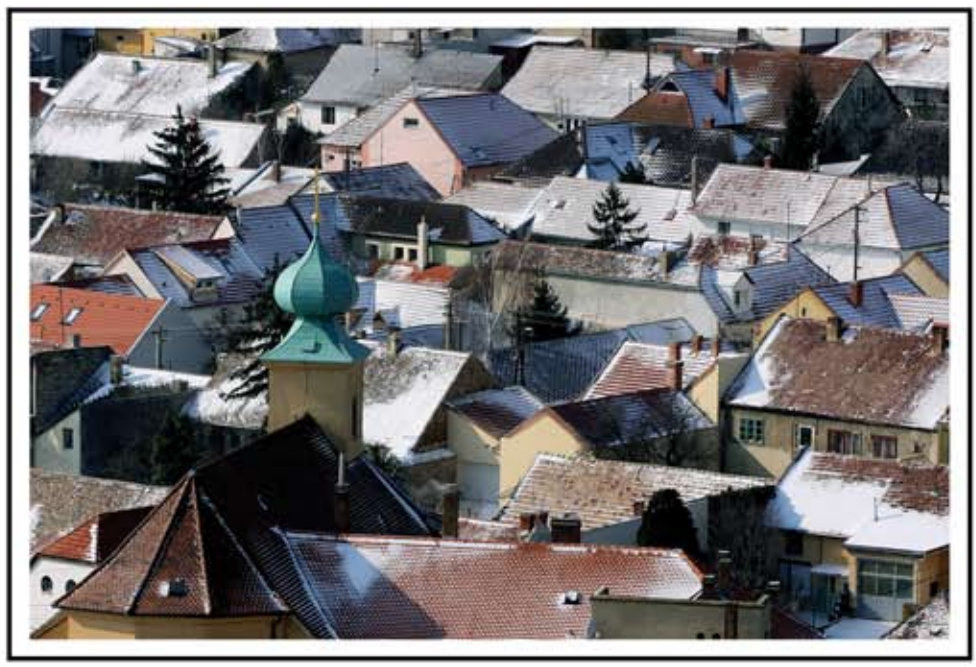
PTE ÁOK Hírmondó



Pécs, 2011. január–február

TARTALOM

Dr. Miseta Attila dékán köszöntője

A Doktori Tanács ülése *(dr. Fischer Emil)*

A dékáni pályamunkák sorrendje

Nyertes OTKA-pályázatok *(Bognár Rita)*

Eötvös József koszorút kapott Gallyas Ferenc

EU 7. sz. kutatási keretprogram *(dr. Soltész Gyula)*

MSc in Migrant Health... *(dr. Szilárd István, Freund Zsófia)*

„Munkácsy utcai esték” *(dr. Tóth Eszter)*

Heim Pál Egészségdíj átadó emlékülés *(Györkő Béláné)*

Az Orvosi biotechnológia MSc-képzés bemutatkozása Birminghamben *(Kovácsné Kósa Judit)*

Előrehaladás az Orvosi Biotechnológia területén *(dr. Pongrácz Judit, Bognár Rita)*

Ramazzini szimpózium, ICPM-konferencia *(Berényi Károly)*

Versek *(Kiss Tamás összeállítása)*

A Pécsi Egyetemtörténeti Kiállításról *(Dezső Krisztina)*

Trachoma *(Benke József)*

A kémikus, kutató mikrobiológus Kontrohr Tivadar *(dr. Jobst Kázmér)*

Az „Antitrombotikus és antiaggregáns szerek bélbetegségekben” c. rendezvényről *(dr. Vincze Áron)*

■

Pályázatok, Nobel-díjasok

■

Intézeti, klinikai hírek

■

Tudományos közlemények

■

Sajtószemle

Középen és az első borítón

Tám László: Tél a Tettyén

A hátsó borítón válogatás Benke József „Trachoma” c. írásának képanyagából

DÉKÁNI KÖSZÖNTŐ

Tisztelt Kolléganők, Kollégák!

A PTE Általános Orvostudományi Kar dékáni vezetése nevében jó egészséget, hasznos munkálkodást kívánok mindenkinek 2011-ben!

2010-ben több sajnálatos esemény is történt, melyeket mindnyájan és – sajnos – a szélesebb közvélemény is ismer. Kevesebb nyilvánosságot kaptak azonban azok az események, melyek várhatóan már a közeli jövőben előnyösen befolyásolják karunk működését...

Ezek közül kiemelkedik, hogy a kar ledolgozta az ún. belső adósságát. Ezért 2010-ben már alkalmunk volt többletforrásokat biztosítani több kiemelten fontos feladatra. Sor került öt szemináriumi terem, valamint a könyvtár felújítására, további szemináriumi és gyakorlatos termek kialakítása pedig folyamatban van. Ugyancsak alkalmunk volt terven felül 30 M Ft-tal növelni az intézetek és klinikák számára szétosztott dologi kereteket, melyek összege így elérte a 150 M Ft-ot. Ezt a trendet szándékunkban áll 2011-ben is folytatni, hiszen az oktatástechnika, valamint a bemutató eszközök korszerűsítése alapvető oktatásunk színvonalának a megtartásához. Ezen kívül is igyekeztünk kielégíteni a felmerülő többletigényeket.

2011-ben tovább kívánjuk növelni az oktatás támogatására fordított összegeket. Természetesen ebben a tekintetben is fontos a pályázati források kiaknázása, ezért kérünk mindenkit, hogy Pályázati Irodánkkal együttműködve keresse az oktatás fejlesztését szolgáló pályázati lehetőségeket. Ezzel is segítse elő azt, hogy minél színvonalasabb feltételeket biztosíthassunk a jövő nemzedékeinek orvos-, fogorvos- és gyógyszerészképzéséhez! Az oktatás támogatása természetesen az oktatók jobb megbecsülésében is meg kell mutatkozzon. Ennek érdekében kezdeményezni fogjuk egy, a színvonalas teljesítményre jobban ösztönző rendszer kiépítését, bevezetését. Kétségtelen az is, hogy vonzóbbá szükséges tenni az oktatói pályát, meg kell tartanunk kiváló oktatóinkat, illetve – ahol arra szükség van – kívülről kell toborozni megfelelő szintű oktatókat. Fokozottan kívánjuk ellenőrizni az oktatás minőségét, új korszerű feed-back rendszert vezetünk be. Nem marad el a jutalmazás, de szükség esetén a szankcionálás sem. A Doktori és Habilitációs Tanáccsal egyetértésben visszaállítjuk a PhD-alprogramok vezetőinek a díjazását egy olyan rendszerben, ami a valós teljesítményeket ismeri el.

