, ahol naponta vannak támadások és incidensek a vörösök, a helyi kormánycsa-**

patok és az ENSZ-alakulatok között...

– Nem kötelező vállalnod! – mondta, de ha igent mondasz, ígérem olyan élményekben lesz részed, amilyenekről eddig még nem is álmodtál. Ő nagyon is jól tudta, hogy miért mondja ezt és később én is megértettem.

Már az első pillantásra szimpatikus volt nekem a velem egymagasságú, szikár, lomha járású, kopaszodó, szemüveges ember, de akkor még nem sejtettem, hogy egy életre összekovácsol majd az együtt eltöltött pár hónap, és, hogy mennyi soha vissza nem térő és el nem felejthető közös kalandban lesz majd részünk. András 1991 őszen kapcsolódott be az előkészítő csoport munkájába, akkor még álmában sem gondolta, hogy ő is Kambodzsaiba fog utazni. Mint rendőrorvos alezredes és igazságügyi orvosszakértő, őt a küldetés egészségügyi része érdekelte. A szervezéskor döntöttek úgy, hogy a csoportban orvosokra is szükség van, akik vállalják a veszélyeket, és felügyelnek a kontingens egészségügyi állapotára...

Hat óra hét perccer két hatalmas robbanás remegtette meg a házunkat. Én a véccékagylót átölelve, a fürdőszoba kövezetén hasalva, lehunyt szemmel imádkoztam. Szóltam Andrásnak, hogy fordítsa felém a kamerát és vegye fel a családomnak szánt, talán utolsó üzenetemet... Doki egyre csak nyugtatott. – Meglátod megússzuk, eddig mindent megúsztunk! – mondta. De én szinte nem is hallottam, hogy mit mond, és férfiasan bevallom, akkor ott, abban a pillanatban halálfélelmem volt... Az utcai csatazaj újból felerősödött, és azt hittük, hogy ennek már soha nem lesz vége... Hat óra negyven perc volt, amikor az órára pillantottam. A lövések zaja egyre távolodott. Tíz perccel később hangokat hallottunk az utcáról... kimerészkedtünk a házból... Doki széles mosollyal megjegyezte: – Látod, megmondtam, hogy megússzuk!”

– Megúsztuk, és megúsztunk más eseményeket is. Tamással jó barátságba kerültünk, sok közös kalandunk volt a Távól-Keleten. Embert próbáló utazást tettünk Indiában, ahol számtalan helyi és vallási szokással ismerkedtünk meg. Felkerestük Krisna néhány tartózkodási helyét, láttuk a leírhatatlanul gyönyörű és hatalmas Tadzs Mahalt, csónakkal jutottunk a Gangesz parti rituális halottégetések közvetlen közelébe, ahol, „engedély” nélkül ugyan, de videófelvételt is készítettünk.

Kambodzsaiban közvetlen háborús tapasztalatokhoz jutottam, ami nem csak a harci cselekmények átélésében mutatkozott meg, hanem abban is, hogy rövid ideig a vörös khmerek fogságába is kerültem több ENSZ-munkatárssal együtt. Munkám során gyakorlatra tettem szert a menekülttáborok egészségügyi és emberjogi felügyeletében, a repatriálásban, valamint a helyi börtönök felügyeletében.

Nemzetközi kitekintésemet segítette az is, hogy részt vehettem a délszláv-válság kapcsán a nagyatádi menekülttábor felügyeletében, ellátásának megszervezésében, 2005 januárjában az indonéziai cunami okozta katasztrófát követő mentési munkákban. Itthoni tapasztalataimat nagymértékben bővítette 2 tiszai árvíz kapcsán, szintén a mentési munkákban való részvételem.

– „A legbonyolultabb bűnügyekben az orvos viszi a legérdekesebb szerepet. Amire nem tud senki feleletet adni, amit hiába kutat a rendőrség teljes apparátussal, amit bíró nem tud kivenni a vádlottból és a tanúkból, arra az orvos ad választ. A halottat is megszólaltatja az orvostudomány.” – fogalmazta meg egy kiváló hírlapíró 1929-ben, amikor a modern bűnözés boncolgatása okán írt az orvostudomány nyomozási szerepéről.

– Van e megállapításban komoly igazság, de erőteljes túlzás is. Magyar vonatkozásban a XIII. századig visszamenően hivatkozhatnak

olyan kérdésekre, melyek megválaszolására orvosi szakértelemmel bíró személyek voltak hivatottak. Orvos-szakértők perjogi szerepére pedig már az 1745: XIV. törvénycikk egyes rendelkezései, de későbbi törvények is utaltak, jöllehet a jogi szabályozás kezdete az 1870-es évekre tehető, amikor is megtörtént az igazságszolgáltatás és a közigazgatás elkülönítése. A tudományos elismerés 1793-ban született meg, amikor a pesti egyetemen új tantárgyként vezették be az államorvostant, ami akkor magába foglalta a törvényszéki orvostant és az orvosi rendészetet. Az első előadásokat *Schraud Ferenc*, az elméleti orvostan professzora tartotta. 1794-ben *Rác Sámuel* tollából megjelent „A törvényes orvosi tudományokról és az orvosi policiáról” szülő, első magyar nyelvű tankönyv is.

Az orvosszakértői vizsgálatok körébe számtalan esemény következtében kerülhetnek megválaszolásra váró felvetések. Halálesetek kapcsán halottszemle, boncolás, holttest kihantolása válhat szükségessé. Vizsgálat tárgya lehet a vércsoportmegállapítás, az alkohol és más bódulatok szer okozta befolyásoltság, az elmeállapot és más olyan kérdések, melyek orvosi szakértelmet igényelnek. A szakértői tevékenység, a szakértői intézetek, irodák működése jogszabályok által meghatározott.

A Pécsi Igazságügyi Orvostani Intézet regionális illetékességgel – Baranya, Somogy, Tolna megyék – működik.

– *Szakmai programja, tervei...*

– Tervezem a toxikológiai laboratórium fejlesztését, melynek során regionális kábítószer- és véralkohol-meghatározó központot hozunk létre. A megvalósításra felkértem *Benkő Andrást*, az Országos Igazságügyi Toxikológiai Intézet volt főigazgatóját, aki igent mondott. Új kapacitásokkal rövid időn belül lehetővé válik a mennyiségi és a minőségi meghatározás elvégzése, ami a halaszthatatlan hatósági cselekmények azonnali foganatosításához, a szakértői kérdések gyorsabb megválaszolásához nyújt segítséget. Egyúttal lényegesen csökkennek a szállítási költségek, olcsóbbá válik a szakértői igénybevétel. A laboratórium alkalmas lesz a nyálmintából történő olyan vizsgálat elvégzésére is, amely a kábítószerfogyasztást állapítja meg vagy zárja ki. E szolgáltatás igénybevételét, nevezetesen az alkohol- és kábítószervizsgálatok elvégzését az iskolák és üzemek részére is lehetővé kívánjuk tenni. Mivel Magyarországon nem létezik orvos-, gyógyszerész-, mérnök-, vegyész-toxikológus képzés, pécsi központtal 2 éves szakképzés beindítását is besoroltam megvalósítandó elképzeléseim közé.

Terveim közé tartozik a DNS-laboratórium fejlesztése, ahol nemcsak az apasági azonosítások iránya szerepel, hanem a legújabb tudományos elméletek bizonyításának iránya is. Például ismeretlen holttestek, élő személyek DNS-mintájából a valószínű hajsztin, bórsztin, szemsztin és egyéb alkati tulajdonságok meghatározásának kutatása, mely tekintetben a rendőrséggel együttműködve fejleszteni kívánjuk a profilíng módszert. Ez az elkövető profilíngjának, azaz feltételezett, illetőleg valósnak tartott tulajdonságainak, személyiségjegyeinek meghatározását jelenti. E körbe sorolom a mitokondriális RNS-kutatást is.

Pécsi bázissal létrehozunk egy nemzetközileg is bárhol, bármikor bevezethető igazságügyi személyazonosító csoportot, egy „post mortem team”-et. E 4-5 fős csoportban helyet kap orvosszakértő, fogorvosszakértő, hemogenetikus szakértő és magasan képzett technikai személyzet. Felszerelésük alkalmas lesz katasztrófák helyén történő vizsgálatok folytatására, sérülések, halálos kimenetelű események okainak feltárására, személyek azonosítására, a legkorábbi kriminalisztikai és telemedicinai módszerek segítségével.

Szándékomban áll igazságügyi telepatológiai részleg létrehozása gyakorlati oktatás és tudományos célból, azért, hogy a vizsgált szövettani és egyéb anyagmaradványok finomszerkezeti elemzését

a telepatológiai rendszernek köszönhetően egy hasonló adottságú munkaállomáson is el lehessen végezni.

Elképzeléseim között szerepel egy közlekedésbiztonsági szakmai műhely létrehozása, ahol orvosszakértők, közlekedési szakemberek, pszichológusok együtt keresik a módját az utóbbi években ugrásszerűen megnőtt halálos balesetek visszaszorításának.

Folytatjuk a biztosítás-orvostani és a mediátor (orvos és beteg között közvetítő tevékenységet végző személy) képzést.

Az angol és a német nyelvű képzésben bővíteni tervezem a saját előadók körét, valamint új angol és német nyelvű jegyzetek elkészítését. Az utolsó ilyen jegyzetek 1994-ben kerültek kiadásra a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen.

Bővíteni és javítani kívánom a működési területünkön elhelyezkedő rendőri szervekkel, különösen a székhelyi rendőr-főkapitánysággal az együttműködést, ami tudomásom szerint az utóbbi években objektív és szubjektív okok miatt megromlott.

– *A témádek elfoglaltság mellett jut idő kikapcsolódásra, hobbira?*  
– Bizonyos időt kell fordítani a pihenésre, a feltöltődésre. Utazni szeretek veszélyes helyekre. Teljesítettem szolgálatot veszélyes helyeken, de szabadidőmben fel is kerestem ilyeneket. Voltam Indiában, Indonéziában, jártam Machu-Pichuban, az inka birodalom fővárosában. Sok nehézséget, izgalmat éltem át útjaim során, de pihentem is, és kellően kikapcsolódtam. Ha tehetem, hozok a meglátogatott országból egy sakktablát és egy söröskorsót. Különösen az utóbbiból van tekintélyes gyűjteményem.

– *Kedves doktor Úr, köszönöm, hogy rendelkezésemre állt. Talán nem sértő, ha azzal köszönök el, hogy sok sikert Doki!*

**TERO**

*Az írás a Pandúr jogi és bűnügyi magazin 2007. szeptemberi számában jelenik meg. Hozzájárulásunkat adjuk ahhoz, hogy az egyetem lapjában is megjelenjen.*

*Dr. Ernyes Mihály*

# Kultúra és egészség

## A magatartásorvoslás kihívásai és távlatai Közép- és Kelet-Európában

2007. augusztus 20-22-én lezajlott Pécsen a Central and Eastern European Society of Behavioural Medicine (CEESBM) első nemzetközi konferenciája, melynek vezető rendezője a PTE ÁOK Magatartástudományi Intézete volt. Mintegy 80 hazai és külföldi szakembert láttunk vendégül a konferencián, régiókon kívül többen érkeztek nyugat-európai országokból is. Megtisztelte jelenlétével a konferenciát Prof. Redford Williams, az International Society of Behavioural Medicine (ISBM) elnöke is az Egyesült Államokból. A plenáris előadások és tematikus műhelyek a résztvevők egybehangzó véleménye szerint magas szakmai színvonalon, korszerű és aktuális kérdéseket felvetve vitatták meg a magatartásorvoslás nemzetközi és regionális helyzetét, fejlődési lehetőségeit az orvosi gyakorlatban és az oktatásban. Ugyancsak pozitív visszajelzéseket kaptunk a szervezés színvonaláról, lebonyolításáról. Pécs város hangulata, kulturális és történeti értékei, szépülő arculata sok vendégünket elbűvölte.

A helyi szervezők ezúton is köszönetet mondanak a konferencia minden támogatójának, bármilyen formában is segítették törekvéseinket, munkánkat. Külön köszönet azoknak az elméleti vagy klinikai területen dolgozó kollégáknak, akik támogatva a konferencia szellemiségét, fontosnak tartják a biopszichoszociális gondolkodásmódot és a betegcentrikus terápiás gyakorlatot.

**dr. Varga József**

Magatartástudományi Intézet  
a helyi szervezőbizottság vezetője

**A** Central and Eastern European Society of Behavioural Medicine (CEESBM) első konferenciájának célkitűzése az volt, hogy a magatartásorvoslás szemüvegén keresztül helyi, regionális és nemzetközi viszonylatban is láthatóvá tegye a kultúra és az egészség viszonyát, illetve annak jelentőségét a megelőzés és a gyógyítás minden szintjén.

Az előkonferencián két központi téma workshop keretében került feldolgozásra. Paul Falger, a Maastrichti Egyetem professzora a vitális kimerültségről és annak klinikai relevanciájáról beszélt. A vitális kimerültség a koronária-betegségek egyik fontos rizikófaktora, mely az akut állapot kiváltásában és lefolyásában is szerepet játszik. Míg a nyugat-európai országokban 1972-2002 között a kardiológiai betegségek előfordulása 44 %-

kal csökkent, addig Közép- és Kelet-Európában ez a szám jelentősen növekedett, néhol 139 %-kal. A 2000 utáni halálozáscsökkenés az egyre fejlettebb műtéti technikáknak köszönhető, ugyanakkor a betegségek előfordulásának gyakorisága nem változott. A hirtelen szívhálál áldozatainak 50 %-a az eset előtti héten bizonytalan panaszokkal keresi fel orvosát, amelyben alvási problémák, gyengeség, levertség, kimerültség szerepelnek a mellkasi fájdalom mellett. Hogyan lehet ezeket az adatokat a mindennapi klinikai gyakorlatba beépíteni? A rehabilitációban milyen célzott pszichés segítséget kaphatnak a páciensek? A gyógyszeres kezelések eredményesebbek-e vagy az életmódváltás, vagy inkább a kettő kombinációja? Többek között ezek a kérdések kerültek megvitatásra, melyek egy jövőbeli közös kutatás alapjait is képezhetik.

A párhuzamos workshopon a Williams ÉletKészség (WÉK) Program került bemutatásra, ahol az eddig elért igen jelentős eredmények, a magyar adaptáció sikere és a kulturális különbségek is megvitathatóak voltak. A program a mindennapi stresszel való megküzdésben segíti mind a fizikailag egészséges, mind a diagnosztizált beteg személyeket. A WÉK egyszerű, világos és szinte minden helyzetben azonnal elvégezhető készségek fejlesztésével, megerősítésével segíti az egyént a megterhelő helyzetekkel való megbirkózásban. A program egyik kidolgozója Redford Williams a későbbiekben személyesen is az érdeklődők rendelkezésére állt tapasztalataival.

A konferencia megnyitó előadásait, Németh Péter dékán köszöntője után, Tury Ferenc, Adriana Baban és Redford Williams tar-

tották. Túry Ferenc az európai étkezési szokások és az étkezési zavarok kapcsolatáról beszélt. Az igen érdekes és fontos téma nagy visszhangot váltott ki. Az anorexia nervosa csak egy a számos étkezési zavar közül, ide tartozik nem csak a fitness túlhajszolása, hanem az orthorexia (egészséges ételekkel kapcsolatos függés), s az egyéb izomdiszmorfiával járó zavarok. Szó esett az étkezés identitás-, személyiségformáló szerepéről is, a jelenlegi étkezési trendekről és a kultúra jelentőségéről is.

Adriana Baban a HIV és az AIDS problémájáról beszélt, áttekintve az epidemiológiai- és fő kockázati tényezőket, illetve a prevenciók lehetőségeit érintő problémákat. Kelet- és Közép-Európában 1, 7 millió ember fertőzött, melynek többségét 2000-2002 között diagnosztizálták, 30 %-uk 15-24 év közötti. Ennek hátterében főleg az intravénásan használt drogok terjedése áll. A nemzetközi és regionális prevenciók programjai azonban nem kellően hatékonyak, folyamatosan új utakat keresésére kell törekednünk, hiszen a probléma megoldásától még messze állunk.

Redford professzor a WÉK program különböző kulturális adaptációs tapasztalatait osztotta meg a hallgatósággal, különös tekintettel a medicina keretében történő alkalmazás hatékonyságára. Nem csak a krónikus betegségekkel kapcsolatban értek el jelentős eredményeket, de a prevencióban is kimutathatóan hatékonyak az ÉletKészségek. Külön érdekesség, hogy az orvostanhallgatók képzésében is jelentős eredményeket értek el a tréninggel, nem csak az őket érő stressz kezelésében, hanem az empátia- és egyéb készségek fejlesztésében is.

A magyar magatartásorvoslás jelenéről és jövőjéről Kállai János tartott előadást, melyben a nagy elődök, mint Grastyán Endre és Selye János megidézése természetesen nem maradhatott el. Átfogó képet kaphattunk a 4 orvosi egyetemen zajló közös és speciális munkákról, kutatási területekről.

A sokszínű tudományos programból a teljesség igénye nélkül emelnék ki néhányat. Ovidiu Popa-Velea a Bálint-csoportok eredményességét mutatta be, amely az orvosok kiégés elleni prevenciójának hatékony eszköze lehet. A képzési forma segítségével az orvosok tudatosabban kommunikálnak, magabiztosabbnak érzik magukat, jobban megküzdnek a legkülönfélébb stresszhelyzettel és érdeklődőbbek is. A kiégés elleni egyéb hatékony programok többsége is, jelentős részben a Bálint-csoport elemeire épít.

Pikhart professzor a pszichoszociális

stressz, a depresszió és a munka összefüggéseiről beszélt. A pszichoszomatika szekciójában érdekes előadások hangzottak el a megküzdéssel kapcsolatban, Tiringer István a kardiológiai rehabilitációban szerepet játszó pszichoszociális tényezőkről mutatott be eredményeket. Varga József a társas-kapcsolati események kardiális aktivációt befolyásoló hatásait demonstrálta.

Rudisch Tibor a hipnózis vegetatív- és immunrendszert moduláló hatásával kapcsolatos vizsgálatairól számolt be.

A depresszió és a stressz összefüggései éppúgy központi kérdést jelentenek manapság, mint a nemi különbségekkel foglalkozó vizsgálatok, de ugyanígy elmaradhatatlan téma az egészségnevelés tudatosítása, az alexithymia és az elhízás. Ewa Gruszczynska az anyai megküzdés jelentőségére hívta fel a figyelmet a gyermekek betegsége esetén. Rendkívül érdekes volt Buda László előadása a pszichodráma és a playback-technika alkalmazásáról a hatékonyabb tanulóssal kapcsolatban.

A poszterszekcióban 14 ország kutatói mutatták be munkájukat, melyek közül csak néhány témát, és vizsgált kórképet emelnék ki: allergia, psoriasis, az asztma, különféle onkológiai és kardiológiai megbetegedések.

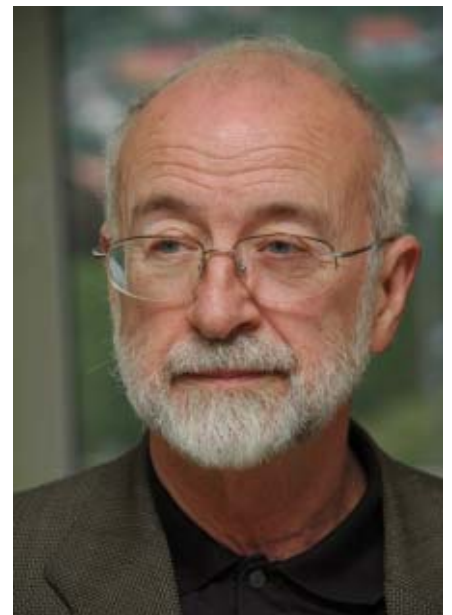
Összességében szakmailag sokszínű és érdekes konferenciának adhattunk otthont.

A közös, illetve regionális problémák minél hatékonyabb megoldásában a tapasztalatok és ismeretek megosztása remélhetőleg segíti a további gyümölcsöző kutatásokat és a klinikai betegellátás fejlesztését.