Kutatástámogatási rendszerünk felülvizsgálatát megkezdtük. *Koller* professzor vezetésével a Pályázati Iroda működését új alapokra helyezzük, melyben a szolgáltató tevékenység nagyobb hangsúlyt nyer. Belső pályázati rendszerünk eredményesen működik, ennek a további erősítése szükséges. Ugyanakkor összefogással eredményesebbnek kell lennünk a nagy, külső pályázatok elnyerésében, hasznosításában is. A közelmúltban elfogadott előremeneteli rendszerünkben nagyobb hangsúlyt kaptak a pályázati aktivitással kapcsolatos tevékenységek. Rendkívül fontosnak tekintjük, hogy a kar vezető oktatói a megfelelő szinten reprezentálják magukat és intézményüket.

Fontos a hallgatóinkkal történő jó együttműködés. Képzéseink igénylik a szoros mester–tanítvány kapcsolatot, amire számos lehetőség van. Úgy gondoljuk, hogy ennek fenntartása és erősítése mindnyájunk közös érdeke. A kollegiális jó viszony sokat segíthet karunk pozitív megítélésben, s abban is, hogy az ijesztő méretű elvándorlást a frissen végzett orvosok között a lehetőségekhez mérten csökkentsük.

Az elmúlt év egyik kiemelkedő eredménye, hogy *dr. Bódis József* professzor személyében újra orvoskari rektora van az egyetemnek. Ugyanakkor soha nem látott mértékben nehéz az az örökség, amit kezelnie kell. Sajnos, az egyetemet terhelő legnagyobb probléma az, hogy a klinikum területén a folyamatos restrikciók ellenére sem látszik az igazi kibontakozás lehetősége. A felgyülemlett adósság konszolidációja mára létkérdés lett. Ugyanakkor a kilábalás természetesen csak a finanszírozás megváltoztatásával (amit a kormányzattól kérünk és várunk) és hatékonyabb belső gazdálkodási szerkezetben (amihez viszont saját erőfeszítéseink szükségesek) lehetséges.

Hiszem és vallom, hogy a jelenlegi klinikaigazgatók a fő letéteményesei ennek a kilá-

ORVOSKAR HIRMONDO

Felelős szerkesztő: Barthó Loránd, Decsi Tamás
Olvasószerkesztő: Hollósy Tibor
Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke

A szerkesztőség címe: PTE Általános Orvostudományi Kar Sajtóirodája, 7624 Pécs, Szigeti út 12. Tel.: 536-116.
E-mail: hirmondo@aok.pte.hu ■ HU ISSN 1586-1031 ■ Elektronikus publikáció: www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295
■
Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája.
A belívben a jelzett fotók Lázár Gyula és Barthó Loránd munkái.

balásnak, ezért a KK vezetésével együtt kezdeményeztem egy rövid távú program megalkotását a legszükségesebb teendők mihamarabbi végrehajtására. Ugyanilyen fontos az ÁOK és a KK együttes stratégiai programjának megalkotása a valamilyen formában megkerülhetetlenül megvalósítandó szervezeti újraegyesülés jegyében. Körvonalazódik, hogy az elkövetkező években a TVK emelése, a korábbinál hatékonyabb belső elosztás, az adminisztráció egyszerűsítése és olcsóbbá tétele azok a fő feladatok, amelyek nélkül az egyensúlyi gazdálkodás nem képzelhető el. Nem képzelhető el a helyzet javulása az Önök odaadó munkája, kitartása nélkül sem! Azonban tisztában vagyunk azzal is, hogy az ígéretek ideje lejárt, csak valós célok elérésével – melyek legfontosabbika éppen a gyógyító személyzet jobb megbecsülése – tudjuk megtartani az Önök lojalitását.

Ez annál is inkább fontos, mert az orvos-egészségtudományi oktatás – megfelelő támogatással – komoly tényezője lehet a nemzetgazdaság fejlődésének. A megvalósításra kiválasztott Széchenyi terv-projektek egyike várhatóan éppen ez a fejlesztés lesz. Kétségtelen az is, hogy a jelenlegi orvoselvándorlási tendenciák mellett ez a terv is kudarcba fulladhat. Arról nem is szólva, hogy az orvos-elvándorlás már most súlyosan veszélyezteti a szakorvosok képzését, és nagyon rövid időn belül a betegellátás színvonalának a megőrzését is veszélybe sodorhatja. Ezért kiemelten fontos a fiatal orvosok megfelelő jövőképének a kialakítása, melynek a legfontosabb eleme természetesen a jobb fizetések biztosítása. Ugyan a frissen diplomázottak számára az egy-két éves külföldi tanulmányok csaknem kötelezők, de a tartósan vissza nem térni kívánók esetében helyes lenne a részleges vagy teljes visszafizetési kötelezettség bevezetése.

2011-ben várhatóan elindulnak azok a társadalmi operatív programok, melyekhez a támogatásokat megkaptuk. Sajnos a végrehajtással kapcsolatos kényelmetlenségek és problémák további terheket fognak jelenteni. Azonban a 400-ágyas Klinika felújítása és egy korszerű SBO létrehozása a betegellátás feltételeinek biztosítása szemszögéből is alapvető feladatunk. Bízunk abban is, hogy a Science Building pályázatunk is megvalósításra kerül. Mindegyik pályázat esetében fontos, hogy azok a kisebb vagy nagyobb korrekciók megtörténjenek, melyek érdekünkben állnak, ugyanakkor a pályázati kiírásokban foglalt elveket nem sértik.

Kedves Munkatársak! 2011-ben számos feladat áll előttünk. Ezek végrehajtásában az Önök segítsége, munkája és jobbító szándékú észrevételei a legfontosabb tényezők. Kérem, hogy mindnyájan továbbra is járuljanak hozzá Karunk és Egyetemünk felemelkedéséhez! A dékáni vezetés nevében kívánok ehhez jó egészséget sok boldogságot 2011-ben!

Dr. Miseta Attila
Az ÁOK dékánja

Arts-in-Med esték

2011. tavaszi program

ÁOK Dékáni Tanácsterme
Pécs, Szigeti út 12.

2011. február 1. (kedd) 18:00 – 19:30

Liszt Ferenc Bicentenárium

I. Mefisztó-keringő
Szerelmi álmok
H-moll szonáta

Király Csaba, Liszt-díjas zongora- és orgonaművész, habilitált egyetemi docens.
Zenetörténeti hátteret ad: *Kircsi László*, ny. egyetemi docens.

2011. február 22. (kedd) 18:00 – 19:30

Barokk énekes és hangszeres kamarazene

Ducza Nóra (szoprán), *Szigetvári Dávid* (tenor), a Savaria Barokk Zenekar tagjai:
Vitárius Piroska (hegedű), *Kallai Nóra* (gordonka).
Művészeti vezető és a művekkel kapcsolatos ismertetést elmondja: *Németh Pál,* Liszt-díjas fuvolaművész és karmester (fuvola, csembaló).
Vivaldi, Purcell, J. Haydn, G. F. Händel és J. S. Bach művei.

2011. március 8. (kedd) 18:00 – 19:30

Reneszánsz daloskönyv

UniCum Laude Énekegyüttes: *Csapó József (kontratenor), Meláth Árpád (tenor), Mits Arnold (tenor), Pécsi Csaba (bariton), Kutnyánszky Csaba (bariton), Dobos László (basszus*).
Morley, Tomkins, Dowland, Weelkes, Bennett, Farmer, Palestrina, Merulo, Wert, Isaac és Lassus kórusművei.
Művészettörténeti hátteret ad: *Aknai Tamás*, művészettörténész, egyetemi tanár.

2011. április 19. (kedd) 18:00 – 19:30

A vándor-tematika megjelenése Franz Schubert dalciklusaiban és dalaiban

Kovács István, Liszt-díjas operaénekes (basszus) és a művek ismertetője.
Szabó Ferenc János zongoraművész.

A Doktori Tanács ülése

2010. november 22.

1. Aktuális ügyek

1/a Levelezős PhD-hallgatók ügyei

Varga Zsófia (Biotechnológiai Innovációs Bázis) levelezős hallgatóként szeretne csatlakozni a dr. Szeberényi József által vezetett PhD-programhoz (témavezető: dr. Magyary István). Kérését a DT támogatja.

Sundeep Singh Dhillon (UK–D) levelező hallgatóként szeretne csatlakozni a dr. Szeberényi József által vezetett PhD-programhoz (témavezető: dr. Magyary István). Kérését a DT támogatja.

Dr. Hóbor Dóra (Fogászati Klinika) levelező hallgatóként szeretne csatlakozni a dr. Csernus Valér által vezetett PhD-programhoz (témavezető: dr. Reglődi Dóra és dr. Nagy Ákos). Kérését a DT támogatja.

Dr. Sándor Balázs (Fogászati Klinika) levelező hallgatóként szeretne csatlakozni a dr. Csernus Valér által vezetett PhD-programhoz (témavezető: dr. Reglődi Dóra és dr. Nagy Ákos). Kérését a DT támogatja.

Dr. Kelemen Péter levelező hallgató (Budapest – Sebészeti Klinika) két kongresszuson, továbbképzésen vett részt és vizsgát tett. Kreditpont beszámítását kéri. A DT 2 kreditpont beszámítását engedélyezi.

Dr. Alkonyi Bálint levelező hallgató (USA – Neurológiai Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Trauninger Anita levelező hallgató (Neurológiai Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Nőt László Gergely levelező hallgató (Mozgásszervi Intézet – SOKI) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Pintér Tünde levelező hallgató (Immunológiai Klinika – Szívgyógyászati Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Tucsek Zsuzsanna levelező hallgató (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) PhD-szigorlata 2010. szeptember 28-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Farkas Bálint egyéni felkészülő (Szülészeti Klinika – Ortopédiai Klinika) értekezésének védése 2010. november 2-án 88%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

1/b Egyéni felkészülők ügyei

Dr. Marada Gyula egyéni felkészülő (Fogászati Klinika) témaváltoztatási kérelme. Az új téma címe: Az egészségbiztosítási rendszer Magyarországon. A fogászat finanszírozásának speciális szempontjai és a Dél-Dunántúli régió sajátosságai. Témavezetők: dr. Boncz Imre és dr. Nagy Ákos. Kérését a DT támogatja.

Dr. Mike Andrea egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Hadzsiev Kinga egyéni felkészülő (Orvosi Genetikai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Montskó Gergely egyéni felkészülő (Laboratóriumi Medicina Intézet – Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Peti Mihály Attila egyéni felkészülő (LMI) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Mohás Márton egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Kun Attila egyéni felkészülő (Szekszárd – Szülészeti Klinika) elkészítette értekezéstervezetét. A szabályzatban előírt feltételek teljesítése után dönt a fokozatszerzési eljárás elindításáról a DT.

Pörczi Zsuzsanna egyéni felkészülő (ETK – Magatartástudományi Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. A szabályzatban előírt feltételek teljesítése után dönt a fokozatszerzési eljárás elindításáról a DT.