**Kerekes Zsuzsanna**  
Magatartástudományi Intézet



Prof. Paul Falger



Prof. Redford Williams



# A Magyar Szabadgyök Kutató Társaság IV. Kongresszusa

2007. október 11-13.

A PTE ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézete 2007. október 11-13-ig Pécsen, a Pátria Hotelben rendezi meg a Magyar Szabadgyök Kutató Társaság IV. Kongresszusát. Minden érdeklődőt szeretettel várunk, hisz a kongresszus tudományos témája rendkívül szerteágazó, mely az elméleti kutatók mellett a klinikus kollégákat is érdekelteti.

A rendezvényt a Pécsi Tudományegyetem szakmai továbbképző programjába előzetesen akkreditálta, a résztvevők az alábbi kreditpontok jóváírására jogosultak: részvétel alapján 10 kreditpont, tesztvizsga alapján 10 kreditpont.

**Dr. Róth Erzsébet**, egyetemi tanár  
a kongresszus elnöke

**Dr. Lantos János**, egyetemi docens  
a Szervező Bizottság elnöke

## Tudományos program

### Október 11. csütörtök

13.00 – 13.10: Elnöki üdvözlés

*Prof. Dr. Fehér János*, az MSZKT elnöke

*Prof. Dr. Róth Erzsébet*, a kongresszus elnöke

### 13.10 – 14.40: I. Szekció: Szabadgyökök – Növényi rezisztencia

**Üléselelnökök: Király Zoltán és Lugasi Andrea**

*Hideg É.*: Reaktív oxigén származékok közvetlen kimutatása növényekben, *in vivo*; *Király Z., Y. M. Hafez*: Prooxidánsok és antioxidánsok a specifikus és nem-specifikus növényi betegségrezisztenciában *Barna B., Harrach B., Pogány M.*: Az abiotikus és biotikus stressz-rezisztencia összefüggése a növények reaktív oxigénekkal és nitrogén oxidokkal szembeni toleranciájával; *Fodor J., Harrach B., Király Z.*: Reaktív oxigén formák és lipid-peroxidáció a szisztémikus szerzett rezisztenciával rendelkező dohányban; *Gullner G., Künstler A., Király L., Pogány M., Tóbiás I.*: Lipid peroxidáció és oxilipin képződés vírusfertőzött paprika levelekben; *Künstler A., Y. M. Hafez és Király L.*: A szuperoxid (O<sub>2</sub><sup>-</sup>) szabadgyök szerepe a nem-gazda növényi rezisztenciában ("non-host resistance")

### 15.00 – 16.30: II. Szekció: Szabadgyökök és antioxidánsok – Tápanyagok és növények

**Üléselelnökök: Blázovics Anna és Barna Balázs**

*Lugasi A.*: Oxidatív stressz és étrend-kiegészítők. Használunk vagy árunk?; *Györéné Kis Gy., Varga A., Lugasi A.*: Bio- és konvencionális termesztésű bogyós gyümölcsök polifenol-tartalmának és antioxidáns tulajdonságainak vizsgálata; *Janda T., Szalai G., Páldi E., Veisz O.*: Antioxidáns enzimek működése gabonafélék alacsony hőmérsékleti edzése során; *Szentmihályi K., Dörnyei O., Kovács Á., May Z., Dinya E., Blázovics A.*: Antioxidáns komponensek bevitele gyulladási bélbetegségben szenvedő betegek esetében zöldség- és gyümölcsfogyasztásuk alapján; *Kocsis Zs., Marcsek Z., Molnár K., Czabai G., Szende B., Tompa A.*: Természetes eredetű antioxidánsok hatása a HepG2 sejt totál gyökfogó kapacitására

### 17.00 – 18.00: Megnyitó ünnepség

**Üdvözlések**

**Matkovics Béla Emlékérem átadása és Matkovics Béla emlékelőadás**

### 18.00 – 18.30: Közgyűlés, tisztújítás

20.00: Kongresszusi vacsora

(Hotel Pátria)

### Október 12. péntek

### 8.30 – 10.00: III. Szekció: Redox rendszer szerepe az állatgyógyászatban

**Üléselelnökök: Mézes Miklós és Gaál Tibor**

*Mézes M., Weber M., Balogh K., Fodor J., Erdélyi M.*: Trichotecén-

vázás mikotoxinok hatása a lipidperoxidációra és a glutation redox rendszerre; *Gaál Tibor, Ribiczeyné Sz. P., Stadler K., Jakus J.*: A szülés/ellés hatása az anyai szervezet redox rendszerére. Irodalmi áttekintés és saját vizsgálatok tehenekben; *Fébel H., Lugasi A., Mézes M., Pallai Zs., Czabai G., Eiben Cs., Miklós Sz., Zsedely E., Tóth T., Schmidt J., Blázovics A.*: Különböző mennyiségű E-vitaminfelvétel hatása nyulak egyes antioxidáns mutatóira nagyobb zsírtartalmú takarmány etetésekor; *Vajdovich P., Szécsényi D., Ribiczey Szabó P., Balogh K., Mézes M., Jakus J., Gaál T.*: A vörösvérsejtek antioxidáns paraméterei, mint komplex prognosztikai faktorok kutyák lymphomájában *Jakus J., Vajdovich P., Mézes M., Ribiczey Szabó P., Gaál T., Molnár T.*: Redox paraméterek prognosztikai értéke kutyák Non-Hodgkin lymphomájának kemoterápiájában

### 10.30 – 12.00: IV. Szekció: Oxidatív stressz – Májbetegségek

**Üléselelnökök: Mózsik Gyula és Szamosi Tamás**

*Pár A.*: Oxidatív stressz és antioxidáns védelem májbetegségekben; *Blázovics A., Tordai E., Stefanovits Bányai É., Bekő G., Bárkovits S., Pintér E., Czabai G., Sárdi É.*: A kötött formaldehid koncentrációjának változása short term alimentáris eredetű zsírmájban és akoholos májkárosodásban patkányban; *Szamosi T., Tomsits E.*: Az oxidatív stressz és az iskolások zsírmája; *Nemes B., Járny J., Sárváry E., Gerlei Zs., Máthé Z., Czabai G., Tenkes I., Bárkovits S., Blázovics A.*: Redox-homeosztázis májtranszplantált betegeknél; *Then M., Zájerné Balázs M., Gere A., Jaszrab Sz., Szentmihályi K.*: A 2-es típusú diabetes mellitusban használatos gyógynövény teakeverékek *in vitro* antioxidáns hatása, valamint *in vivo* vizsgálata kémiai ágenssel kiváltott májkárosodás esetén

### 13.00 – 14.30: Poszter szekció

**A szekció: Redox rendszer – Klinikai kórképek**

**Üléselelnökök: Varga Zsuzsa és Wágner László**

*Brasnyó P., Mohás M., Laczy B., Tamaskó M., Molnár G. A., Wagner Z., Sümegi B., Wittmann I.*: Transz-rezveratrol *in vivo* hatásainak vizsgálata 2-es típusú diabetes mellitusos betegeknél. Előzetes eredmények; *Székely E., Mezey Zs., Bárkovits S., Blázovics A.*: Hemoreológiai tanulmányok endotél-diszfunkcióval járó betegségekben; *Kató M., Kárpáti I., Kádár A., Mátyus J., Paragh Gy., Balla J., Varga Zs.*: A nikkellal homocisztein termelést gátló képessége, amely glutationnal fel-függeszthető; *Vértes A., Mezey Zs., Czabai G., Székely E., Bárkovits S., Pintér E., Blázovics A.*: Myocardiális infarctuson átesett hipertóniás betegek optimális gyógyszerelésének ellenőrzése a vér redox-paramétereinek meghatározásával; *Bekő G., Visnyei Zs., Osztoivits J., Csák T., Szalay F., Czabai G., Bárkovits S., Blázovics A.*: Penicillamin-kezelt Wilson-kóros betegek redox-státusza; *Ferencz S., Kürthy M., Bertók Sz., Horváth Sz., Róth E., Weber Gy.*: Indukált szabadgyök-termelés és thrombocytá aggregáció mérése perifériás érbetegség progressziójának követésére; *Földi V. P., Csontos Cs., Kürthy M., Ferencz S., Róth E., Lantos J.*: Befolyásolja-e az égett testfelület nagysága az oxidatív stressz mértékét?

Kosaras E., Katkó M., Antus S., Varga Zs.: A xantin oxidáz aktivitásának gátlása silybin analógokkal; Mácsai É., Gyenge B., Lehota J., Stefanovits-Bányai É., Szilvás Á., Székely E., Szentmihályi K., Kovács Á., Blázovics A.: Hogyan jelenik meg az egészségtudatos táplálkozás a fogyasztói kosárban? (Felmérés a gasztrointesztinális betegségekben szenvedők körében)

#### B szekció: Kísérletes munkák

##### Ülélnökök: Jancsó Gábor és Lantos János

Szabó A., Bognár Z., Szántó Á., Tapodi A., Solti I., Kiss T., Kovács K., *iff.* Gallyas F., Sümegei B.: A HO3538, egy új SOD mimetikus MPT gátló vegyület kardioprotektivitása; Bartha É., Halmosi R., Solti I., Pálfi A., Kálmán E., Sümegei B., Kálai T., Hideg K., Tóth K.: PARP- és ACE-gátlók kedvező hatása az isoproterenol-indukálta szívelégtelenség progressziójára; Bátor A., Jancsó G., Sinay L., Kürthy M., Lantos J., Németh G., Balatonyi B., Arató E., Róth E.: Oxidatív stressz és leukocita aktiváció csökkentése iszkémia-reperfúziót követően posztkonkondicionálással; Balatonyi B., Cserepes B., Jancsó G., Rác B., Bertók Sz., Ferencz S., Horváth Sz., Kürthy M., Lantos J., Róth E.: Az urocortin expresszió dinamikájának változása izolált szívizomsejteken iszkémiás prekondicionáló stimulust követően; Rác B., Reglódi D., Tamás A., Lubics A., Kiss P., *iff.* Gallyas F., Wittmann I., Fabricsek Cs., Tóth G., Hegyi O., Borsiczky B., Ferencz A., Weber Gy., Róth E.: A hipofízis adenilát cikláz aktiváló polipeptid hatása az endothél sejtek oxidatív stressz okozta apoptotikus sejthalálában; Nedvig K., Rác B., Reglódi D., Tamás A., Róth E., Weber Gy., Ferencz A.: A PACAP hatása az oxidatív stresszre bél meleg iszkémia/reperfúziót követően; Gasz B., Bertók Sz., Rác B., Borsiczky B., Jancsó G., Ferencz S., Horváth Sz., Sümegei B., Papp L., Weber Gy., Róth E., Alotti N.: PARP enzim aktivációja és protein kináz B (Akt) foszforilációja extracorporális keringés során és azt követően; Mracsó É., Farkas E., Annaházi A., Vatai B., Krecsmarik M., Hugyecz M., Karg E., Penke B., Bari F.: Az alfa-tocopherol kezelés csökkenti az agyi hipoperfúzió idegkárosító hatását patkányban; Hracskó Zs., Sarusi I., Novák Z., Szöllősiné Varga I.: Oxidatív fehérje károsodás kimutatása patkány bronchoalveolaris mosatban ismételt mintavételi technika segítségével

#### C szekció: Redox rendszer – Varia

##### Ülélnökök: Szentmihályi Klára és Jakus Judit

Balázs A., Kovács I., Kállay F., Fébel H., Stefanovits-Bányai É., Székely E., Bekő G., Bárkócs S., Pintér E., Szőke É., Blázovics A.: Mennyiség és minőség jelentősége a vörösbor-fogyasztásban; Czech V., Fodor F., Fodor J., Cseh E.: Szabadgyökök képződésének lehetősége uborkában; Gilingerné Pankotai M., Varga Zs.: Bogyógyümölcsök és a belőlük készített élelmiszerek antioxidáns aktivitásának összehasonlítása; Kuzma M., Fodor K., Rozmer Zs., Perjési P.: Néhány kapszaicinoid és flavonoid antioxidáns hatásának vizsgálata krocín oxidációs teszt és deoxiribóz degradációs teszt alkalmazásával; Tamaskó M., Nagy L., Mikolás E., Nagy G., Wittmann I.: H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> mérése egy elektrozimatomikus szenzor segítségével; Gálfi P., Jakus J., Domokos M., Neogrady Z., Csordás Á.: A butirátal szemben kialakuló konfluencia dependens rezisztenciát HT29 colorectalis adenocarcinoma sejteknél a redox státusz megváltozása okozza Harrach B., Fodor J., Pogány M., Preuss J., Barna B.: Különböző rezisztenciaformákkal bíró, közel-izogén árpavonalak liszttharmatfertőzést követő etiléntermelése, hidrogén-peroxid tartalma és antioxidáns válaszai; Szabó B., Molnár P., Vajdovich P., Szécsényi D., Jakus J.: A fotodinamikus terápia szabadgyökös vonatkozásai Sarusi I., Hracskó Zs., Kissné Deér A.: Eltérő genetikai háttérű pontyok oxidatív stresszérzékenységének vizsgálata

##### 14.45 – 16.15: V. Szekció: Szabadgyökök – Jelátviteli utak

#### Ülélnökök: Róth Erzsébet és Wittmann István

Tretter L., Ádám V.: Mitokondriumok reaktív oxigénszármazékképzése kalcium hatására: Régi hitek – új adatok; Sümegei B.: Nekrotikus sejthalál szabályozási mechanizmusai oxidatív stresszben; Szabó A., Kovács K., Bognár E., N. Kiss Gy., Sümegei B., *iff.* Gallyas F.: AKT és ERK aktiváció univerzális szerepe a poli(ADP-ribóz) polimeráz inhibitorok, Ca<sup>2+</sup> csatorna- és β-blokkolók kardioprotektív hatásában; Pálfi A., Tóth A., Halmosi R., Hideg K., Sümegei B., Tóth K.: Poli (ADP-ribóz) polimeráz enzim gátlás és intracelluláris jelátvitel szívizom iszkémia-reperfúzió során; Vető S., Dolowschiák T., Doppler H., Kanizsai A., *iff.* Gallyas F.: Cuprizone hatása a mitogén aktiválta protein kináz (MAPK) rendszerekre a corpus callosumban

##### 16.30 – 18.00: VI. Szekció: Szabadgyökök

##### –Anyagserebetegségek

##### Ülélnökök: Fehér János és Tretter László

Wittmann I.: Diabetes mellitusban a vizelet albumin glikoxidációja a vesében zajló patológiás folyamatok jelzője és nem a glikémiás státuszé; Somogyi A., Jermendy G., Ruzicska É., Sasvári M., Farkas K.: Az NO/cGMP jelpálya változása diabetesben; Markó L., Molnár G. A., Szijártó I. A., Mikolás E., Wagner Z., Kőszegi T., Matus Z., Boros A. G., Wittmann I.: Összefüggés a vizelet hidroxil szabad gyök marker o-/p-Tyr hányados és a vörösvértestképzés között diabeteses és/vagy azotaemiás betegekben; Kürthy M., Arató E., Jancsó G., Lantos J., Sinay L., Ferencz S., Horváth Sz., Ferencz A., Cserepes B., Weber Gy., Róth E.: A thrombocita funkció és az antioxidáns-prooxidáns státusz vizsgálata 1-es és 2-es típusú diabeteses, perifériás érbetegek vérében, valamint az inzulin in vitro hatásának vizsgálata a fenti paraméterekre; Tarnai I., Csordás M., Góth L.: Kataláz gén E9 C111T polimorfizmus vizsgálat diabetes mellitusban  
19.00 Orgonakonzert a Ferencsek templomában  
20.00: Gálavacsora

#### Október 13. szombat

##### 9.00 – 10.30: VII. Szekció: Redox rendszer – Humán vonatkozások

##### Ülélnökök: Pucsok József és Imre Sándor

Pucsok J., Dékány M., Radák Zs.: Antioxidáns hatás alakulása különböző sportterhelések során; Imre S., Nagy K., Varga Z., Udvardy M., Szikszai Z., Kovács Á.: Szabad gyökök és az egészséges időskor Szöllősiné Varga I., Hracskó Z., Orvos H., Novák Z.: Oxidatív stressz, intrauterin retardáció, születési módok; Góth L.: A kataláz enzim hiánya és az urát oxidáz (rasburicase) terápia; Sükei E., Csordás M., Nagy E., Góth L.: Kataláz polimorfizmusok â-thalassaemiában

##### 11.00 – 12.30: VIII. Szekció: Redox rendszer – Varia

##### Ülélnökök: Szöllősiné Varga Ilona és Kaszaki József

Varga Zs., Kosaras E., Katkó M., Paragh G., Balla J., F. Galli: Tokoferolok hatásmechanizmusa forbol-észter stimulálta humán neutrofilekben; Békési G., Tulassay Z., Rác K., Blázovics A., Rigó J., Magyar Z., Riss É., Székács B., Fehér J.: A gyenge ösztrogének és az antioxidáns hatás; Wágner L., Laczy B., Boros A. G., Tamaskó M., Mikolás E., Szijártó I. A., Markó L., Mohás M., Cseh J., Fekete A., Wittmann I.: Kivédhető-e a dohányzás nitrogén monoxid-termelést csökkentő hatása?; Kaszaki J., Érczes D., Varga G., Tordai C., Vécsei L., Boros M.: Szabadgyök képződés gátlása glutamát receptor antagonistá kezeléssel akut vastagbél obstrukcióban Bagyánszki M., T. Pascal, Krecsmarik M., L. Van Nassauw, Alfons B. A. Kroese, Fekete É., J.-P. Timmermans: Nitrogén monoxid szintézise alkoholkezelt egér bélidegrendszerében

##### 12.30: A kongresszus zárása

# XV. Nemzetközi Gyermekradiológus szimpózium ■ Pécs, 2007. szeptember 6-7-8.

**A** Magyar Radiológus Társaság Gyermekradiológiai szekciója megbízásából most a PTE Gyermekklinika-ja és a Gyermekradiológia Fejlesztéséért Alapítvány szervezte meg a kétévente más-más helyszínen megrendezésre kerülő Gyermekradiológus Szimpóziumot.

A 92 regisztrált résztvevő rendezvénynek méltó helyszíne volt a Megyei Közgyűlés Díszterme.

A szimpózium fontosabb témái voltak: Szükség van-e a csecsemőkori szűrővizsgálatokra? (ez a téma nagy vitát váltott ki); az új eljárásokkal foglalkozó szekcióban az újszülött- és csecsemőkori MR vizsgálatokról, a PET/CT vizsgálatok gyermekkori al-

kalmazásáról volt szó; foglalkozott a rendezvény a vascularis malformációk klinikumával, UH, CT, MR diagnózissal, a kezelési lehetőségekkel. Számátalan érdekes téma (posttransplantációs lymphoproliferatív betegségek, vesedaganatok sclerosos tuberosában, glikogenozis hosszútávú nyomonkövetése) került megvitatásra és számos tanulságos esetbemutatás is színesítette a programot.

Társasági programjainkból kiemelhetjük a Dzsámiban elhangzott remek orgonahangversenyt, a Tettye Vendéglőben a kiváló vacsorát követő remek hangulatú tombolát.

**Dr. Mohay Gabriella**

## A betegjogok érvényesülése

*Észrevételek, javaslatok a tapasztalt gyakorlat alapján – különös tekintettel az egészségügyben zajló változásokra*

A hatályos egészségügyi törvényben deklarált betegjogok érvényességét nem kérdőjelezhetik meg a zajló változások.

Legfeljebb – ahogy a szereplőknek, úgy a betegjogoknak is – az új helyzethez kell igazodni – ezt bizonyos esetekben külön jogszabályok is előírják (pl. várólista, beutalási rend).

A betegjogokat megalapozó EMBERI MÉLTÓSÁGHOZ, és a nekik különleges tartalmat adó ELLÁTÁSHOZ VALÓ JOG azonban elvileg semmilyen körülményekre tekintettel nem sérülhet(ne). Az sem elfogadható, hogy az egészségügyi személyzet az egészségügyi szolgáltatást igénybevevő vélt vagy valós sérelmének felvetésekor – pl. miért kell ennyit várnia – a politikát érintő választ ad, pl. “kérdesse az egészségügyi minisztert, a kormányt, kormányfőt”, vagy ennél durvább megjegyzéseket tesz.

Kétségtelen, hogy az egészségügyi ellátók, azok dolgozói nincsenek könnyű helyzetben, de ez nem menti fel őket a betegjogok betartása alól.

Sajnos az is előfordul, hogy a helyi szervezetlenség, nem kellő odafigyelés miatt is az egészségügy központi irányítóra mutogatnak.

A bevezetett új „eljárások” – vizitdíj/napidíj-beszédés – főként az eltérő értelmezés miatt okoztak problémát.

Eltérően értelmezték(-zik) a szolgáltatók:

- a tartós betegségek körét – főként azok szövődményeit (pl. cukorbetegség – lábszárfekély, zöld hályog)
- a sürgősség eseteit,
- azt, hogy mi tartozik az adminisztratív tevékenység körébe – pl. leletkiadás?!
- azt, hogy az egy napon ugyanazon szolgáltatónál megjelenésen mit értsünk a klinikai ambulanciák vonatkozásában. (A helyzetet külön bonyolítja a földrajzi elhelyezkedés.)

Problémát jelent(ett) a foglalkozásegészségügyi és az E-alapból történő ellátás esetleges keveredése és a szűrővizsgálatok ingyenessége, igénybevehetőségi intervalluma.

Külön figyelmet kell fordítani a pénzbeszedés (vizitdíj, napidíj) körülményeire. Ott is érvényesek a titoktartás, az emberi méltóság szabályai. Öröndetes lenne, ha nem a többi beteg előtt, a különleges egészségügyi adatok fennhangon történő ismertetése mellett

zajlana a díjszedés.

Javaslom, hogy klinikai szinten történjen összegzés a vizitdíj/napidíj-szedés tapasztalatairól, az ott összegyűlt észrevételekről, esetleges panaszokról. Kérem, hogy erről engem is szíveskedjenek tájékoztatni.

Ahol szükséges bővítsék, aktualizálják a korábban közzétett írásos tájékoztatókat – beépítve a július 1-jétől esedékes változásokat.

A beutalási rend, ellátási terület, területen kívülről történő betegfogadás rendjét életszerűen, felesleges bürokratikus időhúzás nélkül kell(ene) kialakítani.

Ugyanakkor ez a döntési folyamat ne azt sugallja a közvélemény számára, hogy “kinél lehet ezt elintézni” – kapcsolatok, hálapénz árán.

Tovább kell próbálkozni – én is ezt teszem a saját csatornáimon – a progresszív ellátás elismertetésével.

A megváltozott helyzet és a jogszabályok is megkövetelik a VÁRÓLISTÁ-k elkészítését és betegelőjegyzéstől való megkülönböztetését. Erről az e tárgykörben megjelent jogszabályok adnak iránymutatást.

Nem elfogadható az a gyakorlat, hogy a beteget például három nappal a négy hónapja adott műtéti időpont előtt telefonon értesíti az adott klinika, hogy a műtét elmarad, mert nincs pénz. A beteg két hónap múlva érdeklődjön telefonon az operáló orvosnál. Tudott dolog az orvosok – főként a műtéti szakmában dolgozók – nehéz telefonos elérhetősége, de volt olyan konkrét eset is, amikor a beteg ilyen, új érdeklődésére – újabb két hónapot tűzött ki az orvos. Másutt udvarias hangú levelet kaptak a betegek, de dátum, hogy mikor operálják, abban sem szerepelt. Tudvalévő, hogy az Egészségbiztosítási Felügyelet ilyen esetekben egyes szolgáltatókra már bírságot szabott ki.

Kérem, hogy a vonatkozó rendeletek alapján minél előbb készüljenek el az intézményi várólisták és az előírásoknak megfelelően legyenek hozzáférhetőek a honlapon.

Az utóbbi idők tapasztalata, hogy az idős betegek befogadása indokoltan aktív ágyra egyre nehezebb. Úgy mond „labdáznak” velük, nem ritka, hogy egy hét alatt két-három-négy ellátóhelyen fordul-

nak meg. A „takarékoság” jegyében mindegyik ellátóhelyen megtörténnek ugyanazon vizsgálatok.

Az egészségügyi ellátás „szereplői” a bizonytalan helyzetben hajlamosak ingerültebben viszonyulni egymáshoz. Talán ennek tudható be, hogy a hangnemmel, hangvétellel kapcsolatos észrevételek is megszapordtak. Azt gondolom, hogy az egészségügyi személyzet semmilyen körülmények között sem engedheti meg magának, hogy ne tanúsítson kellő tiszteletet az igénybevevők iránt.

Az idei évben az észrevételek, panaszok száma megszorodott. Ez nyilván a változásoknak és az ebből adódó feszültebb helyzetnek is köszönhető. Az „ügynevezett” panaszkezelés így még nagyobb jelentőséget kap. Az intézményben létezik Panaszkezelési Szabályzat, de ez elég általános és módszerbeli ötleteket nem tartalmaz. Úgy tapasztalom, hogy nem is mindegyik klinikán ismerik. Így a panaszkezelés az adott egység vezetőjének habitusától függ.

Mivel a panaszosokat nem köti a panasz fórumok hierarchiája, így előfordul, hogy az érintett intézmény vagy a klinikákat irányító Koordinációs Központ, vagy a Dékáni Hivatalba adják be a panaszukat. Sajnálatos, hogy sokszor a kivizsgálásra, válaszadásra rendelkezésre álló 30 nap alatt nem érkezik semmiféle reagáló levél az érintetthez. Sok esetben jó lenne, ha az írásos válaszadás előtt, a kivizsgálás keretében tisztázó beszélgetésre lenne mód olyan összklinikairányító vezetővel, aki habitusánál fogva alkalmas erre. Ez a klinikák esetében néhány igazgatóval jól működik. A jelenlegi gyakorlat, hogy összklinikai szinten egy viszonylag szűkszavú, felelősséget elhárító levél jön válaszként – a határidőn túl –, ami gyakran arra sarkallja a panaszosokat, hogy bírósághoz forduljanak.

Ugyancsak akadozik az egészségügyi dokumentáció kiadásának gyakorlata is. Előfordult, hogy a dokumentáció kérő azt a választ kapta a kérésére: „előbb átnézi a jogász, illetve a doktor.” Ezzel a hitelességet teszik kockára.

Összegezve: szükséges lenne közelíteni az egyes klinikák gyakorlatát.

Az Egészségügyi Törvény a szolgáltatók kötelezett-ségévé teszi az egészségügyi szolgáltatást igénybevevők tájékoztatását a betegjogokról, a betegjogi képviselő elérhetőségéről. Kérem, hogy ezt a honlapon tegyék meg és szorgalmazzák az osztályokon való közzétételt is. Véleményem szerint minden egészségügyi szolgáltató saját munkájának színvonalát jelzi a betegjogokhoz való viszonyával. Arról sem lehet megfeledkezni, hogy 2007 januárjától a betegek számára is nyitva áll új panaszfórumként az Egészségbiztosítási Felügyelet, mely saját hatáskörben is vizsgálódhat és szankcionálási lehetősége is van.

Fontosnak tartom a feladatkörömbe tartozó, az egészségügyi személyzettel történő rendszeres konzultációt a betegjogokról. Ezt az egészségügyi személyzet erre fogékony rétegével eddig is igény szerint megtettem, de szívesen várom a további érdeklődőket is. A tapasztalataim arra utalnak, hogy erre az orvosoknak is szüksége lehet.

**Dr. Szendy Erzsébet**  
betegjogi képviselő

## Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága

### A Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága

- Elősegíti az oktatás résztvevőit (hallgatókat, PhD-hallgatókat, oktatókat stb.), illetve azok közösségeit megillető, oktatással, kutatással kapcsolatos állampolgári és hallgatói jogok érvényesítését.
- Működése során kizárólag a dékánnak (diákjóléti dékánhelyettes) tartozik felelősséggel.

### Ki kérheti és milyen ügyekben a Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága közreműködését?

- Egyedi és az oktatást érintő közösségi ügyben az oktatás bármely résztvevője (hallgató, oktató, kutató és törvényes képviselőjük valamint ezek közösségei) mediációs eljárást kérhet, amennyiben úgy véli, hogy emberi méltóságát, jogait valamint jogos érdekeit sérelem érte, illetve sérelem veszélye áll fenn.
- Hallgatók klinikai gyakorlataik során felmerülő bioetikai és betegjogi kérdésekben.

### Mikor fordulhatnak a Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosághoz?

- Ha a sérelmet okozó konfliktus az érintettek nem tudnak megoldást találni.
- Ha a sérelmet szenvedett attól tart, hogy panaszfelvetése hátrányt okozhat számára.
- Ha a sérelmezett szabályozás, határozat vagy intézkedés forrása kari vagy magasabb szintű szerv.
- Ha az egyedi sérelem, etikai és/vagy betegjogi konfliktus egy évnél nem régebbi.

### Hogyan fordulhatnak hozzá?

- Levélben, e-mailben, telefonon és személyesen a szemeszter tanrendjében és a kar honlapján közzétett módon.
- Az érintett kérheti nevének bizalmas kezelését (elhallgatását).

### Mi történik a panaszokkal, felvetésekkel?

A Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága köteles minden megkeresést megvizsgálni.

### A Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága elutasítja a közreműködést, ha:

- azt nem az arra jogosult (érintett személy, szervezet) kéri;
- az egyéves határidő lejárt;
- az ügyben hivatalos szervnél eljárás indult;
- az adott ügyben a Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága már eljár, és a panasz, felvetés nem tartalmaz új tényeket;
- a panasz, felvetés név nélkül érkezik;
- az ügy nem tartozik a Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága hatáskörébe (ez utóbbi esetben tájékoztatja a közreműködést kezdeményezőt, hogy mely más személyhez, szervhez fordulhat).

A Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága hivatalból is észrevételt tehet, illetve a hatáskörrel rendelkező szervnél eljárást kezdeményezhet, ha egy szabályozás, határozat, intézkedés vagy annak elmulasztása súlyos vagy az egyetemi polgárok nagy csoportját érintő sérelmet okoz.

A Hallgatói Jogok Orvostudományi Biztosága: *Dr. Jakab Tibor*

### Elérhetősége

**Fogadóóra:** Magatartástudományi Intézet 7-es szoba; *hétfői* napokon 14 és 16 óra között. **Telefonon:** 1894; \*0882; 30/9609-255

**Levelezési cím:** PTE ÁOK Magatartástudományi Intézet 7624 Pécs, Szigeti u. 12. E-mail: [tibor.jakab@aok.pte.hu](mailto:tibor.jakab@aok.pte.hu)

## Kontraszt

Július első napjaiban vette át *Szili Katalinnak*, az Országgyűlés elnökének jelenlétében és az egészségügyi tárca távollétében a PTE ÁOK vezetése az I. sz. Klinikai tömb területén 2,2 milliárd forintért kialakított Diagnosztikai Központot és Szűrőállomást. Megtekintve valóban tágas, mutatós, belső felvonóval működő kétszintes létesítmény, olyan, amelyet *Lénárd László* rektor szerint bármely európai kórház elfogadna, ha beleillene ellátási rendszerébe. Ott ugyanis a szakorvosi tevékenységet nem ún. rendelőintézetekben, kórházakban vagy klinikákon végzik, hanem a szakorvosok magánrendelőjében. Az Antall kormány indította el számos ellenvélemény dacára a ma valóban jól, a doktorok meglegedésére is működő alapellátási rendszert. Emlékszem *Surján László* miniszter egyik tájékoztatójára: dolgozunk a következő, igencsak költséges lépcsőnek, a szakellátásnak a magánrendelőbe történő decentralizálásán. Ugyan nem mondta ki, de a fent említett nyugati mintára gondolhatott. Szerintem is ez a jövő, hisz a fekvőbeteg-intézeteknek nem ez a feladata, és ez jelentené a hazai egészségügy reformját, ami egy csapásra sok kényes, speciális magyar kérdést is megoldhatna. De addig legyünk büszkék az új központra, amely sajnos külsőségével nem képes leplezni a középkori ispotály színvonalát közelítő I. sz. Klinikai Tömb, alias 400 ágyas klinika állapotát, a vagy egy évtizede beigért rekonstrukció szükségességét. Erre gondoltam soraim címevel. Tudom, nincs pénz, és most térek rá, mit lehetett és kellett volna szerény összegből is rendbe hozni, tompítani a Diagnosztikai Központtal szemben a „kontrasztot”. Ha az Ifjúság úti kapun belépve eljutunk a két személyfelvonóhoz, feketélik a kikopott, egykor szürke műanyag padló alapja csakúgy, mint az első emeletre vezető lépcsőkön vagy a liftek padozatán. Csodálkozom, hogy az itt dolgozókat ez az elretentő kép nem zavarta mindeddig. Megszokás? Volt azonban ismerősöm, aki csodálkozva tette szóvá. Először vagy két éve kértem ismételtlen az épület gondnokát, ki kellenne javíttatni. Az illetékesek szerint nincs pénz, majd később, a Diagnosztikai Központ keretében. 2006. február 6-án alkalmam volt *Lénárd László* rektornak is bemutatni a helyszínt. Intézkedésére éppúgy nem történt semmi, mint a korábbi kérésekre. És erre nincs pénz – de felsorolhatnám, milyen „luxusokra” volt. Ez nem takarékoság, ez egy magára valamit is adó orvoskarnál presztízskérdés. Ez az ici-pici javítás része lehetne az egyetem „átfogó stratégiai koncepciójának”, bár erről nem olvashattam.

**Jobst Kármér**  
Laboratóriumi Medicina Intézet

## Universitas Kupa 2007

A PTE ÁOK Mozgástani Intézete és a Medikus Sportkör október 6-án körzeti Universitas Kupa sportversenyt rendez hallgatók részére.

Kispályás labdarúgás, kosárlabda, röplabda, kézilabda és úszás sportágakban várhatóan 3-400 hallgató fog résztvenni. Az eredményekről következő számunkban részletesen beszámolunk.

## 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 étellel kapcsolatos problémák megoldásához.

**Tájékoztató** az egészségpszichológiai konzultációról:  
[www.aok.pte.hu/pszikon](http://www.aok.pte.hu/pszikon); e-mail: [psi.kon@aok.pte.hu](mailto:psi.kon@aok.pte.hu)  
Kapcsolatfelvétel és időpont egyeztetése: e-mailben.

**Személyesen** (időpont egyeztetése nélkül): szerdánként 13-15 óra között, Magatartástudományi Intézet, 20-as szoba.

## Etikai és betegjogi konzultációs lehetőség

A PTE ÁOK Magatartástudományi Intézete orvosi (egészségügyi) etikai és betegjogi kérdésekben konzultációs lehetőséget biztosít az Orvostudományi Kar és a Klinikai Központ munkatársai számára. (A konzultációs lehetőség más egészségügyi intézmények dolgozói számára is nyitva áll.) A konzultánsi feladatokat intézetünk munkatársa, *dr. Jakab Tibor* bioetikus, betegjogi szakértő látja el.

A konzultációs lehetőség kiterjed minden olyan etikai dilemmára és tág értelemben vett betegjogi kérdésre, amely a betegellátás során felmerül, és a probléma összetettsége miatt a helyes, illetve a jogszerű megoldás nem egyértelmű. A lehetőséggel elsősorban a betegellátásban dolgozók munkáját kívánjuk segíteni.

A konzultációs tevékenység a jogi és az etikai normák feltétlen tiszteletben tartásával történik. A konzultáns a hozzá forduló személyes adatait és a tevékenysége során tudomására jutott egészségügyi adatokat bizalmasan kezeli, harmadik személlyel szemben titoktartási kötelezettség terheli.

Természetesen az abszolút igazságoknak a konzultáns sincs birtokában, de azt vállalja, hogy tudásával és évtizedes gyakorlati tapasztalatával – ésszerű keretek közt – munkaidőn kívül is a hozzáforduló kollégák rendelkezésére áll.

### **Dr. Jakab Tibor elérhetőségei:**

Mobil gyorshívószám: \*0882

Egyetemi mellék (ÁOK): 1894

E-mail: [tibor.jakab@aok.pte.hu](mailto:tibor.jakab@aok.pte.hu)

**Levellezési cím:** PTE Általános Orvostudományi Kar  
7624 Pécs, Szigeti u. 12.

## OKTÓBER 6-A 1849-BEN ARADON

Az alábbiakban dr. Oláh Gyula (1836-1917) egészségügyi főfelügyelő, volt országgyűlési képviselő visszaemlékezéséből szeretnénk néhány részletet közreadni, aki szemtanúja volt a magyar történelem ezen rettenetes napjainak.

„Dies irae” Borzasztó nap. Az 1849-i október 6-a minden emberséges ember mély gyászána napja volt Aradon. ...

Néhány nappal a világosi fegyverletétel után, a délutáni órákban hosszú kocsisor vonult végig Arad főutcáján, a hintók hátulja föl volt húzva, és mindeniknek a hátsó ülésén egy osztrák tiszt és egy még öregebb úr ült, az első ülésen pedig és a bakon a kocsis mellett pedig egy-egy cserrepár ült feltűzött szuronyú puskával. A hintókba úgynevezett előfogati lovak voltak fogva, s a hintókat tulajdonosaik, egyszerű földműves emberek hajtották. A város lakossága hamar felismerte ezt a menetet, és mivel az elvonulás délután öt-hat óra között volt, tehát akkor, midőn az utcákon legtöbben jártak, a kocsisor mellett két oldalról egész utcahosszat sok néző gyűlt össze, és mivel a menet csak meglehetősen lassan haladt, mert a fáradt előfogati lovak a nehéz hintóval és a rajta ülő öt emberrel csak lassú kocogásban tudtak menni, azért az ott álló közönség minden kocsiba jól benézhetett, és az osztrák tiszt mellett ülő urak közül majd egyiket, majd másikat felismerte a közönség. Azok az erős katonai fedezet alatt hozott urak a kapitulált honvédsereg vezetéi, legfőbb tisztjei voltak, kiket a simándi úton hoztak be az aradi várba. ...

Ez a világosi fegyverletétel után jó néhány nappal volt, akkor, midőn már az aradi vár is kapitulált, és az osztrákok azt a várat berendezték egy nagy börtönné, hova azután is folyvást hordták a honvédsereg legkiválóbb hőseit. A nedves, dohos kazamaták megteltek foglyokkal, és elkezdte működését egy minden nyilvánosságtól elzárt vizsgálóbíróóság, úgynevezett haditörvényszék, melynek minden tagja az osztrák hadsereg tisztjeiből állott, és melynek minden cselekedetét egy örült ember, az akkor úgynevezett Reform utcában, a Heim-féle házban szállásoló Haynau főparancsnok irányította. ...

Hetekig tartott a különböző rémhírek terjedése. A részletek változtak időnként, de az a hír állandóan fentmaradt, hogy a fogva levő honvéd tábormokok közül többeket okvetlenül ki fognak végezni. ... Október 6-án reggel még nyolc óra előtt jött atyámhoz egy barátja, Brünek Károly előkelő aradi polgár és vármegyei főbb hivatalnok. Ő hozta a rémhírt, hogy a kora reggeli órákban kivégeztek sok honvéd főtszert, közöttük Damjanich tábormokot is. A kivégezettek számát még nem tudták, csak annyit tudtak, hogy sokat végeztek ki, és azt tudták, hogy a kivégezettek közt van Damjanich tábormok is. ...

A rémhír könnyeket fakasztott minden igaz ember szemében, és mint a búcsújárás indult meg a város lakossága a borzasztó eset színhelyére, a veszthely felé. Én is öcsémmel és a szomszédságban lakó barátaimmal sietve mentem oda.

És előttünk állt a rémítő látvány. Kilenc cölöp volt egy sorban felállítva, mindeniken egy ember függött. A cölöpök nem voltak magasak, a kivégezettek lába alig volt harminc centiméternyire a földtől, a kötél sem látszott; messzibbről nézve úgy tetszett, mint ha csak sorban állnának. Mintegy húszlépésnyire tőlük katonák

állottak egymástól két-három ölnyire, s a közönséget nem eresztették közelebb, de odáig mindenki elmehetett. Minden bitófa előtt katonák egy-egy gödröt ástak, a szabadságharc vértanúinak sírját.