Dr. Szabó Árpád egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) előbírálatára két pozitív bírálat érkezett. A szigorlat időpontjának kijelölése folyamatban van. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Vorobcsuk András egyéni felkészülő (Szívgyógyászati Klinika) előbírálatára három pozitív bírálat érkezett. A szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Takács Gábor egyéni felkészülő (Élettani Intézet) PhD-szigorlata 2010. szeptember 28-án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Hocsák Enikő egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) PhD-szigorlata 2010. október 4-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Vörös Viktor egyéni felkészülő (Pszichiátriai Klinika) PhD-szigorlata 2010. október 4-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Markó Lajos egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) PhD-szigorlata 2010. október 28-án cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Kenyeres Péter egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) elkészítette PhD-dolgozatát. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Czeiter Endre egyéni felkészülő (Anatómiai Intézet – Idegsebészeti Klinika) értekezésének védése 2010. szeptember 20-án 100%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Kövesdi Erzsébet egyéni felkészülő (Idegsebészeti Klinika) értekezésének védése 2010. szeptember 20-án 100%-os ered-

ménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Dr. Talabér Gergely egyéni felkészülő (IBI) értekezésének védése 2010. október 1-jén 100%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Dr. Garami András egyéni felkészülő (Kórélettani Intézet) értekezésének védése 2010. október 8-án 100%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Dr. Horváth Gabriella egyéni felkészülő (Anatómiai Intézet) értekezésének védése 2010. október 28-án 96%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Dr. Takács Ildikó egyéni felkészülő (Sebészeti Oktató és Kutató Intézet) értekezésének védése 2010. november 2-án 88%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Dr. Kiss Katalin egyéni felkészülő (Gyermekgyógyászati Klinika – Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) értekezésének védése 2010. november 17-én 80%-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

2. Egyebek

■ *Dr. Melegh Béla* kreditpont beszámítását kéri a „Genetikai továbbképzés gyakorló orvosoknak: gyógyító hétköznapok a genetika exponenciális fejlődése alatt" továbbképzésen résztvevő és sikeres vizsgát elérő hallgatók részére. A DT 1 kreditpont beszámítását engedélyezi.

■ *Ifj. dr. Gallyas Ferenc* az Interdiszciplináris Orvostudományok Doktori Iskolán belül „Analitikai technikák a biokémiában és molekuláris biológiában" című doktori program indításának engedélyezését kéri. Kérését a DT támogatja és a pályázati anyag benyújtása után dönt az engedélyezésről.

■ *Dr. Molnár Péter* dr. Horváth Györgyit és dr. Papp Nórát témavezetőként szeretné szerepeltetni. A témák címe: Gyulladáscsökkentő hatású gyógynövények hatóanyagainak izolálása és hatásuk igazolása farmakológiai modellekben; Gyógynövények polimorfizmusa: morfofiziológiai és hatóanyag-vizsgálatok. Kérését a DT támogatja.

■ *Dr. Németh Péter* és *dr. Ember István* dr. Battyáni Zitát témavezetőként szeretnék szerepeltetni. A témák címe: Az immunválasz működésén alapuló bőrgyógyászati betegségek molekuláris genetikai és proteomikai vizsgálatai; Immunpheno- és genotypus meghatározás a melanoma malignum terápiás válaszkészség és kórlefolyás pontosítására. Kérésüket a DT támogatja.

■ *Dr. Pintér Erika* egyetemi tanár dr. Balaskó Mártát és dr. Pétervári Erikát témavezetőként szeretné szerepeltetni. A témák címe: Perinatális tényezők hatása az energia háztartás szabályozására, a testtömeg és testösszetétel fejlődésére;. Peptid mediátorok és perifériás idegi afferensek szerepe a láz és a betegségviselkedés kialakulásában, valamint az éhezési adaptációban: jelentőségük idős korban; Energetikai szabályozások mediátorhátterének változásai az életkorral. Kérését a DT támogatja.

■ **MTMT (Magyar Tudományos Művek Adattára):** Az ODT 226/2010 (X.15). határozata alapján a törzstagoknak és témavezetőknek minden tudományos adatot 2011. augusztus 31-ig fel kell tölteni az adattárba. 2011. szeptemberétől az ODT adatbázisába csak az MTMT-be feltöltött adatokból lehet importálni az adatokat, mindez alól a 70. életévüket betöltöttek automatikusan mentesülnek. Az adattár feltöltés a PhD-képzésben résztvevőkre (nappali, levelezős, egyéni) is vonatkozik és folyamatos.

3. Habilitációs ügyek

A felkért bíráló bizottságok véleményét is figyelembe véve a tanács egyhangúlag javasolja az EHHB-nak az alább nevezettek habilitációs pályázatánál a nyilvános eljárás megindítását.

Dr. Adamovich Károly, docens, Gyermekklinika
Dr. Balaskó Márta, adjunktus, Kórélettani Intézet
Dr. Barakonyi Alíz, adjunktus, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet
Dr. Berente Zoltán, docens, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet
Dr. Buzás Péter, adjunktus, Élettani Intézet
Dr. Csábi Györgyi, adjunktus, Gyermekklinika
Dr. Kelemen Anna, ov. főorvos, tanszékvezető főiskolai tanár OITI, Mozgássérültek Pető András Nevelőképző és Nevelőintézete
Dr. Kerényi Mónika, docens, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet
Dr. Kovács Kálmán András, adjunktus, Szülészeti Klinika
Dr. Lujber László, docens, Fül-Orr-Gégeklinika
Dr. Nagy Ákos Károly, intézetvezető adjunktus, Fogászati Klinika
Dr. Szabados Eszter, adjunktus, I. sz. Belgyógyászati Klinika
Dr. Szabó István, egységvezető főorvos, Kaposvár
Dr. Szapáry László, adjunktus, Neurológiai Klinika

Dr. Fischer Emil egyetemi tanár
a PTE ÁOK Doktori és Habilitációs Tanácsának elnöke

A 2010-11-es tanév dékáni pályamunkáinak sorrendje és díjazottjai

IMMUNOLÓGIA, BIOKÉMIA, MOLEKULÁRIS BIOLÓGIA, BIOFIZIKA, MIKROBIOLÓGIA

Kiemelt I. díj

Tóth Eszter (ÁOSZ, VI.): Topoizomeráz I ellenes autoantitest termelés klinikai és elméleti vonatkozásai. Immunológiai és Biotechnológiai Intézet. Témavezető: *dr. Németh Péter, dr. Czirják László, dr. Simon Diána.*

I. díj

Németh Márton Ferenc (ÁOSZ, VI.): A HO-3089-es jelzésű PARP-gátló hatásának vizsgálata szeptikus patkánymodellen. AITI–Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet. Témavezető: *dr. Tánczos Krisztián, dr. Leiner Tamás, dr. Mikor András, dr. Kovács Krisztina.*

II. díj

Lóránd Veronika (ÁOSZ, V.): Mycoplasma fertőzés kimutatása in vitro sejttenyészetekből PCR technikával. Immunológiai és Biotechnológiai Intézet. Témavezető: *dr. Bartis Domokos.*