Az áldozatokat így egész közelről jól lehetett látni. Leininger kivéve mindannyian polgári ruhában voltak. Hosszú fekete kabát és pantalló volt valamennyin, csak Leiningenen volt honvéd tábormoki ruha; Damjanichnak pedig az eltörött lábán sárga reggeli cipő, egészséges lábán pedig rendes lábbeli volt.

Arcuk nem volt letakarva. Egyiknek az arcán sem volt a félelemnek vagy a kétségbeesésnek legkisebb nyoma sem. Komoly férfias arca volt mindeniknek, és akkor, a kimúlás után pár órával, midőn a halál még alig kezdte meg pusztító munkáját, lehajtott fejjel mindnyájan úgy tűntek fel, mint mikor komoly férfiak mélyen gondolkoznak.

A Golgotával szemben, attól mintegy pár száz lépésnyire egy, a lapost átfogó nagy szárazhíd volt, annak egyik lába mellett két gyászba öltözött hölgy keservesen sírt. Senki sem mert feléjük közeledni, senki sem mert szent fájdalomukat megzavarni, mert ott nem bámuló tömeg, hanem gyászoló közönség volt, akiknek legnagyobb része könnyezett vagy hangosan zokogott.

Ettől az egyik rémítő látványtól a zsigmondházi réten átvágya mentünk az aradi vár ún. mikalakai kapuja felé. Itt a vár sáncában a gyepen elterülve feküdt a négy agyonlőtt hőse a szabadságharcnak. Hárman az első lövésre arca estek, Kiss Ernő azonban az első lövés után nem esett el, fel akart kelni, és csak mikor a második, úgynevezett „kegyelemlövés” érte, esett hanyatt. A közönséget itt is eléggé közel eresztették, le lehetett menni a vár sáncaiba. Ott tőlük kevés távra, a vár fala mellett egy nagy gödröt ástak, és abba temették őket még nappal, a kora délutáni órákban, s azért a közönséget csak délig eresztették oda.

A bitófán kivégezettek azonban csak estefelé vették le, a közönséget délutáni öt órakor eltávolították onnan, s azontúl senkit közel nem engedtek. Amíg lehetett menni, a közönség folyvást nagy csoportokban ment ki. Az időjárás is egészen megfelelő volt. Nem esett egy csepp eső sem, de nem süttött ki a nap egyetlen pillanatra sem. Igazi nagy gyász volt az emberek szívében, és ilyen sötét, ködös, borult volt az időjárás Arad városának ezen legborzasztóbb, legszomorúbb napján.

A vértanúk kiszenvedtek, de emlékeztük él az egész nemzet szívében, és a szomorú nap emlékére ott áll Arad legszebb terén, ott hirdeti a vértanúk dicsőségét az ország egyik legszebb, legművészebb emlékoszlópa. Azokat, akik őket kivégezték, az idő elsőpörte, a történelem homlokukra sütötte a gyilkosok bélyegét, és sírjuk felett az örökké élő emléket egy nemzet gyűlölete, utálatá képezi. A vértanúk halálának évfordulóján pedig egy ország rendez gyászünnepélyeket. És beteljesül a dicső szabadságharc lángelkű költőjének jóváindulása:

„Hol sírjaik domborulnak, ...”

Forrás: <http://www.neumann-haz.hu/scripts/SGML/BHIS-GMLtr?aradiv/aradiv02720.sgml>

A fenti anyagot *Gracza Tündétől*, a következőt *Kiss Tamástól* (Orvoskari Könyvtár) kaptuk. Köszönjük!

# NAPJA

**Urbán Aladár: Gróf Batthyány Lajos,  
Magyarország első alkotmányos kormányfője  
Holnap Kiadó, 2007.**

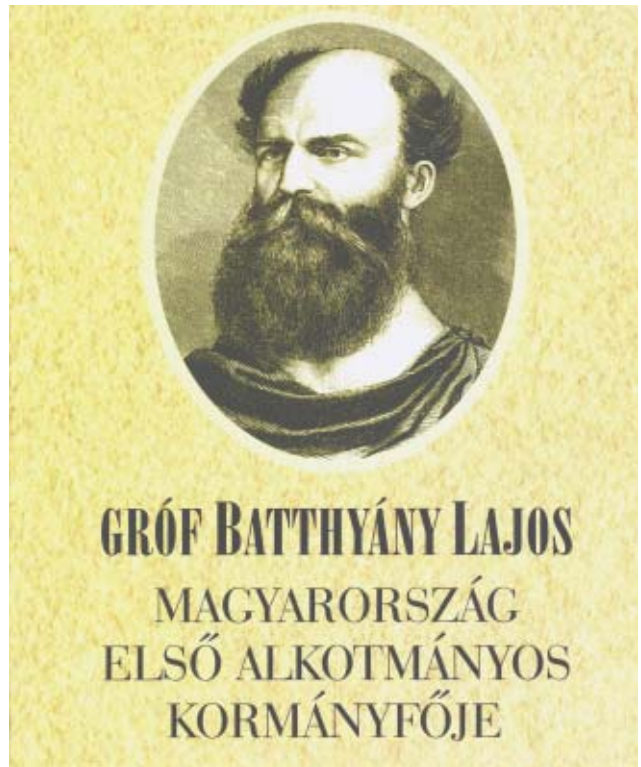
## Előszó

*„A királyoknak bajonettjük van,  
A népeknek meg forradalmuk,  
Hogy engedményeket nyerjenek.”*

*Batthyány Lajos Széchenyi Istvánnak, 1847. július 8-án*

1815-ben a bécsi kongresszus igyekezett visszaállítani Európa rendjét, amelyet korábban Napóleon átalakított. A nagyhatalmi erőviszonyok a kontinentális Európában az abszolút monarchiák által ígért rendet és nyugalmat garantálták. A felvilágosodás hatására terjedő alkotmányos mozgalmak azonban 1820-ban mind Spanyolországban, mind a Nápoly–Szicíliai Királyságban alkotmányt követelő forradalomhoz vezettek. A Szent Szövetség jóváhagyásával az előbbit francia, az utóbbit osztrák intervenciós csapatok verték le. 1821-ben kitört a görög függetlenségi harc, amely a nagyhatalmak vonakodó és óvatos támogatásával 1829-ben eredményre vezetett.

Az 1830-as francia forradalom megdöntötte a Bourbonok 1814-ben restaurált uralmát, s Lajos Fülöp „polgárkirálysága” alkotmányos monarchiát teremtett. A francia forradalom hírére a bécsi kongresszuson a Hollandiával erőszakosan egyesített Belgium kikiáltotta függetlenségét, amelyet Anglia és Franciaország biztosított. A belga monarchia 1831-ben megszületett alkotmánya Európa liberálisainak példaképe lett. Az 1815-ben a cárnővédelmi alá helyezett Lengyelország felkelése viszont 1831-ben vereséggel végződött. Ezt követően Európa számára a „lengyel kérdés” a nemzeti függetlenség gondolatát jelentette.



A nemzeti és alkotmányos célok Európa nemesi és nem nemesi értelmiségi csoportjainak egyre határozottabb programjává váltak. Ennek gondolatkörében jött létre 1831-ben az Ifjú Itália, majd az Ifjú Lengyelország, az Ifjú Németország, végül az Ifjú Írország mozgalma. A nemzeti célkitűzések és a liberális alkotmányos reformigények 1847-ben programmá formálódtak Magyarországon is. Az így kialakult országos ellenzéki mozgalom vezérért, gróf Batthyány Lajost a Népek Tavaszának forradalmi hulláma a miniszterelnöki székbe emelte.

## Az ítélet és végrehajtása

Batthyány február-márciusi budai kihallgatása az előzetes vizsgálat részeként tulajdonképpen a hadbíró tájékoztatását szolgálta. Ez a meghallgatás háromtagú tiszti bizottság előtt történt, s a fogoly itt nem vádlottnak, hanem csak gyanúsítottként minősült. A pör főtárgyalására, a perrendtartás szerint a szabályszerű kihallgatásra a teljes hadbíróóság előtt került sor, amelyben az őrmestertől, illetve a hadnagytól a tábornokig minden tiszti fokozat képviseltette magát. A kihallgatások augusztus 16-22. között, öt napon át folytak. A kihallgatási jegyzőkönyv szerint a hadbíró hosszabb-rövidebb kérdéseket tett fel, Batthyány erre változó hosszúságú válaszokat adott. A kihallgatás tehát párbeszéd formájában zajlott: ismertették a vádat, melyre Batthyány előadta védekezését. A hadbíró, aki eddig számos humánus gesztust tett, most igen agresszíven reagált a gróf védekezésére. A jegyzőkönyv szerint 72 kérdés és válasz hangzott el, s az utolsó kihallgatási napon a fáradt Batthyány az újból elősorolt vádakra csupán annyit mondott: „Ezeket a vádak tudomásul vettem.”

A nagy lendülettel folytatott kihallgatások után a hadbírónak, az osztrák katonai büntetőeljárásnak megfelelően, kötelezően fel kellett

készülnie a többségében nyilvánvalóra. A hadbírónak ebben az előterjesztésben a vádak pontosan meg kellett fogalmaznia, ismertetnie kellett a vádlott védekezését, s a javára szolgáló tényeket, majd eme „védőügyvédi” szerep után következett ugyanazon személynek vádló ügyészként történő fellépése, a védekezés megcáfolása, s ezzel a megalapozott vádaknak a hadbíróóság tagjai számára elfogadható ismertetése, az ítélet előkészítése.

Leuzendorf ezt a tájékoztatót (német elnevezése latin eredetű: Votura informativum) igyekezett mintaszerűen elkészíteni, hiszen az nemcsak a hadbíróóság tagjai számára készült. A hadbíró munkájára, pontosabban Batthyány pörére nemcsak a hadügyminisztérium figyelt, de foglalkozott azzal a minisztertanács is, sőt bécsi vizsgálati munkájának megkezdése előtt fogadta őt Schwarzenberg miniszterelnök is. A hadbíró ekkor adták értésére, milyen nagy jelentőségű pört bíztak rá, s hogy annak példás lezárása államérdek. A nagy munkabírású hadbíró hat napot dolgozott az előterjesztésen, s azt augusztus 29-én olvasta fel a hadbíróóság előtt.

A bevezetés, a magyarországi politikai helyzet fölvázolása természetesen nem volt tárgyilagos. Az ellenzék eszerint előző év márciusában Batthyány vezetésével kihasználta a helyzetet, s egy valamennyi társa önállóságával rendelkező minisztériumot hozott

létre, majd ezzel nem elégedett meg, s teljes függetlenségre törekedett. Nem fogadták meg a felség figyelmeztetéseit, nem törődtek a polgárháborús veszéllyel, s nem fogadták el Lamberg gróf békeküldetését, szeptember 27-én hazaárulónak nyilvánították, amit a borzalmas gyilkosság követett. (Jól mutatja ez a pont, hogy a tájékoztatás összemosza Batthyány és Kossuth álláspontját akkor is, amikor az már teljesen eltérő volt.) A királyi biztos halála miatt rendelte el a felség október 3-án az országgyűlés feloszlását. Magyar pénzzel idézték elő az október 6-i bécsi katasztrófát, amely Latour halálát okozta, majd ezt követően magyar csapatok törtek be Ausztriába. Ezt követően a Votum röviden, tényszerűen és ferdítés nélkül mutatja be Batthyány életútját. A hadbíró az ügyre vonatkozó lényeges iratok ismertetése után közölte, hogy a jobb érthetőség érdekében minden vádpontot külön ismertet, mert így lehetséges a fő mozzanatok „egyértelműen átlátni”. Mivel ez a tárgyalási mód, az egyes vádpontok külön-külön taglalása megvilágítja, milyen valós, de rosszindulatúan interpretált vagy milyen konstruált elemekből született meg a felségárulás vádja és az ítélet, röviden érdemes áttekinteni ezeket a pontokat, s a hadbíró magyarázatát. Az alábbiakban a Votum felsorolási rendjét követjük, és az ott szereplő címet tüntettük fel.

*1. Magyar bankjegyek kibocsátása.* A bankjegyek kibocsátásával a magyar kormány megsértette őfelsége szentesítési jogát, amelyet az új törvények garantáltak. A mértéktelen kibocsátás súlyos pénzügyi válságba sodorta a monarchiát. Batthyány szerint a nádor Bécsből próbált hitelt szerezni (ez ti. Batthyány feltétele volt második miniszterelnöki megbízásokor), s addig is folytatni kellett a pénz kibocsátását, mert a pénztárak üresek voltak. A nádor kérésére maradt, s tevékenykedett, hogy a nagyobb bajt elkerüljék. Ha kilép a minisztériumból, megadja a jelet a teljes törvénytelenésre, amely Kossuth diktatúrájához vezetett volna. Batthyány védekezésében a nádorra hivatkozik – érvelt Leuzendorf –, de a nádor nem vonható felelősségre, s ez nem csökkenti a volt miniszter felelősségét. A hadbíró szerint, ha nem volt ereje az ellenálláshoz, le kellett volna mondania, mintsem hogy eszközként hagyja magát felhasználni.

*2. Újjonozás.* A legfőbb jóváhagyás hiánya ellenére, a szeptember 12-i határozat értelmében a toborzást az egész országban a legnagyobb arányban hajtották végre. Batthyány azzal védekezett, hogy ő csak az első 12 honvédszázaljat hozta létre, s a toborzáshoz nem volt szükség szentesítésre. Batthyány szeptember 14-én valóban intézkedett a toborzásról, érvelt a hadbíró, de szeptember 26-án megjelentette a rendeletet Kossuth és Nyáry sémájáról (127 lakos után 2 újonc). Ennek táblázatát is szétküldte, és ezzel a bűnös eredményt szolgáló újjonozást elrendelte. (Megjegyzendő, hogy az említett rendelet október 2-án jelent meg.)

*3. Külső hatalmakkal való kapcsolatteremtés.* Május 14-én a Batthyány-kormány diplomáciai megbízatással Frankfurtba küldte Pázmándy Dénest és Szalay Lászlót, akiknek megbízólevelét a nádor és Batthyány írták alá. A megbízottak levelezéséből világos, hogy a cél Magyarország teljes függetlensége volt, s ezért küldték Párizsba Teleki Lászlót is. Batthyány védekezése szerint a küldetésről tájékoztatták az osztrák minisztériumot, amely a lépéssel teljesen egyetértett. Batthyáynak a küldöttek levelezéséből fel kellett volna ismernie a Pragmatica Sanctiót sértő bűnös magatartásukat, s megfontolnia visszahívásukat, hogy elkerülje a nagyobb károkat, s azt, hogy ő maga is felelős legyen a következményekért – érvelt a hadbíró.

*4. Báró Jelacic bánnal szembeni ellenállás, figyelmen kívül hagyva a bánt rehabilitáló szeptember 4-i legfelsőbb manifesztumot.* Jelacic visszahelyezése után a Bécsben tartózkodó Batthyányt és Deákot a legfelsőbb helyről biztosították, hogy a horvát hadsereg betörése nem talál jóváhagyásra. A nádor is hangsúlyozta, hogy a bán eljárása törvénytelen. Így a horvát támadással szemben Batthyány maga szervezte az ország védelmét: népfelkelést és statáriumot hirdetett. A bán

támadásának törvénytelenységét mutatja, hogy rehabilitálása előtt négy nappal, a felség augusztus 31-i levele (ti. amelynek kíséretében megküldte az Államiratot) az ellenségeskedés beszüntetését rendelte el. A bírósági vizsgálat megállapította – közölte a hadbíró –, hogy nem létezett olyan utasítás, amely a bánt a támadásokra felhatalmazta volna; ezek szerint Batthyány a Jelacic-csal szemben alkalmazott eljárásáért büntetőjogilag nem vonható felelősségre. Egyben azt is elmondta, nem került elő semmiféle bizonyíték, amely azt támasztaná alá, hogy Batthyány a Jelacic-ot elítélő június 10-i királyi manifesztumot különböző machinációkkal eszközölte volna ki. (A hadbíró ezt a nem igazolható vádpontot saját elhatározásából nem hagyhatta ki a felsorolásból.)

*5. A nézeteltérések rendezésének elmulasztása Horvátországgal, figyelmen kívül hagyva a legfelsőbb utasítást.* A vád az osztrák kormány figyelmeztetéseinek és annak a legfelsőbb akaratnak mellőzése, hogy rendezzék a horvátokkal az ellentéteket. Batthyány védekezése szerint a horvátok nem ismerték el az áprilisi törvényeket, és ragaszkodtak a had-, a pénz- és a kereskedelemügyi tárcák feladásához. Ezeket az engedményeket – érvelt Batthyány – sem a minisztertanács, sem a képviselőház nem fogadta volna el. A hadbíró szerint a korai időszakban, amikor még nem mérgesedtek el a viszonyok, a bécsi minisztérium májusi és júniusi jegyzékeit fel kellett volna olvasni az országgyűlésen, és rámutatni a polgárháború következményeire, ami akkor a megbékélést szolgálhatta volna. Egyedül kormányozva sem mutatta Batthyány a legcsekélyebb jelet sem a békülékenységnek, eltökélte, hogy az áprilisi törvények minden engedményét fenntartja, s azokat minden megszorítással szemben biztosítja. Batthyány terhére kell róni, hogy a legfelsőbb utasításokat szándékosan figyelmen kívül hagyta, s ez a vádpont – mint a többi is – igazolja ellenséges szándékát. (A hadbíró tehát megfogalmazta, hogy Batthyány terhére róható ragaszkodása az áprilisi törvényekhez.)

*6. A cs. kir csapatok megvesztegetése, abból a célból, hogy álljanak a honvédséghez.* A hadbíró ismertette, hogy az átlépést Kossuth





kezdeményezte, de Batthyány megtiltotta a további átlépéseket. Ezt tanúk és dokumentumok egyaránt igazolják, így ebben az esetben Batthyány ártatlanságát illetően a legkisebb kétely sem merül fel. (A vád érdekessége, hogy az valahol Bécsben keletkezett, s aki kitalálta, nem figyelt fel az ebben a kérdésben Batthyány és Kossuth, illetve az ellenzék közötti vitára.)

7. *Megtagadta az uralkodó legfelsőbb rendeleteinek ellenjegyzését.* A vád a Lamberg által hozott királyi leiratot érinti, amelyek közül az egyik az országgyűlés feloszlását (valójában ekkor még csak elnapolását) tűzte ki, a másik Majláth György országbíró helytartónak kívánta kinevezni. A hadbíró korrekt módon elismételte Batthyánnak az ellenjegyzést megtagadó érveit, s azt is, miért nem írta alá Récsey külügyminiszteri kinevezését. Szerinte ez a király és miniszterelnök közötti hivatalos tárgyalás témája lehet, és nem tárgya büntetőjogi vizsgálatnak. Ami a vádat illeti, miszerint Lamberg küldetésének ellenjegyzését Batthyány megtagadta volna, azt a nyomozás nem bizonyította. Így indokolatlan feltételezni, hogy a gróf azért hagyta el a fővárost, hogy elkerülje ellenjegyzési kötelezettségét. (Bár a vádat a hadbíró ejtette, érdemes megjegyezni, hogy a király Lamberg kinevezésének ellenjegyzését nem kérte!)

8. *A magyar kormány gyakori törvényellenes intézkedéseinek engedélyezése a had-, a pénz- és kereskedelmi ügyek területén.* A vád lényege, hogy a címben adott kérdésekben a bécsi minisztérium tiltakozása ellenére sor került olyan lépésekre, amelyek igen nagy veszélyt jelentettek, „és a kormányzat teljes megbénítását célozták”. Batthyány válaszában leszögezte: minden miniszter tárcájáért felelt, s példaként említette az osztrák egy- és kétforintosok magyarországi forgalmának betiltását, amelyet Kossuth önállóan rendelt el. A hadbíró szerint Batthyánnak határozott intézkedéseket kellett volna tennie, s István főherceg számára lehetőséget adni a határozott beavatkozásra.

(Ez a vádpont a kezdeti “bűnlajstromban” nem szerepel.)