ÉLETTAN, KÓRÉLETTAN, GYÓGYSZERTAN, LABORATÓRIUMI DIAGNOSZTIKA

I. díj

Bánki Eszter Mária, Csanaky Katalin Andrea (ÁOSZ, VI.): A PACAP hatása streptozotocin indukálta diabeteses retinopathia esetén patkányban. Anatómiai Intézet. Témavezető: *dr. Kiss Péter, dr. Reglődi Dóra, Szabadfi Krisztina.*

II. díj

Sipos Veronika (ÁOSZ, V.): Centrális leptin és alpha-MSH infúzió energetikai hatásainak vizsgálata különböző tápláltsági állapotokban, patkány modellben. Kórélettani és Gerontológiai Intézet. Témavezető: *dr. Balaskó Márta.*

III. díj

Rostás Ildikó (ÁOSZ, V.): A melanocortin rendszer hőszabályozási hatásai. Kórélettani és Gerontológiai Intézet. Témavezető: *dr. Székely Miklós, dr. Pétervári Erika.*
Grósz Judit (ÁOSZ, VI.): Kéntartalmú gyógyvizes fürdők hatásának vizsgálata ízületi gyulladás modellekben egérben. Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet. Témavezető: *dr. Pintér Erika, dr. Helyes Zsuzsanna.*

MORFOLÓGIA, PATOMORFOLÓGIA, KÉPALKOTÓ DIAGNOSZTIKA

I. díj

Benkő Eszter (ÁOSZ, V.): Leukémiás tumortömeg és preleukémiás klón kimutatása kombinált feno- és genotipizálással ETV6/RUNX1+ gyermekkori akut limfoblasztos leukémiában. Pathológiai Intézet. Témavezető: *dr. Pajor László, dr. Alpár Donát.*

II. díj

Jakab Orsolya (ÁOSZ, VI.): A látóideg objektív morfológiai és funkcionűlis vizsgálata chiasma kompressziós szindrómában. Szemészeti Klinika. Témavezető: *dr. Ajtony Csilla.*

KONZERVATÍV KLINIKAI ORVOSTUDOMÁNYOK

I. díj

Steiger Zsófia (ÁOSZ, VI.): Zsírsavellátottság a várandósság alatt és a szüléskor: szisztematikus irodalmi áttekintés. Gyermekgyógyászati Klinika. Témavzető: *dr. Szabó Éva, dr. Decsi Tamás.*

II. díj

Strammer Erzsébet (ÁOSZ, VI.): Neurokognitív vizsgálatok sclerosis multiplexben. Neurológiai Klinika. Témaveztő: *dr. Illés Zsolt.*

III. díj

Butsy Ágnes Melinda (ÁOSZ, VI.): Endothel aktiváció és citokin profil akut ischaemiás stroke-ban. Neurológiai Klinika–AITI. Témavezető: *dr. Illés Zsolt, dr. Molnár Tihamér.*
Nikolényi Éva (ÁOSZ, VI.): Akut ischaemiás stroke és endothel diszfunkció. Neurológiai Klinika–AITI. Témavezető: *dr. Illés Zsolt, dr. Molnár Tihamér.*

OPERATÍV KLINIKAI ORVOSTUDOMÁNYOK

I. díj

Zywien Anna (ÁOSZ, német, VI.): Neueste Therapieverfahren und deren Erfolg bei feuchter altersbedingter Makuladegeneration: Intravitreale Anti-VEGF-Injektion. Szemészeti Klinika. Témavezető: *dr. Pámer Zsuzsanna, dr. Tóth-Kovács Katalin.*

II. díj

Szép Diána (ÁOSZ, VI.): Az arterio-venosus malformatio ellátása klinikánkon. AITI. Témavezető: *dr. Szenohradszki Katalin, dr. Ezer Erzsébet.*

Elismerő oklevél

Bussay Dorottya: A Chlamydia trachomatis szerepe a szexuális úton terjedő betegségekben (STD) és a reaktív arthritiszekben. Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika. Témavezető: *dr. Péter Iván.*

Cseharovszky Renáta: A kéntartalmú harkányi termálvíz és a Sulfivit hatásának vizsgálata egér allergiás kontakt dermatitisz modellben. Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet. Témavezető: *dr. Helyes Zsuzsanna, dr. Pintér Erika.*

Dányádi Bese: Iszkémia indukálta retinadegradáció vizsgálata PACAP knockout egereken. Anatómiai Intézet. Témavezető: *dr. Kiss Péter, dr. Reglődi Dóra, dr. Atlasz Tamás, Szabadfi Krisztina.*

Gyenge Márton: A humán mélységpercepció vizsgálata dinamikus random pont korrelogramra adott kiváltott válaszok segítségével. Élettani Intézet. Témavezető: *dr. Jandó Gábor.*

Jancsik Veronika Ágnes: Nyúl tibiában létrehozott kísérletes osteomyelitis lokális terápiája antibiotikummal töltött PMMA-szorbitol kapszulák segítségével. Sebészeti Oktató és Kutató Intézet. Témavezető: *dr. Borsiczky Balázs.*

Keresztes Dóra: A prefrontális kéreg összetett működési sajátosságai: egysejtelvezetéses és magatartási kísérletek a táplálkozás központi szabályozásának vizsgálatában. Élettani Intézet. Témavezető: *dr. Karádi Zoltán, dr. Nagy Bernadett.*

László Eszter: A PACAP szerepének vizsgálata ischaemia/reperfusio okozta vesekárosodásban patkány és egér modellen. Anatómiai Intézet. Témavezető: *dr. Kiss Péter, dr. Reglődi Dóra, dr. Szakály Péter.*

Lénárt Petra: Öngyilkosságot megkísérlők követéses vizsgálata az elmúlt tíz év történései alapján. Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika. Témavezető: *dr. Fekete Sándor, dr. Osváth Péter.*

Mihály Kinga: A glioblasztóma multiforme radiokemoterápiás kezelése. A magyaroroszági tapasztalatok. Onkoterápiás Intézet. Témavezető: *dr. Mangel László.*