9. *Része volt az október 6-i bécsi katasztrófa előidézésében.* A hadbíró Batthyány lemondása utáni bécsi magatartását – hogy miután feleségét hiába várta, október 5-én éjszaka elutazott, s tervét, miszerint családjával Svájcba készült – részletesen előadta. Majd kijelentette: ebben a fontos, de természete szerint nehezen kivizsgálható kérdésben körültekintő nyomozást folytattak. A tények a hadbíró szerint a következők: Batthyány szeptember 17-i levele Pulszky Ferenchez a bécsiek rokonszenvének felkeltésére; a fogadó pincérének vallomása: látta a radikális Häfner szerkesztőt a gróf szobájába bemenni; gróf Széchenyi Pál szerint Batthyány 6-án reggel tudta, hogy aznap Bécsben mi fog történni; Meszlényi Lajos beszámolója Batthyány fáradozásáról, mely arra irányult, hogy a bécsieket felpaprikázza; Wallis grófé pedig a feletti örömről, hogy Latour halott. Batthyány elismerte, hogy pénzt utalt Pulszkyknak, s hogy a hotelben járt nála Häfner, akit rövid úton elutasított. Széchenyi Pál, Meszlényi és Wallis állításait hamis vádaknak minősítette. A hadbíró úgy okoskodott, hogyha az ellentmondó vallomások nem erősítik is meg Batthyány és Pulszky együttműködését, Meszlényi és Wallis nyilatkozatai a Pulszkyhoz intézett levél összefüggésében Batthyányra terhelő adatokat szolgáltatnak. Pulszkyról tudta, hogy Kossuth ügynöke, ezért abban a kiélezett helyzetben nem lett volna szabad pénzt bízni rá, hiszen ezzel csak rossz szándéka lehetett. Batthyánnak a bécsi eseményekkel kapcsolatban terhére kell róni, hogy gonosz szándékkal eszközöket szolgáltatott a lázadás kirobbantásához. A hadbíró ugyanakkor leszögezte, a tanúvallomásokból kitűnik, hogy a hírlapokban szereplő találgatások – ti. kapcsolata az Aulával, személyes pénzosztogató tevékenysége – teljesen valótlanok. (A hadbíró a nyomozást a Wiener Zeitung ezzel kapcsolatos cikke nyomán kezdte el.)

10. *A Batthyány által szervezett népfelkelés, belépése a fegyveres felkelők sorába, s állítólagos részvétele a cs. kir. csapatok elleni harcban.* A hadbíró a referátumot ez ügyben mindjárt azzal kezdte, hogy Batthyány októberben nem szervezett népfelkelést. Mivel leestett lováról, a cs. kir. csapatok ellen semmilyen harci cselekményben nem vett részt. Ez igaz ugyan, de azzal, hogy belépett a harcosok közé, kifejezésre juttatta, hogy ellenállni szándékozik. Mindez az október 3-i manifesztum után történt, amikor az uralkodó az országot a haditörvények alá helyezte. A horvátokat (ti. a népfelkelőket) Batthyány nem ismerte el cs. kir. katonáknak, ami tarthatatlan álláspont. Mint volt tiszt, kilépési nyilatkozatában kötelezettséget vállalt, hogy uralkodója ellenségeit nem fogja támogatni. Batthyány a felkelősereghez történt csatlakozásával – összegezte a hadbíró – „tettleg hozzájárult azon veszély előidézéséhez és fokozásához, amely uralkodóját és az államszövetséget fenyegette”(!)

11. *Nyílt levél az ország lakóihoz, amelyben felkelésre és az uralkodó elleni lázadásra szólít fel.* A hadbíró előadása szerint Batthyány az őt ért aljas gyanúsítgatások miatt írta, illetve diktálta azt plébánosának. A vizsgálat kimutatta, hogy a levél szerzője a gróf, aki azt eleve a nyilvánosságnak szánta. Mivel a lapok (Pesti Hírlap, Pesther Zeitung) rendszeresen eljutottak Sopronba, ha az eredeti címzett Bezerédj István akként változtatott volna rajta, amellyel nem rét egyet, módja nyílt a tiltakozásra. Batthyány ebben a levélben – értékelte a hadbíró – az október 3-i királyi manifesztumot az ország elleni nyílt hadüzenetnek minősítette, „s az egész országot ura és királya elleni erőszakra, illetőleg lázadásra szólította fel”. (Ez az egyik legrosszindulatúbb vád, amely Batthyány rövid kitételét – ha „roncsolt karja” meggyógyul, részt vesz a küzdelemben – erőszakra és nyílt lázadásra irányuló felszólításnak minősíti.)

12. *Visszatérés az uralkodó által feloszlott országgyűlésre.* A hadbíró előadása szerint Batthyány abban a reményben csatlakozott a már feloszlott országgyűléshez, hogy uralkodójának az utolsó pilla-

natban a mérsékeltek segítségével jó szolgálatot tehet. Az ő befolyására hozták létre a küldöttséget, amely Windisch-Grätz herceget felkereste, aki feltétel nélküli megadást követelt. Batthyányt jó szándéka nem mentesíti, hogy ne nyilvánítsák bűnösnek, hiszen a bűn az országgyűlésre történt visszatéréssel bekövetkezett. A legjobb végcél sem igazolhatja a gonosztett elkövetését, amelyet a törvények mint bűncselekményt határoznak meg. (Vagyis a fegyverfogás esetében a szándék is büntetendő, az országgyűlésre történt visszatérés esetében a szándék ugyancsak nem mentesít, hiszen olyat tett, amelyet a törvény bűncselekménynek minősít.)

A hadbíró tehát három vádpontot ejtett, mivel a nyomozás azokat nem igazolta. A maradék kilencből az első három felségjogokat érintett, az első kettő a Jelacic elleni védekezést szolgálta, ami az elejtett 4. pont értelmében jogos volt. Az 5. pont az áprilisi törvényekhez való ragaszkodást tekintette bűnnek, míg a 8. pontnál fel sem merült, hogy a két kormány közötti rendezés nemcsak a magyar fél miatt maradt el. A 9. pont tisztázta Batthyányt a sajtó rágalmai alól, de a szeptember 17-i levélből levezette felelősségét az október 6-i eseményekért. A 10. pont a szándékot kívánta büntetni, míg a 11. a nyilvános öngazolást minősítette lázító felhívásnak. Végül a 12. pont esetében a hadbíró-százados nem nézte a szándékot, hanem csupán a nyilvánvalóan bűnös cselekedetet.

Leuzendorf a fenntartott vádpontok felsorolása után nagy teret szentelt annak bizonyítására, hogy a különböző időpontokban elkövetett bűntettek egységes egészet alkotnak, mert Batthyány lemondása csak átmenetet jelentett előző bűnös politikájából annak folytatásába. Bár a haditörvényszék jogszerűsége csak október 3-ától létezik, Batthyány cselekedetei a hadbíróóság illetékessége alá tartoznak, mivel nem állítható külön polgári, majd katonai bíróság elé. Ezt követően a hadbíró elősorolta a vallomások (nemcsak a barátiak) Batthyányra kedvező megállapításait, amelyeket azzal foglalt össze, hogy bár ezek a vallomások igen sok kedvező adatot tartalmaznak, mégis feltételezhető, hogy a gróf szándékai nem voltak jók. Ő maga is elismerte, hogy legfelsőbb engedelem nélkül léptette életbe a törvényeket, a horvátokkal való megegyezést a sürgető legfelsőbb utasításokat figyelmen kívül hagyta, a bécsi nyugtalanságot arra használta, hogy a nép körében pénzért rokonszenvet keltsen „a lázadás küszöbén álló magyar nemzet iránt”, belépett a felkelőkhez, és lázító levelet publikált. Hogyan lehet ilyen viselkedés mellett feltételezni a lojális szándékot? – tette fel a kérdést a hadbíró. Valamennyi körülmény alapos megfontolása után a hadbírónak a nagyszámú és egyértelmű tények alapján hivatalból feltételeznie kell a rossz szándékot. Batthyány vallomása szerint szerencsétlenségnek tartotta volna, ha hazája elszakadt az összmonarchiától – mégis a korona egységét csak az uralkodó személyének közösségére akarta redukálni, ami csupán átmenet lett volna a teljes elszakadáshoz. Ez a szándék, Ausztria császári koronája meggyengítésének szándéka már magában kimeríti a felségárulás fogalmát. (Érdekes, hogy a Batthyány-kormány perszónalunions törekvéseiről a kihallgatások során nem esett szó.) Ez a felvezetés a hadbíró összegzését szolgálta, miszerint: „Ezen kifejtés értelmében tehát Batthyány gróftól felségárulás miatt bűnösnek tartom, mégpedig saját beismerő vallomása és a körülmények egybeesése folytán, amelyekből vélelmezett rossz szándéka következik.” A felségárulás pedig – a haditörvények szerint, s a vele kapcsolatos október 3-i legfelsőbb manifesztum értelmében – a bírói eljárás során csakis kötél általi halállal büntethető. A haditörvény 25. paragrafusára és az említett proklamáció úgy rendelkezik, hogy a felségárulás miatti ítélettel a lázadás okozta károk pótlására együtt jár valamennyi ingó és ingatlan vagyon elvesztése. A bíró a kegyetlen vélemény után (mert ez még nem az ítélet, bár megelőlegezni azt) kijelentette, számos enyhítő körülmény merült fel, de ezeket most nem lehet figyelembe venni, mert azok ki-

zárólag a kegyelmi hatáskörbe tartoznak, s „ennélfogva bírói úton a felségárulásban bűnösnek talált személy törvény által kimondott halálbüntetésétől eltekinteni nem lehet.”

Másnap, augusztus 30-án a hadbíró felolvasta az ítéletlevelet, amely tömören felsorolja a Batthyány elleni vádpontokat, ismerteti a haditörvények és a lázadás kapcsán kibocsátott manifesztumok vonatkozó paragrafusait, majd az előző napi vélelmet most már ítélet formájában megismétli: gróf Batthyány Lajos „bárhon található ingó és ingatlan vagyonának elvesztése mellett kötél általi halálra ítélandó”. Ugyanezen a napon Leuzendorf gondosan kidolgozott kegyelmi kérvényt terjesztett elő a hadbírósnak, amelyet az ugyancsak egyhangúlag elfogadott. A kérvény 12 pontban sorolja fel a gróf tetteit enyhítő körülményeket, köztük azt, hogy számos irat igazolja a felség iránti hűségét, hogy megfosztották őt István főherceg tanúskodásától, s hogy „a bécsi kormány jó néhány megmagyarázhatatlan intézkedése” adalékot szolgáltathat a kegyelem eszméjéhez, végül pedig azt, hogy az 1849. július 1-jei, Haynau által kibocsátott proklamáció értelmében csak a lázadás résztvevőjének, s nem pedig felségárulónak minősülne. Ez a kegyelmi kérvény, annak bátor hangja és részletes indoklása (valamint az, hogy a hadbíróóság ezt is egyetértően fogadta) megerősíti a feltételezést, hogy a hadbíró Schwarzemberg miniszterelnök nemcsak arról tájékoztatta, hogy Batthyány szigorú elítélése államérv, de azt is sejtette, hogy az ítéleten majd a császári kegyelem fog enyhíteni. A hadbíró így azt hihette, hogy mindkét feltételnek eleget tett.

Leuzendorf augusztus 30-án az esti vonattal megküldte Bécsbe, a katonai főtörvényszéknek a pör iratait, az ítéletet és a kegyelmi kérvényt. Onnan azonban a hadügyminisztérium utasítására az iratokat minden megjegyzés nélkül a budai hadbírószékhez továbbították.

Közben szeptember 8-án az olmtüzi politikai foglyokat éjszaka vonaton Pozsonyba, s onnan azonnal hajóval Győrre szállították, majd mivel Komárom még magyar kézen volt, nagy kerülővel vitték őket tovább Budára. A foglyok szeptember 12-én keltek át a hajóhídon, s az Újépületben helyezték el őket. Batthyány Pozsonyból tudta értesíteni a feleségét, aki már másnap a gyermekekkel együtt megérkezett. A hatóságok a látogatást könnyen engedélyezték, így Batthyányné férjét szinte naponta meglátogatta, néha a gyermekekkel együtt. Találgatták, milyen ítélet vár a grófra, s hogy Komárom kapitulációja (amely szeptember 27-én történt) hozhat-e valami könnyebbséget a foglyoknak (már ti. amit Klapka György alkudott volna ki a politikai foglyoknak).

Báró Kempen altábornagy, Haynau helyettese szeptember 28-án kérdezte meg főnökétől, mi legyen Batthyány megjegyzés nélkül megküldött perirataival. Haynau szeptember 30-án intézkedett, hogy az iratokat továbbítsák Ácsra, ahol a Komárom elleni hadműveletek miatt főhadiszállását berendezte. Október 3-án megkapta az anyagokat, s az ítéletre rávezette: „Kihirdetni és végrehajtani!” Ezt a szűkszavú rendelkezést azzal az utasítással egészítette ki, hogy a kivégzésnek október 6-án, vagyis Latour halálának napján kell megtörténnie.

Kempen altábornagy október 5-én reggelre tűzte ki az ítélet kihirdetését. Szemtanúk szerint Batthyány nyugodt arccal lépett be, hiszen halálos ítéletre nem számított. Így döbbenet értette meg, hogy kötél általi halálra ítélték. Az ítélet kihirdetése után azonnal a siralomházba vezették. Felesége a szörnyű hírt egy elfogott és büntetésből az Újépületben alkalmazott, besorozott, volt honvéd útján tudta meg. Átsietett Budára, de a siralomházba nem engedték be. Végül rövid látogatásra engedélyt kapott, s ekkor – mint visszaemlékezéseiben írta – eszébe jutott, hogy férje pesszimista hangulatában mérget kért tőle. Mérget azonban nem lehetett kapni, s ekkor kétségbeesésében az íróasztalán lévő kis tört vette magához. Mint leírja, egy óvatlan pillanatban, amikor a foglár az őt elkísérő hadbíróhoz fordult, sikerült férje kezébe csúsztatnia a kis tört.

Batthyány este a hadbíró engedelmevel búcsúlevelet írt feleségéhez, amelyben megköszönte áldozatos szerelmét, kérte, hogy a gyermekekkel távozzon külföldre. Apjuk halálát nem kell szégyellniük, annak szégyene gyilkosaira fog visszahullani. A politikára terve, eskü alatt jelentette ki feleségének: soha egyetlen áruló gondolata nem volt a király vagy a monarchia ellen. „És ezért halok meg; a törvény, a király esküje volt vezérfonalam, és sem jobbról, sem balról nem hagytam, hogy visszaéljenek velem. Viam meam persecutus sum [A magam útját jártam], ezért ölnek meg engem.” A tör birtokában Batthyány eldöntötte, megkísérli az öngyilkosságot. Ezért, hogy a gyanút feleségéről – vagy bárki másról – elterelje, a következőt írta: „Azt a gonosz gyalázatot, amelyet ezek nekem szántak, remélem, elkerülöm, erre a célra már régóta egy mentőeszközt hordok magamnál.” A levelet az asszony sohasem adta ki a kezéből, csak lemásolta, végrendeletében pedig előírta, hogy azt koporsójába helyezték.

Batthyány az éjszakát nyugtalanul forgolódva töltötte – vallotta az ágy fejnél őrködő foglár. A gróf magára húzta a takarót, s anélkül, hogy a legkisebb nesz elárulta volna, a kis törrel és nagyon nagy elszántsággal súlyos sebet ejtett a nyakán. Ezt csak reggel fedezték fel. A fogságban tartott és sietve hívott Balassa János orvosprofesszor megállapította, hogy a szúrás megsértette a nyaki ütőeret, s ha a seb mélyebb, Batthyány elvérzett volna. Megérkezett a törzsorvos is, aki megerősítette Balassa doktor véleményét, hogy a sebesültet akasztani nem lehet. A büszke gróf tehát elkerülte a megalázó büntetést, az akasztófát, amely a rablógyilkosok büntetése. Az orvosi szakvélemény alapján Kempen altábornagy úgy döntött, betartja Haynau utasítását, miszerint a kivégzés október 6-án kell, hogy megtörténjen – ezért Batthyányt agyonlövötte.

Este 6-kor lovasság zárta körül a kivégzés színhelyét. A vérvesszéstől gyenge Batthyányt a lelkész támogatta a kivégzés színhelyére, az Újépület falához (oda, ahol most az örökmécses áll), a katonai négyszög közepébe. Batthyány letérdelt, szemét bekötötték. Három vadászkatonára lépett elő, akik – miközben Batthyány gyenge hangon kiáltá: „Allez Jäger! Éljen a hazá!” – a kivégzést vezető tiszt kardvillanására tüzeltek. Egy golyó fejbe, egy szívtájon, egy mellbe találta Batthyányt. Magyarország első alkotmányos miniszterelnöke kivégzőosztag előtt „por és golyó” által fejezte be életét.

Batthyány holtteste a katonai szabályoknak megfelelően három óra hosszat hevert a katonai négyszög közepén. Ezt követően a család által felkért orvos a Rókus Kórházba szállította a tetemet. (Még ekkor is dzsidás lovasok kísérték a menetet.) Itt megvizsgálták a sebet, majd a koporsóba helyezték a holttestet. Csak másnap, október 7-én adta meg az engedélyt a város helyettes polgármestere, hogy a gróft a régi józsefvárosi temetőbe vigyék. Az esti órákban a kórházból elszállított koporsót nem eresztették le az elkészített sírgödörbe, mert azt a temetést intéző józsefvárosi plébános nem találta elég mélynek. Így a tetemmel visszatértek, s a koporsót az erre már fölkészült belvárosi ferences templom kriptájában helyezték el, amit a plébános előre megbeszélt a ferencesek házfőnökével. A késő éjjel érkezett koporsót fáklyafény mellett, a legnagyobb titokban a kripta egyik üregébe rejtették, s az azt lezáró márványlapra nem tüntették fel, ki nyugszik ott. Csak a fedőlap belső oldalára vésték fel a gróf nevének kezdőbetűit: GBL. A ferencesek titoktartást fogadtak, ami a történelekről nyilván tudomást szerző rendőrséget megnyugtatta, hiszen a gróf jeltelen sírban nyugodott.

Fotó: Rodler Miklós

## Sítábori ajánlatok a 2007-2008-as idényre

### 1. LACKENHOF (AUSZTRIA) SZIVESZTER, PÁLYASZÁLLÁS

**Időpont:** 2007. december 27–január 2. (7 nap, 6 éj, 5 sínap)

**Költségek:** 99 000.- Ft/fő felnőtt, gyerekeknek: 0-2 évig: ellátás nélkül ingyenes, 2-7 évig: 64 000.- Ft, 7-15 évig: 74 000.- Ft, 15-19 évig: 92 000.- Ft.

**Elhelyezés:** Lackenhof-i Zur Post panzió 2, 3, 3+1, 4 ágyas összkomfortos szobákban.

**Ellátás:** Bővített kontinentális reggeli, kétfogásos menüvacsora.

**Fizetési határidők:** előleg jelentkezéskor: 20 000.- Ft. További részletek: okt. 30., nov.30.

Utazás: **egyéni**

**A költségek tartalmazzák a szállás, félpanzió a sibirlet és biztosítás díját.**

Ágyneműhuzatot és törülközőt vinni kell, vagy bérelhető 8 Euró-ért.

**Helyszínen fizetendő az üdülöhelyi díj és regisztráció: 10 Euro**

**Sióktatás:** kezdőknek és haladóknak napi 2x2 óra

A 4 kék, 5 piros és 2 fekete pályára 9 felvonó szállítja a sielőket. A legközelebbi felvonó kb. 200 méterre van a szállástól.

**Jelentkezési határidő: október 10.**

### 2. LACKENHOF (AUSZTRIA) PÁLYASZÁLLÁS

**Időpont:** 2008. január 31–február 5. (6 nap, 5 éj, 5 sínap)

**Költségek:** 86 000.- Ft/fő felnőtt, (egyéni utazás során 78 000.- Ft/fő felnőtt), gyerekeknek: 0-2 évig: ellátás nélkül ingyenes, 2-7 évig: 48 500.- Ft, 7-15 évig: 68 500.- Ft, 15-19 évig és 70 év felett: 78 500.- Ft.

**Elhelyezés:** Lackenhof-i Zur Post panzió 2, 3, 3+1, 4 ágyas összkomfortos szobáiban.

**Ellátás:** Bővített kontinentális reggeli, kétfogásos menüvacsora.

**Fizetési határidők:** előleg jelentkezéskor: 20 000.- Ft. További részletek: nov. 10., dec. 10., jan. 10.

Utazás: **autóbuszal vagy egyéni**

**A költségek tartalmazzák a szállás, félpanzió, sibirlet, biztosítás díját és az utiköltséget.**

Ágyneműhuzatot és törülközőt vinni kell, vagy bérelhető 8 Euró-ért.

**Helyszínen fizetendő az üdülöhelyi díj és regisztráció: 8 Euro**

**Sióktatás:** kezdőknek és haladóknak napi 2x2 óra

A 4 kék, 5 piros és 2 fekete pályára 9 felvonó szállítja a sielőket. A legközelebbi felvonó kb. 200 méterre van a szállástól

**Jelentkezési határidő: október 17.**

**Gyermekeknek bukósisak viselése ajánlott!**

Sífelszerelést korlátozott számban biztosítani tudunk!

Jelentkezés (bővebb információ): Farkas György tábor szervező testnevelő tanárnál, tel: 6045 egyetemi melléken, a 20/917-27-68-as mobil telefonon vagy a [gyorgy.farkas@aok.pte.hu](mailto:gyorgy.farkas@aok.pte.hu) e-mail címen.

# INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

## Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ Bécsben tartották az Európai Kardiológus Társaság 2007. évi tudományos kongresszusát szeptember 1-5-ig. Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról két posztert mutattunk be: *K. Koltai, G. Fehér, P. Kenyeres, Zs. Márton, R. Halmosi, A. Tibold, G. Késmárky, L. Czopf, K. Tóth*: Seasonal variations of hemorheological parameters and platelet aggregation in aspirin treated vascular patients és *E. Bartha, R. Halmosi, Gy. Kulcsár, Gy.N. Kiss, E. Kálmán, B. Sümegi, T. Kálai, K. Hideg, K. Tóth*: Effect of PARP-inhibitors and ACE-inhibitors on the progression of isoproterenol-induced heart failure.

■ 2007. június 27. és 30. között Drezdában került megrendezésre a 14. Európai Klinikai Hemorheológiai és Mikrokeringés Konferencia. A *dr. Bogár Lajos* és *dr. Tóth Kálmán* elnöklésével tartott „Hemorheological Parameters in Vascular Pathology” szekcióban a magyar hemorheológiai kutatási eredmények kerültek bemutatásra. Munkacsoportunk két előadással képviselte magát: *Késmárky G., Kenyeres P., Tóth K.*: Plasma viscosity: a forgotten variable?, valamint *Kenyeres P., Késmárky G., Tarsoly P., Juricskay I., Tóth K., Bogár L.*: The impact of hemorheological oxygen carrying capacity on cardiac morbidity and mortality.

■ 2007. szeptember 4-én a XI. Gyulai Endokrin Napokon vett részt az endokrin munkacsoport. A rendezvényen négy szekcióban a diabetológia, hypophysis-, pajzsmirigy-, mellékvese-betegségek tárgykörében hangzottak el színvonalas továbbképző előadások. Klinikánkról *dr. Mezösi Emese* A hypophysis adenomák kezelésének gyakorlati kérdései, *dr. Rucz Károly* pedig A centrális hypothyreosis és pajzsmirigy hormon rezisztencia elkülönítése címmel tartott referátumot. A rendezvény fő szervezője, *dr. Pocsay Gábor* főorvos a kongresszushoz csatlakozóan egy élménydús, gyönyörű erdélyi kirándulásra hívta meg a résztvevőket.

## A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból

■ A Magyar Orvostársaságok és Egyesületek Szövetségének 2007. évi Pro Medicina Kongresszusát március 21-23-ig tartották a Semmelweis Egyetem Nagyvárad téri Elméleti Tömbjében. A rendezvényen poszterrel szerepelt *dr. Kovács Tibor, dr. Késői István, dr. Sági Balázs* és *dr. Markó Lajos*.

■ 2007. május 30. és június 2. között rendez-

ték meg a XII. Debreceni Nephrológiai Napokat. Az 50 kreditponttal akkreditált kurzuson közel 70 előadás hangzott el a klasszikus nephrológiai témákon kívül számos határterületi témáról is (pl.: hypertonia, diabetologia, lipidologia). A rendezvényen a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum dolgozói közül is sokan vettek részt; üléselelnöki feladatokat látott el *dr. Nagy Judit, dr. Wittmann István* és *dr. Degrell Péter*. Klinikánkról előadást tartott *dr. Wittmann István* a primer, szekunder, tercier prevenciók lehetőségeiről a cukorbeteg nephrológiai gondozása során, *dr. Csiky Botond* az érfali rigiditásról dializált betegekben, *dr. Degrell Péter* a focalis segmentalis glomerulosclerosis familiaris előfordulásáról.

■ A PTE ÁOK Élettani Intézetének szervezésében tartották a Magyar Élettani Társaság LXXI. Vándorgyűlését 2007. június 6-8-ig. A vándorgyűlésen a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból is részt vettek, elsősorban a nephrológiai szekcióban. Üléselelnöki feladatokat látott el *dr. Wittmann István* és *dr. Degrell Péter*. A fibrinogén-fibrin pontos lokalizálásáról lézer pásztázó konfokális mikroszkóppal különböző vesebetegségekben és ennek jelentőségéről előadást tartott *dr. Degrell Péter*.

■ 2007. június 14–16-ig rendezték meg Balatonalmádiban a Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának LIV. Vándorgyűlését. A rendezvényen a II. sz. Belgyógyászati Klinikáról is szép számban vettek részt; üléselelnöki feladatokat látott el *dr. Nagy Judit* és *dr. Wittmann István*. Előadást tartott A belgyógyászati ajánlások helye, szerepe és kritikája és a Diabetes mellitus patofiziológiája és diagnózisa címmel *dr. Wittmann István, dr. Nagy Judit* a nephrosis szindrómáról és kezeléséről beszélt, míg *dr. Wagner László* A dohányzás hatása a vesebetegségekre és *dr. Késői István* Új rizikófaktor hypertóniában: az arteriális érfalmerevség címmel tartott előadást.

■ 2007. június 15-19-ig tartották Milánóban az Európai Hypertonia Társaság 17. éves Találkozóját, amelyen Klinikánkról *dr. Kovács Tibor* Atherosclerosis/arteriosclerosis in IgA nephropathy című poszterével vett részt.

■ 2007. június 21-24-ig tartották Barcelonában az Európai Vesetársaság és az Európai Dialízis és Transzplantációs Társaság (ERA-EDTA) közös, 44. Kongresszusát. A kongresszuson szép számmal vettek részt Magyarországról is; klinikánkról *dr. Nagy Judit* a Tudományos Bizottság tagja volt, klinikopatológiai szimpóziumot szervezett a fokális szeg-

mentális glomeruloszklerózisról és társszerzője volt a COSMOS csoport előadásának, amely a krónikus vesebetegségek európai sajátosságának egy részét tárgyalta. Ezen kívül a pécsi II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum a következő poszterekkel szerepelt szerzőként illetve társszerzőként: *T. Kovács, E. Fehér, T. Vas, I. Késői, P. Degrell, I. Wittmann, J. Nagy*: Atherosclerosis/arteriosclerosis in IgA nephropathy; *T. Szelestei, T. Vas, N. Szigeti, P. Degrell, T. Berki, P. Sarlós, I. Wittmann, J. Nagy, T. Kovács*: Anti-saccharomyces cerevisiae antibodies are raised in IgA nephropathy; *P. Degrell, L. Molnár, E. Pollák, G. Molnár, I. Wittmann, E. Sulyok*: Description of a mesangial network in the biopsy of patients with various renal diseases; *B. Sági, I. Késői, T. Vas, T. Kovács, I. Wittmann, J. Nagy*: Effect of the renal function and metabolic syndrome on heart rate recovery after exercise testing in IgA nephropathy; *J. L. Fernandez-Martin, J. Floege, A. Ferreira, B. Rutkowski, M. Benedikt, D. Pavlovic, R. P. Wüthrich, D. Verbeelen, J. Nagy, W. J. Bos, D. Memmos, J. B. Cannata-Andia*: K/DOQI guidelines achievement and overall/cardiovascular mortality/hospitalization rate in european CKD patients. Results from COSMOS; *Z. Ondrik, Z. Varga-Orvos, L. Z. Fehér, B. Iványi, É. Kemény, P. Degrell, L. G. Puskás, S. Sonkodi*: Granulocytes and renal bioptic tissues from patients with ANCA-associated vasculitis vs. IgA nephropathy exhibit differential expression in LOX-1.

■ 2007. szeptember 6-8-ig Pécsen került megrendezésre a Magyar Nephrológiai Társaság XXIV. Nagygyűlése a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum és *dr. Nagy Judit* szervezésében. A nagygyűlés elnöke *dr. Nagy Judit* egyetemi tanár volt. Klinikánkról a Szervező Bizottság tagjai *dr. Nagy Judit, dr. Kovács Tibor, dr. Degrell Péter, dr. Pintér István* és *dr. Wittmann István*, a Tudományos Bizottság tagjai pedig *dr. Nagy Judit, dr. Wagner László* és *dr. Wittmann István* voltak. Az év legkiemelkedőbb nephrológiai tudományos közleménye díjat klinikánkról *dr. Wagner Zoltán* és munkatársai kapták. A Kutatásfejlesztési Pályázat díjazottjai között *dr. Wagner Zoltán* szerepelt klinikánkról. Üléselelnöki feladatokat látott el klinikánkról: *dr. Nagy Judit, dr. Wittmann István, dr. Kovács Tibor, dr. Csiky Botond, dr. Késői István, dr. Degrell Péter*. Klinikánkról előadást tartott *dr. Wittmann István*: A kardiovaszkuláris prevenció modern szemlélete krónikus vesebetegségben, *dr. Wagner László*: A cigarettafüst hatása

az endoteliális nitrogén oxid szintáz foszforilációjára: a protein-kináz C szerepe, *dr. Nagy Judit*: A krónikus kardioenális betegségek epidemiológiája, *dr. Kovács Tibor*: A RAAS túlműködés komplex befolyásolási lehetőségei, *dr. Késői István*: Krónikus IgA nephropathiában a diasztolés diszfunkció összefügg a beszűkült vesefunkcióval, *dr. Brasnyó Pál*: Intenzív osztályon akut veseelégtelenség miatt dializált betegek túlélése, prognosztikai faktorok, *dr. Degrell Péter*: Az urát nephropathia pathológiája, *dr. Nagy Judit*: A húgysav szerepe a vesebetegségek progressziójában, a hyperuricaemia kezelése és *dr. Pintér István*: Nefrogén szisztémás fibrózis címmel. Poszterrel szerepelt *dr. Sági Balázs*: Diasztolés diszfunkció és artériás érfalmerevség krónikus IgA nephropathiában és *dr. Degrell Péter*: A Fabry kór klinikopathológiája eseteink kapcsán címmel. Sikeresen védte meg PhD-tézisét klinikán két kollégája is: *dr. Molnár Gergő Attila* 2007. június 29-én A 2-es típusú cukorbetegség, a krónikus vesebetegség és az öregedés krónikus komplikációinak patogenezise. Az oxidatív stressz, az endotéldiszfunkció és a renin-angiotenzin-rendszer szerepe és 2007. szeptember 7-én *dr. Mazák István* A szabadgyökök patofiziológiai és intracelluláris mediátor szerepe a kardiovaszkuláris rendszerben és a vesében címmel.

#### A Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből

■ A Magyar Proteomikai Társaság 2007. évi Vándorgyűlését augusztus 25-27-ig tartották Debrecenben. Az intézetből előadást tartott *dr. Szabó Zoltán* adjunktus Glikáció vizsgálata különböző tömegspektrometriás módszerekkel címmel és *dr. Márk László* adjunktus Paleoproteomika címmel. *Dr. Márk László* egy felkért előadást is tartott A PTE ÁOK Proteomikai Laboratóriumának bemutatása címmel.

■ A 7th Balaton Symposium On High-Performance Separation Methods In Memoriam Szabolcs Nyiredy c. konferenciát 2007. szeptember 5-7-ig Siófokon, a Hotel Azúrban rendezték meg, melyen *dr. Ohmacht Róbert* egyetemi tanár, *dr. Matus Zoltán*, *dr. Márk László* és *dr. Szabó Zoltán* adjunktusok valamint *Turcsi Erika* tanársegéd vettek részt. Az intézetünkben a következő poszterek kerültek bemutatásra: *Horváth Gy., Turcsi E., Molnár P., Szabó L. Gy., Deli J.*: Isolation, separation and identification of carotenoids in the fruit of cornelian cherry (*Cornus Mas L.*); *Horváth Gy., Turcsi E., Molnár P., Szabó L. Gy., Deli J.*: Isolation, separation and identification of carotenoids from the flower of tansy

(*Tanacetum Vulgare L.*); *Gulyássy P., Böddi K., Markó L., Márk L., Wittmann I., Ohmacht R., Szabó Z.*: Improvement of the sequence coverage applying different matrices, solid phase extraction (SPE) and HPLC separation of the tryptic digest of human serum albumin (HSA) by matrix-assisted laser desorption/ionization mass spectrometry (MALDI)-A comprehensive study; *Matus Z., Strenger J., Papp L., Tóth Gy., J. Janssen J.*: Additional data (serum levels of vitamin A, vitamin E and some carotenoids) for characterization of antioxidant status in dialysed elderly patients and after transplantation.

■ 55th International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant Research konferenciát 2007. szeptember 2-6-ig rendezték meg Grazban, Ausztriában. Intézetünk munkatársai két posztert prezentáltak: *Horváth G., Turcsi E., Molnár P., Szabó L. G., Deli J.*: Carotenoid content of the flower of tansy (*Tanacetum vulgare L.*); *Horváth G., Turcsi E., Molnár P., Szabó L. G., Deli J.*: Isolation and identification of carotenoids in the fruit of cornelian cherry (*Cornus mas L.*).

■ The 5th ISABS Conference in Forensic Genetics and Molecular Anthropology konferencián, melyet Splitben, (Horvátország) 2007. szeptember 3-7-ig tartottak, *dr. Márk László* adjunktus vett részt. Előadást tartott a következő címmel: Evolutionary paleoproteomics: analysis of pathological proteins by mass spectrometry, valamint a következő posztereket mutatta be: *Nagy G., Könczöl F., Kricskovics A., Márk L., Bajnóczky I.*: Characterization of 6 non codis mini STR loci on telogen hair fingerprinting and ancient bone samples; *Nagy G., Könczöl F., Márk L., Bajnóczky I.*: Y chromosome haplotypes in Roma and Caucasian populations from Southern-West Hungary; *Márk L., Loránd T., Nagy G., Bajnóczky I., Marcsik A.*: High-throughout screening method for distinction and paleopathological analysis of forensic and archaeological human findings by FT-IR; *Márk L., Marcsik A.*: Hormone Mass Fingerprinting: Molecular sex determination of ancient human skeletal remains by MALDI TOF Mass Spectrometry.

■ A V. Kárpát-medencei Biológiai Szimpóziumot 2007. szeptember 20-22-ig tartották Budapesten. *Dr. Márk László* adjunktus előadást tartott Humán kórokozók származásának vizsgálata fehérjeanalitikai módszerekkel címmel.

#### A Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikáról

■ *Dr. Hodosi Balázs* részt vett a 2nd International Congress on Psoriasis c. konferencián,

Párizsban 2007. június 21-24-ig, ahol előadást tartott Severe side effects of infliximab in a patient with therapy resistant psoriasis and psoriatic arthritis címmel. Az előadás társszerzői: *Lengyel Zs., Szepes É., Battyáni Z.*

#### Az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetből

■ Ez év szeptemberétől intézetünk új angol nyelvi lektora *John Antolino*, aki az Ohiói Állami Egyetem (Ohio State University, USA) Modern Nyelvek Fakultásán szerzett diplomát. Tanított Amerikában, Ausztriában, Szlovákiában valamint Lengyelországban. Az utóbbi öt évben Európában tanult és dolgozott. Komoly tapasztalatot szerzett az egyetemi hallgatók és szakemberek nyelvoktatása terén, melyet ezúton a Nyelvi Intézetben kamatoztathat. Feladata ezennel is nyelvtanítás hallgatóknak, valamint részvétel a tananyag-, ill. vizsgafejlesztésben.

■ A Profex egészségügyi szaknyelvi vizsga időpontja: 2007. november 24. Az írásbeli vizsga és a beszédértés vizsgarész november 18-án zajlik. A felkészítő kurzusokat szeptember 24-től tartjuk.

#### A Farmakognóziail Intézetből

■ *Dr. Molnár Péter* egyetemi tanár, intézetigazgató társszerzőként szerepelt a 29th DOE Solar Photochemistry Research Conference (Warrenton, VA, Virginia, USA, June 10-13, 2007) nevű rendezvényen bemutatott poszterben. A poszter címe: Magnetic resonance studies of proton loss from carotenoid radical cations (szerzők: *L. D. Kispert, A. L. Focsan, T. A. Konovalova, J. Lawrence, M. K. Bowman, D. A. Dixon, P. Molnár, J. Deli*).

■ Az intézet valamennyi munkatársa részt vett a Pécsen rendezett V. Gyógyszerésztörténeti Nyári Egyetemen (2007. július 5-7). A rendezvényen *dr. Szabó László* egyetemi tanár Botanika és gyógynövények: Nendtvich Tamás, Horváth Olivér Adolf és Baranyai Aurél munkássága címmel, *dr. Molnár Péter* egyetemi tanár Zechmeister László és Cholnoky László, a pécsi karotinoid-kutatás úttörői címmel tartott előadást. Az intézet munkatársai részt vállaltak a rendezvény megszervezésében is.

■ *Dr. Horváth Györgyi* egyetemi adjunktus és *dr. Papp Nóra* egyetemi tanársegéd 2007. szeptember 2-6-ig részt vett Grazban a 55th International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant Research nevű konferencián, ahol a következő posztereket mutatták be: Carotenoid content of the flower of tansy (*Tanacetum vulgare L.*), szerzők: *Gy. Horváth, E. Turcsi, P. Molnár, L. Gy.*

Szabó, J. Deli; Isolation and identification of carotenoids in the fruit of cornelian cherry (*Cornus mas L.*), szerzők: Gy. Horváth, E. Turcsi, P. Molnár, L. Gy. Szabó, J. Deli.

■ Dr. Molnár Péter egyetemi tanár, intézetigazgató 2007. szeptember 5-7-ig részt vett a Siófokon rendezett 7th Balaton Symposium on High-Performance Separation Methods nevű nemzetközi konferencián, ahol az intézetből két poszter bemutatására került sor a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet munkatársaival társszerzőségben (részleteket lásd ott).

■ Dr. Farkas Ágnes egyetemi adjunktus és dr. Papp Nóra egyetemi tanársegéd 2007. szeptember 13-15-ig részt vett Észtországban (Tallin-Tartu) a The 2nd BBB Conference on Pharmaceutical Sciences nevű konferencián, ahol egy előadással és egy poszterrel képviselték intézetüket. Az elhangzott előadás címe: Anatomical and genetic differences between *salvia* taxa (szerzők: Á. Farkas, N. Papp, Gy. Horváth, R. Molnár, A. Németh, T. S. Németh, T. Németh); a bemutatott poszter címe: Pharmacognosical News – The First Hungarian Journal on Medicinal Plants (szerzők: N. Papp, Gy. Horváth, Á. Farkas).

■ A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság (MGyT) a 2008. év folyamán tartandó Daganat elleni szerek – daganatterápia címmel az ország 8 városában tesztvizsgálóval egybekötött továbbképző kurzust szervez, melyen belül a Gyógynövényismeret és Fitoterápia tárgykörben (3 x 3óra) intézetünkben dr. Szabó László Gyula egyetemi tanárt kérte fel a következő témájú előadások megtartására: Sejtműködést befolyásoló növényi citosztatikumok és hatóanyagok a daganatok adjuváns kezelésében; Tények és tévhitek a fitoterápiában. Szabó professzor részt vesz a kurzus vizsgakérdéseinek összeállításában és a vizsgák lebonyolításában is.