Motyovszki Anikó: Thyreoiditisek a háziorvosi gyakorlatban. Családorvostani Intézet. Témavezető: *dr. Végh Mária.*

Nagy Péter: A kapszaicin-érzékeny érzőideg-végződések, a TPRV1 ioncsatorna és a tachykininek szerepe krónikus oszteoartritisz modellben. Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet. Témavezető: *dr. Helyes Zsuzsanna, dr. Markovics Adrienn.*

Pável Judit: Cochlearis implantáción átesett betegek nyomon követése. Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika. Témavezető: *dr. Pytel József, dr. Németh Adrienne.*

Plózer Enikő: A humán autonóm idegrendszer és a szívműködés vizsgálata. Szívfrekvencia-variabilitás változása gerincvelői stimulátorral élő betegek esetében. Neurológiai Klinika. Témavezető: *dr. Janszky József.*

Sándor Barbara: A homocisztein hatása a hemoreológiai paraméterekre. I. számú Belgyógyászati Klinika. Témavezető: *dr. Tóth Kálmán.*

Schreindorfer Károly: A Migráció Inhibitor Faktor (MIF) orvosi jelentősége és főbb kémiai gátlószer csoportjai. Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet – Kórélettani és Gerontológiai Intézet. Témavezető: *dr. Lóránd Tamás, dr. Garai János.*

Szabad Árpád Olivér: Korfüggő változások az energiaegyensúly szabályozásában: centrális neuropeptidek szerepe. Kórélettani és Gerontológiai Intézet. Témavezető: *dr. Pétervári Erika.*

Tanai Edit: Antioxidáns anyagok összehasonlítása izolált mikroereken. Kórélettani és Gerontológiai Intézet. Témavezető: *dr. Koller Ákos, dr. Solymár Margit.*

Tőke Aletta Katalin: Atópiás dermatitises betegek plazma zsírsav-összetétele. Gyermekgyógyászati Klinika. Témavezető: *dr. Decsi Tamás.*

Eötvös József-koszorút kapott Gallyas Ferenc, a PTE professzora

Forrás: www.pte.hu

Kiemelkedő tudományos életművéért hét tudósnak adott Eötvös József-koszorút az MTA elnöksége. Gallyas Ferenc, a Pécsi Tudományegyetem Idegsebészeti Klinikájának professor emeritusa az idegkórszövettan, a hisztokémia és immuno-hisztokémia területén elért eredményeiért részesült az elismerésben. A rangos elismerést a Magyar Tudomány Ünnepének 2010. november 3-i megnyitóján adta át a Magyar Tudományos Akadémia (MTA) elnöksége Budapesten.

Gallyas Ferenc forradalmasította az idegszövet láthatóvá tételét és bizonyos idegsejt-károsodások kimutatását. Az idegszövettan alapvető eljárásaként ma a világon a Gallyas-féle ezüstöző módszerek 17 változatát alkalmazzák az idegszövet különböző morfológiai elemeinek feltüntetésére.

Az Eötvös József-koszorú Eötvös József íróról elnevezett elismerés, amelyet 1993-tól ítélnek oda azoknak, akiknek életműve méltóvá tenné őket akadémiai tagságra, de mégsem lettek az Akadémia tagjai. Gallyas professzor kitüntetésének jelentőségét növeli, hogy az elmúlt közel 20 évben nem volt pécsi, aki elnyerte volna ezt az elismerést.

Gallyas Ferenc professzor 74 éves korában is aktív kutató munkát végez és emellett jelenleg is PhD-nevelő.

Nyertes OTKA-pályázatok a Pécsi Tudományegyetemen

az OTKA Bizottság 2010. december 8-i döntése alapján a 2010/1 forduló K pályázatairól

Az OTKA Bizottság 2010. december 8-án döntött a 2010-ben benyújtott K, NK, NF pályázatok támogatásáról. (Az OTKA Bizottság döntése 2011. januárban lesz jogerős, azt követően, hogy a 2011. évi költségvetési törvény elfogadásra kerül a törvényjavaslat szerinti OTKA támogatással.)

Élettudományok területén

Komócsi András: Koronária angioplasztikán átesett betegek magas vérlemezke-reaktivitásához vezető klinikai és genetikai tényezők vizsgálata, a beteg egyéni igényeihez alakított trombocita-aggregációgátló protokoll kialakítása céljából.

Műszaki- és Természettudomány területén

Deli József: Természetes és mesterséges karotinoidok izolálása, előállítása, szerkezetvizsgálata

Nemzetközi együttműködésben végzett kutatások kiegészítő támogatása területén

Reglődi Dóra: Investigation of the cytoprotective role of PACAP in corneal regeneration and in retinal cells (PTE Anatómiai Intézet)

Koller Ákos: The role of oxidative stress and proinflammatory mediators in the vasomotor dysfunction of venous microvessels in hyperhomocysteinemia (PTE Kórélettani és Gerontológiai Intézet)

Gratulálunk a nyerteseknek!

Bognár Rita
pályázati koordinátor

Az Európai Unió 7. számú kutatási keretprogramja

A bio-medicinális kutatások nemzetközi tanácsadó testületének ülése

Brüsszel 2010. november 19.

A tanácsadó testület véleményezte a 2012/2013-as évekre előirányzott, nemzetközi kollaborációban megvalósítható és pályázható kutatási prioritásokat. Ezek listájának közzététele és a pályázatok kiírása – további egyeztetések után – 2011 első felében várható. A 7. számú keretprogram költségvetése 2012-ben sajnos csökkenni fog, de 2013-ban ismét emelkedés várható és a pályázható támogatások összege valószínűleg jóval meghaladja majd a 2011. évit.

Az ülés másik témája az orvostudományi kutatások nemzetközi helyzetének áttekintése volt. A bio-medicinális kutatásokra fordított központi állami támogatások aránya, az ezen a területen világelső Egyesült Államokban az utóbbi 20 év során az összes tudományágakra fordított keretek 40%-áról 50%-ra nőtt. Ez az összeg ma GDP-arányosan háromszorosát teszi ki az európai ráfordításoknak. A bio-medicinális kutatások támogatásában Kína megelőzte Európát és erősödik a kompetició India, Oroszország, Brazília, sőt Szingapúr és Dél-Korea részéről is. Az Unió a jelenlegi keretek növelését tervezi, és azt irányozta elő, hogy 2020-ig a GDP mintegy 3%-át az Unió országaiban kutatásra és fejlesztésre fordítsák.