### A Magatartástudományi Intézetből

■ 2007. augusztus 15-18-ig a Maastrichti Egyetemen került megrendezésre az Európai Egészségpszichológiai Társaság (European Health Psychology Society, EHPS) 21. konferenciája, melyen intézetünket Kerekes Zsuzsanna képviselte a Kerekes Zs., Pálfi F.: Burn out syndrome and prevention among nurses c. poszter bemutatásával és a Bors P., Gáti Á., Tóth M., Kerekes Zs.: Cloninger's dimensions, coping and depression in IBD and psoriasis c. előadás tartásával.

■ Dr. Csathó Árpád 2007. augusztus 27-31-ig részt vett a European Conference on Visual Perception elnevezésű konferencián Olaszországban. Prezentációjának címe:

Threat mode in the human brain: Primed for action not perception.

■ 2007. szeptember 18-án Prof. Wolfgang Larbig (Universität Tübingen, Institut für Medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie) nagy érdeklődés mellett előadást tartott a Magatartástudományi Intézetben Psychobiology of pain: psychophysiological factors for chronification and new approaches to the management of pain címmel.

### A Neurológiai Klinikáról

■ A Magyar Klinikai Neurogenetikai Társaság Neurogenetika a klinikai gyakorlatban címmel 2007. szeptember 7-8-ig tartotta konferenciáját Velencén, ahol intézetünk az alábbi előadásokkal képviseltette magát: Trauninger A., Pfund Z., Komoly S., Illés Z.: Az alfa-glükózidáz gén első intron hemizigóta c.45TG mutációjának szerepe sclerosis multiplex járászavarban; Illés Z., Yamamura T.: MAIT és NKT sejtek invariáns Va7.2-Ja33 és Va24-JaQ T sejt receptor génjeinek expressziója sclerosis multiplex és CIDP léziókban; Satoh J. I., Péterfalvi Á., Tabunoki H., Rózsa C., Yamamura T., Illés Z.: Monozygota ikerpárok T sejtjeinek génexpressziós vizsgálata a sclerosis multiplex pathogenezisében aberráns jelátviteli hálózatra utal; Illés Z., Greve B., Simonenko R., Péterfalvi Á., Hamdi N., Mycko M. P., Selmaj K. W., Rózsa C., Rajczyk K., Bauer P., Berger K., Weissert R.: Sclerosis multiplex és a CTLA4 CT60 polimorfizmusa német, magyar és lengyel betegekben; Illés Z., Faragó B., Péterfalvi Á., Magyarai L., Pozsonyi É., Rózsa C., Komoly S., Melegh B.: Az IL-23 receptor gén 3'UTR C2370A allélja relspzáló-remittáló sclerosis multiplex-szel asszociált; Tasnádi E., Molnár M. J., Perényi J., Pávics L., Nagy F., Balogh P., Illés Z.: Krónikus perifériás T sejt aktiváció oculomotoros apraxiával járó ataxia 2. típusában (AOA2); Tasnádi E., Melegh B., Komoly S., Illés Z.: Egy ataxiás komlóli család esete; Trauninger A., Almásky Z., Várdi Visky K., Horváth R., Merkli H., Komoly S., Illés Z.: Késői kezdetű Pompe betegség Magyarországon; Péterfalvi Á., Gömöri É., Magyarlaci T., Pál J., Jávorszki A., Szereday L., Illés Z.: T sejt receptor, citokin and antigén prezentáló molekula gének expressziója központi idegrendszeri és vesedaganatokban. A konferencián Tasnádi Emese a Tasnádi E., Molnár M. J., Perényi J., Pávics L., Nagy F., Balogh P., Illés Z.: Krónikus perifériás T sejt aktiváció oculomotoros apraxiával járó ataxia 2. típusában (AOA2) c. előadással elnyerte a Legjobb Fiatal Előadó dí-

ját.

■ A 17th Meeting of the European Neurological Societies elnevezésű konferencián, Rhodosban (Görögország), 2007. június 16-20-ig az alábbi előadásokkal szerepeltünk: Molnár T., Péterfalvi Á., Szereday L., Szapáry L., Komoly S., Bogár L., Illés Z.: Increased level of C-reactive protein (CRP) at onset of acute ischemic stroke correlates with elevation of leukocyte antisedimentation rate and S100b and predicts outcome; Molnár T., Péterfalvi Á., Szereday L., Szapáry L., Komoly S., Bogár L., Illés Z.: A rapid elevation in leukocyte antisedimentation rate differentiates acute ischemic stroke from TIA earlier than S100beta; Péterfalvi Á., Gömöri É., Magyarlaci T., Pál J., Szereday L., Illés Z.: Brain and kidney tumors are differentially infiltrated by subsets of mucosal-associated invariant T (MAIT) cells.

■ Glasgowban (UK), 2007. május 29-től június 1-ig a 16th European Stroke Conference-n az alábbi előadásokkal vettünk részt: Molnár T., Péterfalvi Á., Szereday L., Szapáry L., Komoly S., Bogár L., Illés Z.: Increased level of C-reactive protein (CRP) at onset of acute ischemic stroke correlates with elevation of leukocyte antisedimentation rate and S100b and predicts outcome; Molnár T., Péterfalvi Á., Szereday L., Szapáry L., Komoly S., Bogár L., Illés Z.: A rapid elevation in leukocyte antisedimentation rate differentiates acute ischemic stroke from TIA earlier than S100beta.

■ A 29th International Danube Symposium című rendezvény Würzburgban (Germany) 2007. június 2-5-ig került megrendezésre. Aschermann Z., Gömöri É., Kovács G. G., Simon G., Pál E., Komoly S., Marodi L., Illés Z.: X-linked hyper-IgM syndrome associated with a rapid course of progressive multifocal leukoencephalopathy; Molnár T., Péterfalvi Á., Szereday L., Szapáry L., Komoly S., Bogár L., Illés Z.: Increased level of C-reactive protein (CRP) at onset of acute ischemic stroke correlates with elevation of leukocyte antisedimentation rate and S100b and predicts outcome; Molnár T., Péterfalvi Á., Szereday L., Szapáry L., Komoly S., Bogár L., Illés Z.: A rapid elevation in leukocyte antisedimentation rate differentiates acute ischemic stroke from TIA earlier than S100beta; Péterfalvi Á., Gömöri É., Magyarlaci T., Pál J., Szereday L., Illés Z.: Brain and kidney tumors are differentially infiltrated by subsets of mucosal-associated invariant T (MAIT) cells; Trauninger A., Várdi Visky K., Komoly S., Illés Z.: Late-onset Pompe disease: Hungarian cases c. előadásokkal vettünk részt a szimpóziumon.

## A Radiológiai Klinikáról

- 2007. június 8-án ünnepélyes keretek között átadták a Térségi Szűrő és Diagnosztikai Központot.
- A 2007. június 11-15-ig Lisszabonban, Portugáliában megrendezett European Society of Gastrointestinal and Abdominal Radiology (ESGAR) kongresszusán klinikánkat igazgatónk, *dr. Battyáni István*, valamint *dr. Weninger Csaba* és *dr. Csete Mónika* képviselte.
- A szeptember 6-8-ig Pécsen rendezett XV. Gyermekradiológus Szimpóziumon *dr. Mohay Gabriella* Nephroblastomatosis eseteink címmel, *dr. Cholnoky Eszter* Granulomatosis elváltozás serdülőkorú leányokban címmel tartott előadást. A kongresszuson számos munkatársunk vett részt.
- A szeptember 8-12-ig a Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe (CIRSE) által Athénban rendezett kongresszuson *dr. Horváth László* vett részt.

## A Sebészeti Oktató és Kutató Intézetből

- *Dr. Ferencz Andrea Rác B., Tamás A., Lubics A., Reglődi D., Róth E.* társszerzőkkel „Activation of mitogen activated protein

kinases following PACAP treatment in warm ischemia/reperfusion intestinal tissue címmel mutatott be posztert a 2007. augusztus 23-26-ig Budapesten rendezett 2nd World Conference of Stress elnevezésű rendezvényen.

- *Dr. Ferencz Andrea Rác B., Kalmár-Nagy K., Reglődi D., Tamás A., Róth E.* társszerzőkkel Influence of PACAP on the activation of MAP kinases following small bowel cold preservation címmel tartott előadást a kaliforniai Santa Monica-ban 2007. augusztus 23-26-ig rendezett International Small Bowel Transplant Symposium-on.

- *Kürthy Mária Arató E., Jancsó G., Lantos J., Ferencz S., Bertók Sz., Ferencz A., Cserepes B., Róth E.* társszerzőkkel Thrombocyte function and oxidative stress markers in blood of type 1 and type 2 diabetic patients and healthy subjects. The in vitro effects of insulin címmel mutatott be posztert a 2007. szeptember 17-21-ig Amszterdamban rendezett 43rd Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes konferencián.

## A Szemészeti Klinikáról

- A 2007. június 9-12-ig Bécsben megrendezett jubileumi európai szemésztársasági kongresszuson (Joint Congress of SOE/AAO

2007) klinikánkról előadást, kurzust és poszterprezentációt tartott *dr. Kuhn Ferenc*, poszterrel szerepelt *dr. Szijártó Zsuzsanna*, *dr. Pámer Zsuzsanna*, *dr. Kovács Katalin*, *dr. Schvöller Mónika*, *dr. Gaál Valéria* és *dr. Balla Zsolt*.

- 2007. június 21-23-ig rendezték meg Debrecenben a Magyar Szemorvostársaság 2007. évi kongresszusát, melyen *dr. Kovács Bálint*, *dr. Ajtony Csilla*, *dr. Gaál Valéria*, *dr. Szijártó Zsuzsanna*, *dr. Szabó Ilona*, *dr. Schvöller Mónika* és *dr. Balla Zsolt* tartott előadást.

- 2007. július 18-21-ig Szingapúrban került sor a Glaukóma Világkongresszusra (WGC – 2007), melyen klinikánkról *dr. Ajtony Csilla* poszterrel szerepelt.

- A 2007. augusztus 30. és szeptember 1. között Székesfehérváron tartott Szemészeti Szakdolgozók Országos Kongresszusán *dr. Kovács Bálint*: A látás élettana és *dr. Kuhn Ferenc*: Operálhat-e az orvos műtősnő nélkül? c. előadások hangzottak el.

## A Szívgyógyászati Klinikáról

- 2007. szeptember 15-20-ig *dr. Rausch Péter* és *dr. Tóth Zsolt* a Svájcban, Genfben megrendezésre került Európai Szív- és Mellkassebészeti Társaság éves kongresszusán vett részt.

# VELENCEI KARNEVÁL

**Venecia (Venezia, Venedig, Venice)**, az „Adria királynője”. Sürögnek-forognak a világ minden tájáról ideérkező érdeklődők, kíváncsiskodók. Így van ez szinte egész évben, mindig különleges látvány a város a cölöpökön, vízi utcáival, gondola-taxijaival. Különösen így van ez a farsangi időszakban. Ide érkeznek a szerepelni vágyók, átváltozni akarók, nosztalgizálók, megújulást várók. A felvonulás a Canal Grandén kezdődik, hajdanán gyászmenet siklott végig Venecia „főutcáján”, amely az évek során karneváli lázzá változott.

A **karnevál** szó jelentése: carne vale – „ég veled hús” – a nagyböjt előtti napokra utal.

A velencei karnevál, amelyről az első utalások már több mint egy évezrede szerepelnek a törvényiratokban, december 26-án kezdődik, Santo Stefano napján. Ettől kezdve mindenki álarcot hordhatott, kivéve a vallási ünnepnapokon. A velencei karnevál sok részletet megőrzött a múltból: a dözse és vendégei az erkélyről üdvözlik a népet. A Campanile tornyából a Dózsepalota egyik oszlopához erősített drótkötélen lassan csúszik lefelé a papírral bevont gipszgalamb, a magasban kinyílva a „bögye”, hullani kezdenek a szalagok és a konfettik.

A **karnevál temetése**. Húshagyókedd a karnevál utolsó napja és egyben a csúcsnapja is. Az utolsó napon búcsúznak el a Karnevál Hercegetől, és ahogy az első napon mindent odaadtak neki, ekkor mindent elvesznek tőle. Hogy elűzzék a tél rossz szellemét, s hogy valójában véget érjen a mulatozás, szimbolikusan megölik a karnevált, hogy szerdán megkezdődjék a böjti időszak. Az álarcosok kendőkkel törölgetik a szemüket, hogy kifejezzék szomorúságukat. Még bíróság elé is cipelik, rákennek minden rosszat, ami a városban történt, kiszabják rá a büntetést, majd a nép elkíséri a máglyához, ahol az élő alak helyet cserél egy felöltött szalmabábuval, amit aztán tűzre vetnek. A nép zokogást mímel, majd visonganak, és a seprűjükkel ütik a földet. A szalmabábu jelképében az önmagukban rejlő rossztól is búcsút vesznek.

A karnevál egyik fontos eleme a **tűz**. A megtisztulást jelképezi, tűzre teszik a rosszat, és mindenki megszabadul a bűntől. Ezzel a pillanattal a természet végre kilép a télből és visszatér a megújuláshoz.

A **maszk** mögé bújva az ember személytelenné válik. Az ölti fel, aki el akarja rejteni magát. A célja lehet még az átváltozás is. Napjainkban nem csak maszkok, hanem drága kelméket felvonultató öltözetek is nagy számban megjelennek a város utcáin, főterén, elkápráztatva a temérdek nézelődőt. A maszk mögött felengednek a gátlások. A legtöbb farsangi szokás szerte a világon hasonló egymásra. A tél temetése, a tavasz köszöntése sokfelé jelentős hagyományokkal bír, hogy ne menjünk messzebb, csak gondoljunk a mohácsi téltemetés, busójárás egyedi hangulatára!

Mindenkinek ajánlom, hogy látogasson el e különleges, ilyenkor káprázatos városba, aki a kora tavasz szeszélyes időjárásától, s a hatalmas tömegetől nem riad vissza, mert a látvány semmihez nem hasonlítható, a hangulat el nem mesélhető!

*Rodler Miklós*, a megragadott pillanatok szerelmese.

# pályázatok

## A Humboldt Alapítvány felhívása Sofja Kovalevskaja-díjra

Az Alapítvány Sofja Kovalevskaja-díja azoknak a nem Németországban dolgozó kiváló fiatal kutatóknak kínál 5 éves kutatási lehetőséget, akik egy (tetszőleges) németországi kutatási intézményben tervezik saját kutatócsoport felállítását.

A díj elnyerése egyedülálló lehetőséget biztosít arra, hogy a nyertesek adminisztratív kötelezettségtől mentesen öt évet tölthessenek az általuk kiválasztott szakterület kutatásával bármely általuk választott intézményben és kezdő kutatókból álló csapatot alakíthassanak ki.

A díjat minden tudományterület kutatója megpályázhatja, akinek a tudományos doktori fokozata 6 évnél nem régebbi és kiváló minőségű, valamint elismert nemzetközi folyóiratokban publikált.

A bíráló bizottság legfeljebb 8 pályázónak ítél meg egyenként maximum 1,65 millió Eurót 5 évre.

A pályázati határidő: **2008. január 4.**

Az Alapítvány fiatal kutatók pályázását különösen bátorítja.

A Sofja Kovalevskaja Díjjal kapcsolatos minden további információt a Humboldt Alapítvány honlapján találnak német (<http://www.humboldt-foundation.de/de/programme/preise/kova.htm>) és angol (<http://www.humboldt-foundation.de/en/programme/preise/kova.htm>) nyelven.

## NOVOFER Alapítvány felterjesztési felhívása

### GÁBOR DÉNES-DÍJ 2007

A NOVOFER Alapítvány Kuratóriuma kéri a gazdasági tevékenységet folytató társaságok, a **kutatással, fejlesztéssel, oktatással foglalkozó intézmények**, a kamarák, a műszaki és természettudományi egyesületek, a szakmai vagy érdekvédelmi szervezetek, ill. szövetségek vezetőit, továbbá a Gábor Dénes-díjjal korábban kitüntetett szakembereket, hogy az évente meghirdetett belföldi GÁBOR DÉNES DÍJ-ra terjesszék fel azokat az általuk szakmailag ismert, kreatív, innovatív, magyar állampolgársággal rendelkező, jelenleg is tevékeny (kutató, fejlesztő, feltaláló, műszaki gazdasági vezető) szakembereket, akik valamely gazdasági társaságban vagy oktatási, kutatási intézményben:

- kiemelkedő tudományos, kutatási-fejlesztési tevékenységet folytatnak,
- jelentős tudományos és/vagy műszaki-szellemi alkotást hoztak létre,
- tudományos, kutatási-fejlesztési, innovatív tevékenységükkel hozzájárultak a környezeti értékek megőrzéséhez,
- személyes közreműködésükkel nagyon jelentős mértékben és közvetlenül járultak hozzá intézményük innovációs tevékenységéhez.

A díj személyre szóló, így alkotó közösségek csoportosan nem jelölhetők.

A díj nem egy életpálya elismerését, hanem az elmúlt 5 évben folyamatosan nyújtott, kiemelkedően eredményes teljesítmény elismerését célozza. A Kuratórium nem adományoz posztumusz díjat.

Az adatlap, a felhívás és az előterjesztéssel kapcsolatos részletes tudnivalók a <http://www.novofer.hu> honlapról letölthetők.

Az előterjesztést mind elektronikusan, mind papíralapon be kell nyújtani.

Az elektronikus és a papíralapú előterjesztés beküldési/postára adási határideje **2007. október 12.**

Eredményhirdetés és díjátadás: 2007. december 20.

További felvilágosítás kérhető: Garay Tóth János kuratóriumi elnöktől (06-30-900-4850) vagy Kosztolányi Tamás titkártól (Fax: 319-8916 Tel.: 319-8913/21, 319-5111, e-mail: [alapitvany@novofer.hu](mailto:alapitvany@novofer.hu))

## Hallgatói és oktatói mobilitás a CEEPUS programban (freemover)

Hallgatóként, illetve oktatóként egyéni mobilitási pályázat benyújtására az alábbi lehetőségek vannak:

### 1. Hálózati együttműködések keretén belüli mobilitások

A CEEPUS program a hálózatokon belül megvalósuló mobilitásokra épül. Hallgatói és oktatói mobilitás, valamint speciális kurzus az elfogadott hálózatok keretein belül, a fogadó intézmény fogadási keretének erejéig valósítható meg. A küldő intézmény által kiírt pályázati felhívásnak megfelelően a lehetséges ösztöndíjasok kiválasztását a hálózat helyi koordinátora végzi.

### 2. Hálózaton kívüli, freemover mobilitások

Ha a hallgató, vagy oktató a saját intézményében nem talál megfelelő CEEPUS hálózatot, akkor freemover-ként lehetősége van bekapcsolódni a programba, amennyiben a hálózatok nem használták fel a rendelkezésükre álló kereteiket. Freemover pályázat beadására így kizárólag a második szemeszterben van lehetőség.

Egyéni mobilitási pályázatok beadásának határideje:

- a tavaszi szemeszterre: **2007. október 30.**
- freemoverként: **2007. november 30.**

Egyéni mobilitási pályázatok beadásának módja: A pályázatokat on-line rendszerben kell feltölteni a Központi CEEPUS Iroda honlapjára ([www.ceepus.info](http://www.ceepus.info)).

A fenti pályázat teljes szövege megtalálható a *Tempus Közalapítvány honlapján* (<http://www.tka.hu/>).

Bővebb információ: Sándorfi Eszter – PTE Nemzetközi Kapcsolatok Osztálya

# Dr. Szabó Géza Levente

2007. július 9-én tragikus hirtelenséggel elhunyt *dr. Szabó Géza Levente*, a Mecseki Ércbányászati Vállalat egykori kutatómérnöke, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar I. sz. Belgyógyászati Klinikájának közel másfél évtizeden keresztül volt tudományos munkatársa, a Hevesy György és Zipernowsky Károly szakiskolák egykori informatika szakos tanára, a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Fizikai-Kémiai Tanszéke, később Technológiai Tanszéke, a Nemzetvédelmi Egyetem Nukleáris Tanszéke, a Veszprémi Műszaki Egyetem és a Paksi Atomerőmű Zrt. szeretett és nagyra becsült külső munkatársa.