Ennek szellemében a tanácsadó testület „The 21st century is the century of biomedical discovery and implementation. How can we place Europe at the forefront of this evolution” címmel javaslatot terjesztett az Unió vezető testületei elé. A dokumentum javaslatai többek között az alábbiakat tartalmazzák:

- a bio-medicinális kutatások támogatásának növelése abszolút és relatív értelemben is, az utóbbi alatt azt értve, hogy az összes támogatás 35%-ában ezek a kutatások részesedjenek,
- az orvostudományi és interdiszciplináris egyetemi képzés jelentős bővítése, a hallgatók számának növelése,
- életpálya modell (career structure) kidolgozása annak érdekében, hogy ne vándoroljanak el Európából (illetve térjenek ide vissza) a fiatal kutatók,
- speciális kutató-professzori állások létrehozása,
- a kutatási pályázatokkal kapcsolatos bürokrácia lényeges csökkentése,
- a kutatási infrastruktúra javítása,
- rendeletek megalkotása, amelyek kötelezik az uniós támogatással létrehozott innovációkat megvásárló gyógyszergyártó cégeket a fejlesztések befejezésére.

Soltész Gyula
egyetemi tanár
a tanácsadó testület tagja

(Lásd még a 41. oldalt – a szerk.)

MSc in Migrant Health: Addressing New Challenges in Europe – CHANCE

An ERASMUS Lifelong Learning Program (2010)

„A magyar felsőoktatási intézmények közül a Pécsi Tudományegyetem az első, amely Európai Unió egyetemeiből álló konzorcium vezetőjeként nyerte el az Európai Bizottság ERASMUS – Lifelong Learning programja keretében meghirdetett kurrikulum fejlesztési támogatását", mondta *dr. Szilárd István,* az **MSc in Migrant Health: Addressing New Challenges in Europe – CHANCE** című projekt koordinátora, amikor átvette az egyetemnek szóló „Partner in Europe – ERASMUS Curriculum Development Program" titulust a 2011. januárban megrendezett brüsszeli találkozón. Ezen a területen ilyen hivatalosan dekralált partner státussal más magyar egyetem még nem büszkélkedhet.

A bevándorlók száma egyre nő, az EU 25 tagállamában a becsült számuk több mint 50 millió. A problémakörnek multidiszciplináris, egészségügyi, közegészségügyi kérdések mellett komoly gazdasági és emberjogi oldala is van. Az EU új stratégiai céljainak sorába tökéletesen illeszkedik a PTE ÁOK kezdeményezése, az a felismerés, hogy fontossága ellenére ez a terület még nincs kellően sem tudományos, sem oktatási szempontból felkarolva. A konzorcium fő célkitűzése, hogy kifejlesszen, teszteljen majd akkreditáljon egy master szintű oktatási programot a migrációs egészségügy területén. A projekten hat konzorciumi tag dolgozik: a Pécsi Tudományegyetem, a Danube University Krems, a Pavol Jozef Šafárik University in Košice, a Medizinische Universität Graz, az Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald és a University of East Anglia. Társult partnerként az EURIPA (European Rural and Isolated Practitioners Association) vesz részt a projektben.

A projekt hat modulra épül:

- clinical and public health assessment;
- epidemiology and research methodology;
- environmental medicine and occupational health;
- economic/health economic impact of migration;
- organization and systems management;
- social and behavioral aspects of migration including multicultural, multireligious aspects and their health/mental health impact.

A konzorcium egyes tagjai más-más modul kifejlesztéséért felelősek, illetve vezetik annak kidolgozását.

A három évre tervezett tantervfejlesztési folyamatot és akkreditációt minden egyes „modul gazda"-egyetem a többi résztvevővel koordináltan végzi, egyben biztosítja a saját országában szükséges akkreditációs szempontok érvényesülését. Az oktatási program egésze így minden országban elfogadott MSc-fokozatot fog adni. A kompatibilitás egyben lehetőséget ad arra is, hogy a diákok az egyes modulokat a résztvevő intézmények bármelyikében felvehessék, így az ERASMUS program egyik alapelve: a „mobility of students" is érvényesül. Minden intézmény biztosítja a minimális oktatási kapacitást: húsz diák/csoport/év. A projekt időtartalma 36 hónap, melynek eredményét a hat alapmodul, modulok akkreditációja, a Master Migráció-egészségügyi tanterv kidolgozása, ezek képzési kézikönyvei, háttéranyagok az oktatás megkönnyítésére, valamint a program többnyelvű weboldala igazolja.

Az első workshopnak a vezető konzorciumi tag, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara adott otthont 2011. február 7-8. között. A konzorciumi tagok képviselői és projektvezetői áttekintették az egyes feladatok felosztását, azt, hogy ki melyik modulért és annak akkreditációjáért felelős. A projekt 2011. februártól indul. A projektcsapatnak kívánunk sikeres együttműködést és jó munkát a következő 36 hónapban!

Dr. Szilárd István

Freund Zsófia
Pályázati Iroda

MedicReS International Conference on „GOOD MEDICAL RESEARCH"

Conference Subtitles: Good Planning, Good Analyzing, Good Reporting, Good Reviewing, Good Publishing

Conference Date: March 25-27, 2011
Venue: Istanbul Divan Asia Hotel / Turkey
Online registration is available at conference web site:
www.ic2011.medicres.com

Conference Coordinator: Ömer Burak AKICIER
bsbmic@hotmail.com

2011. évi munkaszüneti napok körüli munkarend változásról

március 14.,	**hétfő**	**pihenőnap**
március 19.,	**szombat**	**munkanap**
október 31.,	**hétfő**	**pihenőnap**
november 5.,	**szombat**	**munkanap**

Beszámoló „Munkácsy utcai esték” első rendezvényéről

A Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika szervezésében egy ígéretes és élénk érdeklődést kiváltó rendezvénysorozat első eseményére került sor 2010. november 5-én a Sopianae Boutique Hotel Vörös Ökör éttermében. Terveink szerint az elkövetkező esztendők során évente kétszer rendezzük meg a „Munkácsy utcai esték” névre keresztelt összejövetelünket, melynek célja, hogy színvonalas kulturális és szakmai programsorozat kapcsán egy rendszeres találkozási lehetőséget biztosítsunk a Dunántúl és Budapest fül-orr-gégész főorvosainak, valamint a Baranya megyében dolgozó fül-orr-gégész kollégáknak.