Szabó Géza Levente 1938. február 25-én értelmiségi családban született Tiszacsegén (Hajdú Megye, ma Hajdú-Bihar megye). Édesanyja tanítónő, édesapja jogász volt. Általános iskolai tanulmányait Poroszlón végezte, érettségi bizonyítványát a hatvani gimnázium állította ki. A gyermek- és ifjúkori kollégiumi élményeihez kapcsolható, egyszerű, egyenes gondolkodásmódot, a finom népies ízű humorral vegyített, mindig segítőkész, építő jellegű bíráló szellemét haláláig megőrizte. Az érettségét követően egy évet az Állami Eötvös Lóránd Geofizikai Intézetben dolgozott. Ezt követően a Miskolci Nehézipari Műszaki Egyetem hallgatója lett. Itt a geológiai jellegű tárgyakon kívül öt szemeszter matematikát (*Obádovics*-tanítványként), több szemeszter fizikát, kémiát, geofizikát, elektrotechnikát, hat szemeszter mechanikát is hallgatott, ezen tárgyakból is sikeresen szigorlatozott. 1962-ben bányageológus mérnöki diplomát szerzett. Még ez évben családot alapított, felesége *Incze Judit*. Két gyermekük született, leánya, *Judit* a református lelkészi pályát választotta, fia, *Levente* pedig apai indíttatás következtében mérnök lett. Gyermekei pályáját haláláig atyai szeretettel, odaadó gondoskodással követte figyelemmel, életpaszatlatával, fia esetében kutatói tapasztalatainak kamatoztatásával is támogatta. Józan életszemlélete, nagy általános műveltsége lehetővé tette, hogy leánya pályáját – amely gyökeresen eltér az apjától – is sikeresen, nagy odaadással egyengesse.

1962-től 1991-ig, azaz a vállalat felszámolásáig a Pécsi Uránércbánya Vállalat (későbbiekben Mecseki Ércbányászati Vállalat) Kísérleti-Kutató és Automatizálási Üzem Radiometriai-Geofizikai Laboratóriumának főállású kutatómérnöke volt. Itteni tevékenysége gazdag, szerteágazó kutatói pályát mutatott. Nevéhez fűződik többek között az automatikus ércosztályozó „léptetett több mérőfej-es mérőlánc és automatika” tervezése kifejlesztése és egy új geometriájú, rácsos-ionizációs alfa-spektrometriás kamra megalkotása. Ez utóbbi eszközt rendkívüli érzékenysége, stabilitása miatt az újabb technikák (PIPS, PES-GC) mellett ma is használja a nukleáris ipar, így a Paksi Atomerőmű Zrt. is. Eme alkotása és az alfa-spektrumok számítógépes értékelése területén elért eredményeit összegző disszertációjának elismeréseként 1993-ban a Budapesti Műszaki Egyetem az „egyetemi fizikai kémia doktora” címet adományozta neki. Itteni tevékenységét fémjelzi számos új ipari urán-elemzési és geofizikai eljárás (geo-áramok mérése és értékelése, emanációs koefficiens helyszíni mérése, ultrahangos kőzetvizsgálat, a felületi záró-réteges és iondiffúziós detektorok alkalmazása a bányászat és ércfeldolgozás területén stb.) bevezetése, az alacsony

aktivitásokat hordozó minták gamma-spektrometriás mérőmódszereinek honosítása és továbbfejlesztése is.

Az 1980-as években eleinte külső munkatársként, majd a 90-es években mint főállású kutató kapcsolódott be az I. sz. Belgyógyászati Klinikán folyó gyógyszerfejlesztési kutatómunkába. Számítástechnikai tevékenysége a klinikán átívelt a számítástechnika Ti-59 korszakától a Comodore korszakon keresztül a Pentium IV.

korszakig. Ez idő alatt szinte észrevétlenül a gyógyszervizsgálatok biometriai, kinetikai értékelésének avatott, nemzetközileg is elismert szakértőjévé vált. Nevéhez fűződik a LAN (local area network) hálózat kifejlesztése (és üzemeltetése), a BAR code-os biológiai mintagyűjtés és azonosítás kidolgozása, ill. meghonosítása a gyógyszervizsgálati programokban, analitikai műszerek számítógépes kontroll alá helyezése (HPLC automatikus adatgyűjtés és értékelés, TRICARB teletype számítógépes kapcsolat), interface-ek tervezése és megalkotása. Munkáját fémjelzi számos farmakokinetikai, radio-farmakokinetikai, biohatékonysági vizsgálati értékelő software megalkotása. Az itt eltöltött idő alatt tucatnyi gyógyszervizsgálat értékelésében vett részt aktívan. Naprakész szakmai tudása, alaposága, ügyeszerete következtében elévülhet-

len érdemei vannak a vizsgálóhely és laboratórium SOP (standard operation procedure) rendszerének kialakításában, a vizsgálóhely akkreditálási eljárásának előkészítésében.

Az I. sz. Belklinikán elvégzett klinikai farmakológiai vizsgálatok farmakokinetikai eredményeinek az értékeléséhez hazánkban szinte páratlanul értett. Megdöbbentő volt látni, hogy az óriási adattömeget milyen nemes egyszerűséggel szelídítette meg olyan adatsorokká, amelyet már a klinikus is meg tudott érteni. A legutolsó fázis I vizsgálat, amelyben részt vett és kinetikáját kiszámolta, egy szomatostatin receptorokon ható vegyület volt, amelyet éppen egyetemi kutatások alapoztak meg. E vegyületet a humán fázis II vizsgálat után a magyar kutatócsoport – pénzügyi hiányok miatt – külföldre volt kénytelen eladni. Európában és Amerikában sok szakember elismerte ezen kinetikai vizsgálatok kifogástalan elvégzését. Így vált ő klinikánkon a klinikai farmakológiai vizsgálatok nélkülözhetetlen szakemberévé.

Elkötelezett oktató volt. Oktatói pályafutását a mindennapi óradói tevékenységen túl (amelyet soha nem végzett előzetes, napi felkészülés nélkül) egyetemi jegyzet, jegyzetek lektorálása, TDK-dolgozatok és doktori iskolai konzulensi, valamint disszertációk rendszeres előbírálói tevékenysége, új oktatási és szemléltetési technikák bevezetése fémjelzi. Diákjai szerették. Gyakran felkeresték problémáikkal. Tudták, remélték, hogy a Tanár Úr az ő személyes szakmai problémájuk területén is naprakész tudással rendelkezik. Gyakran így is volt. Ellenkező esetben a másnapi konzultáción oldódott meg a probléma. Növendéke nem is sejtette, hogy a megoldás előzménye egy átvirrasztott, átolvasott éjszaka.

Szerény, magát soha nem előtérbe toló, sokoldalú, nagy általános műveltséggel, szakmájában napra kész tudással rendelkező, nyelveket tudó embernek ismertük. Kritikai megnyilvánulásai mindig jobbitó szándékúak, de soha nem sértők voltak, amit sajátos népies humor is jellemzett egyúttal. Mint kolléga, mindig maximálisan segítőkész volt. Üres székére tekintve felrémlik, amint



mérőműszerrel, forrasztópákával a kezében egy elektronikus egységben matat, vagy egy hosszú print-outban elmélyülten javítja a számítógépes programot. Ha ilyenkor kérdést intézett hozzá valaki, visszazökkentve őt a környező világba, azonnal készségesen igyekezett az illető problémájára megoldást találni. Néha a kérdező – rájőve, hogy illetlenül megzavarta a munkájában – szabadkozva mondta, hogy tulajdonképpen nem is olyan fontos a kérdés, csak csinálja tovább azt, amibe belemerült. Erre szelíden mindig azt válaszolta, hogy dehogynem fontos. Neked fontos, hisz azért kérdezted. És a konzultáció folyt tovább. Egy neki köszönhető sikert, vagy kimunkált invenciózus ötlet nyomán született megoldást honoráló munkatársi ujjongó gratulációt mindig, hangját fel sem emelve, a következőkkel háritotta el: „Ne vicceljetek! Mintha ezért kapnám a fizetésemet, ezért alkalmaz a munkahelyem”.

Szerteágazó érdeklődésére jellemző, hogy fiatal korában aktívan birkózott, később az Érbányásznál tekézt, ugyancsak az Érbányász Egyesületben sakkozott. Olvasmányaiiban jól meg-

fért a Nucleonics, a Nature, a Zavodskaja Laboratoria mellett néhány rendszeresen megjelenő irodalmi folyóirat, történelmi, vagy hadtörténelmi munka, zenei kiadvány is.

A halála előtti napokban még egy GLP konform laboratóriumi ellenőrző software tervezésén, kivitelezésén dolgozott korát meghazudtoló lelkesedéssel és lendülettel. Terveinket egy, a zeb-rán felelőtlenül átrobogó kisteherautó véglegesen tönkerezta. Ez a munka már nem készül el!

Kollégánk, barátunk! Emléked megőrizzük!

Emléked továbbra is fennmarad azokban az örök értékekben, amelyekben hittél, amelyeket hirdettél: a tisztességes, alapos munka becsületében, a napra kész szaktudás és széleskörű általános műveltség szükségességében, az önzetlen segítőkészségben, a nem megalkuvó, de mindig építő kritikai szellemben, amikor mi, akik ismertünk, szerettünk, becsültünk, már nem leszünk.

**Dr. Mózsik Gyula**  
egyetemi tanár

**Dr. Past Tibor**  
ny. tudományos főmunkatárs

## Búcsú István Lajos professzortól

*Ha Te elmégy, mi néma csendben álljunk,  
Néma csendben és lehajtva fejünk.*

Reményik Sándor: Elmégy (részlet)

Tudtuk, hogy előbb utóbb bekövetkezik, ám az eseménnyel farkasszem nézve mégis megdöbentünk. Vas megye gyászol, mi pedig lehajtjuk fejünket. Családtagjai, betegei, munkatársai és mindazok, akik becsülték és szerették, fájdalommal fogadták a szomorú eseményt, hogy 2007. augusztus 11-én *István Lajos* professzort végérvényesen elveszítettük. Reménytelen kísérlet lenne gazdag életművének méltatása, de még életrajzának rövid ismertetése is, ám annyi bizonyos, hogy a Markusovszky kórháznak ő volt talán a legemblemikusabb egyénisége, aki orvosként, valamint magán- és közéleti emberként is szinte felülmúlta önmagát.

Mint orvos, magas mércét szabott ki önmagának. Megtestesítette az évezredek orvoslás legnemesebb hagyományait, nevezetesen a folyamatos önképzésre épülő tudást, az emberszereteten alapuló humanizmust, a folytonosan segíteni kész gyógyítót és kollégát, aki az orvostudományt művészi fokon gyakorolta. Rá a betegek és a kollégák mindenkor és minden helyzetben számíthatnak. Azok közé az orvosok közé tartozott, akiknek életükben csak egy munkahelyük volt, akik próféta lehettek a saját hazájukban, és akik szívvel lélekkel szerették és alázatosan szolgálták anyaintézetüket. Mind ezeknek köszönhetjük, hogy a lelkes gyermekgyógyászból már igen fiatalon a vérellátás és a klinikai hematológia elkötelezett szakemberévé vált, aki hazánkban nemcsak elsőként alapított vérellátó intézetet, de szakmájának országosan elismert, vezető egyéniségévé is vált, amit többek közt szakmai kollégiumi elnöki tiszte és miniszteri biztosi megbízatása is alátámaszott. A vidék első hematológiai osztályát ő alapította. Munkáját a szakmáközi nyíltság, a maximális segítő- és kooperációs készség jellemezte, amely miatt a kórházban és országosan is szívesen hívták

orvosi konzíliumokra. Osztályvezetőként munkatársainak atyja volt. Nem a kulcsszáma szavatolta tekintélyét, hanem a csoportmunkában tanúsított példaadása, embersége, tudása és vezetői stílusa.

Kiemelkedő tudományos munkásságával országos eredményeket, felfedezéseket mutatott fel, kandidátusi tudományos fokozatot szerzett. Különös vonzalma, ráérző képessége volt az új, a haladó iránt, amit a legnagyobb emberi odaadással és entuziaszmmal szolgált. Írott közleményeiben és előadásaiban mindig a betegágy mellett kutató orvos szólalt meg. Félézernyi előadásával és a híressé váló országos transzfüziós tanfolyamaival orvosnemzedékeket oktató. Eredeti hasonlatai, meglátásai voltak, szerette a harcászból és sportból (főleg a futballból) vett példákat, ő maga is katonásan viselkedett. Fáradhatatlan utazó volt, szinte haláláig kül- és belföldön számtalan szereplést vállalt.

Közéleti tevékenységében a magyar nép hű fiaként igazi hazafi volt. Anélkül, hogy származását és világnézetét megtagadta volna, a rendszer adta lehetőségeket felhasználva mindenkor a magyar nemzet, a trianoni csonka Magyarország, kitüntetetten Vas megye, Szombathely város és szerett kórháza érdekeit szolgált. Kibé-

kítő, integráló és nem megosztó személyiség volt, akit barátai és ellenfelei is becsülték. Szenvédélyesen és előítéletmentesen szolgált az általa felismert igazságot, szülőfaluján át a magyar vidék érdekeit. Nem vett részt klikkekben, érdekszövetségekben, közéleti funkcióiból nem kereste a meggazdagodást, azt önzetlen szolgálatnak fogta fel. Szolgált és támogatta a kultúrát, a művészeteket és az irodalmat. Szerette a történelemet, tisztelte a hagyományokat, a magyar orvostörténelem nagyjait, jelesül Markusovszky Lajost s a kórház egykori kiemelkedő főorvos vezetőit. Számos kitüntetésben részesült, melyekre a nemrég átvett



Széchenyi-díj tette fel a koronát. A maga által megfogalmazott ars poeticája alapján egész életében az emberek, csoportok, táborok és népek között *hidakat akart verni*, a jó ügyek érdekében *barátokat igyekezett szerezni* és még kilátástalannak tűnő helyzetben sem feledkezhetett meg a közösségteremtő és bátorító *harangozásról*.

Mint embert a megértő, segíteni akaró, békét teremtő, szerető attitűd jellemezte, aki betegeit, családját és munkatársait egyaránt szerette. Családközpontú élete folytán minden családi szerepben (gyermek, házastárs, apa, nagypapa) kimagasló volt. Megbízható, hűséges barátságára mindig lehetett számítani. Utólérhetetlenül figyelmes volt, nem tudott haragot tartani.

Bár életében súlyos tragédiákat is át kellett élnie, életműve mégis sikertörténetnek fogható fel. Nyugdíjba vonulása után sem szűnt meg szakmája és Vas megye javára dolgozni. Hivatása gyakorlása közben szerzett betegségeit nem akarta tudomásul venni. Szinte élete végéig aktívan dolgozott, szervezett, lázasan tevékenykedett, mintha örökké élhetett volna. Saját magát is becsapta, mert elfoglaltsága miatt nem ért rá meghalni. Volt benne valami utánozhatatlan energia, tettvágy, amely jobbító szándék-

kal folytonos tevékenységre készítette. Talán azért, mert látszólag hosszú életét nem győzte tartalommal megtölteni, mely alkotási vágyaihoz képest így is szűkre szabottnak bizonyult. Teljes életművet hagyott maga után, még akkor is, ha megkezdett munkák és tervek elvarratlan szálai maradtak utána. Még megérhette ünneplését 85. születésnapja alkalmából. Szinte az utolsó percig dolgozott.

„A fák állva hálnak meg.” István Lajos is állva halt meg. Ilyenkor, augusztusban a természet érleli életadó gyümölcsseit. Ezeknek is le kell válniuk az anyanövényről, el kell szakadniuk a természettől, mintegy meg kell halniuk, hogy közkinccsé válva életet adhassanak. István Lajos is egy ilyen érett, gazdag gyümölcsként vált el tőlünk, hogy velünk maradjon. Élete, elvei és értékrendje példa lehet a ma embere és főleg a ma fiatalsága számára. Hálával és kegyelettel búcsúzzunk tőle, aki gazdag életművével kiérdemelte az utókor megbecsülését és emlékeztetését. Ha valakire, őreá biztos illenek Arany János Széchenyi emlékeztetere írt sorai: „Nem hal meg az, ki milliókra költi dús élete kincsét, ámbár napja múlt;...”

**Szell Kálmán dr.**

## Az Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztály 2007/2008. tanév első félévi tudományos ülései

### 2007. október 8. – Tanulságos esetek fóruma

1. Hepatikus hasúri terhesség (esetgazda: *dr. Denkler Gábor*, Vas Megyei Markusovszky Lajos Általános, Rehabilitációs és Gyógyfürdő Kórház, Egyetemi Oktató Kórház, Általános Belgyógyászat és Gasztroenterológia);
2. Pompe betegség: légzésvisszajárási, felnőttkori metabolikus myopathia (esetgazda: *dr. Illés Zsolt*, PTE-OEKK-ÁOK Neurológiai Klinika);
3. Intravasculáris limfomatózis: diagnosztikai nehézségek a belgyógyászat és a neurológia határterületén (esetgazda: *dr. Szóts Mónika*, PTE-OEKK-ÁOK Neurológiai Klinika).

### 2007. október 15. – Előadás – Felkért előadások

1. *Dr. Jobst Kázmér* (PTE-OEKK-ÁOK Laboratóriumi Medicina Intézet): A tudás, véletlen, szerencse, álom az eredeti felfedezésekben – 2. rész (40 perc);
2. *Dr. Ábrahám Hajnalka* (PTE-OEKK-ÁOK Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium): Az emberi agykéreg születés utáni fejlődése (25 perc);
3. *Dr. Gallyas Ferenc* (PTE-OEKK-ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet): A PARP szerepe szeptikus sokkban. Új terápiás lehetőség? (25 perc).

### 2007. október 29. – Tanulságos esetek fóruma

1. Vesesérülés – bevérzett daganat? Egy gyermekkori vesetáji terime diagnosztikai nehézségei (esetgazda: *dr. Wening Csaba*, PTE-OEKK-ÁOK Radiológiai Klinika);
2. Súlyos szövődménnyel járó pneumococcus meningitis gyermekkori (esetgazda: *dr. Papp Szilvia*, Baranya Megyei Kórház “Kerpel-Fronius Ödön” Gyermek-Egészségügyi Központ, Újszülött Osztály és *dr. Ajtony Csilla*, PTE-OEKK-ÁOK Szemészeti Klinika);

3. Súlyos koponyasérült gyermek ellátása a dél-dunántúli régióban (esetgazda: *dr. Büki András*, PTE-OEKK-ÁOK Idegsebészeti Klinika).

### 2007. november 5. – Felkért előadások

1. *Dr. Forray R. Katalin* (PTE-BTK Neveléstudományi Intézet, Romológia és Nevelésszociológia Tanszék): Mit tanítunk a cigányokról a Romológián?;
2. *Dr. Németh Péter* (PTE-OEKK-ÁOK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet): Megújuló orvosképzés az Európai Unióban.

### 2007. november 12. – Tanulságos esetek fóruma

1. Fogpótlás készítésének nehézségei egy systemas sclerosisban szenvedő beteg esetében (esetgazda: *dr. Benke Beáta*, PTE-OEKK-ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika);
2. Kábítószerfogyasztás, mint az akut koronária szindróma rizikófaktora (esetgazda: *dr. Magel Ferenc*, Kaposi Mór Oktató Kórház Belgyógyászati Osztály);
3. Fluktuáló neurológiai göctünetek differenciáldiagnosztikai buktatói (esetgazda: *dr. Komoly Sámuel*, PTE-OEKK-ÁOK Neurológiai Klinika, *dr. Gömöri Éva*, PTE-OEKK-ÁOK Patológiai Intézet).

### 2007. november 19. – Felkért előadások

1. *Dr. Berki Tímea* (PTE-OEKK-ÁOK Immunológiai és Biotechnológiai Intézet): A glukokortikoid hormon nemgenomikus hatásai;
2. *Dr. Tóth Kálmán* (PTE-OEKK-ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika): Haemorreológiai és oxidatív folyamatok kardiovaszkuláris betegségekben.  
(Egy későbbi számunkban folytatjuk.)

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