A délutáni program az épülő Zsolnay Kulturális Negyedben kezdődött, ahol *Komor István,* a Zsolnay Örökség Kht**.** vezetője kalauzolt bennünket végig az építkezésen, majd személyesen mutatta be a „Gyugyi gyűjtemény”-t az érdeklődőknek.

Első rendezvényünk képzőművész vendége *Mátis Rita* Pécsett élő festőművésznő volt, akinek munkásságát *Aknai Tamás* művészettörténész professzor ismertette a mintegy 50 fős közönséggel. A művésznő alkotásaiból nyílt 15-20 festményből álló mini tárlat nagy érdeklődést váltott ki. A rendezvények kapcsán az is kitűzött célunk, hogy a klinikánkkal jó kapcsolatot ápoló, a környező országokban élő neves fül-orr-gégész professzorok munkásságát is bemutassuk a kollégáknak. Első vendégünk *Tilman Keck* német, de Grazban dolgozó professzor volt, aki Grazba történő kinevezése előtt másfél évtizedet töltött el az Ulm-i fül-orr-gégészeti klinikán. Előadásában az orrkorrekciókkal kapcsolatos tapasztalatairól számolt be. Ezután felesége, az ugyancsak fül-orr-gégészként dolgozó, magyar származású *dr. Rózsási Ajnácska* számolt be az aszpirin intoleranciában szenvedő orrpolipózisos, asztmás betegek aszpirin deszenzibilizációjával szerzett tapasztalataikról.

Mátis Rita festőművésznő, Aknai Tamás és Gerlinger Imre a tárlat megnyitóján

A résztvevők egy csoportja.

A két előadást követően a Kind hallókészülék cég egy elegáns vacsora kapcsán látta vendégül a hallgatóságot. Az éjfélig tartó kötetlen beszélgetés során sok szó esett szakmapolitikáról, rezidensképzésről, újonnan bevezetett műtéti eljárásokról is, s egyöntetű volt a vélekedés, hogy szívesen jönnének vissza a vendégek a tavaszra tervezett második rendezvényünkre is.

Dr. Tóth Eszter

Vendégünk, Tilman Keck grazi professzor és felesége

Heim Pál Egészségdíj átadó emlékülés

Az első Heim Pál Egészségdíj átadásának adott otthont a PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika 2010. november 30-án, az MTA Pécsi Területi Bizottságának Székházában.

A díjat Heim Pál professzor dédunokája, *Heim Pál* és családja alapította. A díjra a beteg gyermekek ellátásában kiemelkedő tevékenységet nyújtó szakmai csoport, ápoló és asszisztens pályázhatott. A pályázatokat egy öt fős szakmai bizottság értékelte, melynek tagjai:

Heim Pálné – a díj alapítójának családja képviseletében,
Dr. Molnár Dénes egyetemi tanár, klinikaigazgató – PTE KK Gyermekgyógyászati Kklinika,
Dr. Soltész Gyula egyetemi tanár – PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika,
Deák Edit ápolási igazgató – Heim Pál Gyermekkórház,
Dr. Kovács Tibor csecsemő-és gyermekgyógyász, Svábhegyi Gyógyintézet.

Az emlékülést Heim Pál nyitotta meg, hangsúlyozva azt az áldozatos munkát, amit a gyermek betegellátásban részt vevők tanúsítanak, melyet sem társadalmi, sem anyagi elismerés nem tükröz kellőképpen. Ennek a helyzetnek a javítását szolgálja a szakmai díj alapítása.

A megnyitó után *Molnár Dénes* klinikaigazgató tartott előadást „Heim Pál tudományos munkássága – a gyermektáplálkozás múltja és jelene”címmel. A rendezvény folytatásaként *dr. Betlehem József,* a PTE ETK dékánja beszélt Heim Pál szerepéről az egészségügyi személyzet képzésében. Ezt követően *dr. Decsi Tamás,* a gyermekklinika professzora a „Csecsemőtáplálás régen és ma” címmel tartott előadást.

A rendezvény második felében került sor a díjak átadására. A pályázatok közül oklevelet, plakettet és pénzjutalmat nyert a Pándy Kálmán Kórház Gyermekosztályának kora-újszülöttszállítást végző munkacsoportja. Méltatásukból kiemelendő, hogy tevékenységükkel sokat tettek a megye magas csecsemőhalandósági statisztikájának csökkentése érdekében. Önerőből megszervezték a koraszülöttek szakszerű szállítását, mellyel az 1500 gramm alatti születési súlyú koraszülöttek halandósága a régióban csaknem egyharmadára esett vissza.

A különdíj kategória egyik nyertese *dr. Schultheisz Judit* gyermekorvos, aki 1990-ben önerőből életre hívta a születési károsultak megsegítésére a Gézengúz Alapítványt. Az elmúlt húsz évben

felépített egy országosan és nemzetközileg is elismert gyermekrehabilitációs központot. Megalkotott egy speciális mozgás- és koordinációfejlesztő eszközt, a Huple-t.

Különdíjat nyert *id. dr. Béres József* (1920-2006) Széchenyi-díjas kutató, a Béres csepp megalkotója.

A harmadik különdíjat *dr. Tulassay Tivadar* egyetemi tanár, a Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinikájának igazgatója, a Semmelweis Egyetem rektora kapta. Szakterülete: gyemekgyógyászat, nefrológia, neonatológia. Kutatási területe többek között a koraszülöttek veseműködésének tanulmányozása.

A díjátadó ünnepséget Heim Pál zárta azzal az ígérettel, hogy egy hagyományt kíván elindítani, melynek folytatásaként minden évben lehet pályázni a Heim Pál Egészség Díjra.

Györkő Béláné, intézetvezető főnővér

Az Orvosi Biotechnológia MSc-képzés bemutatkozása Birminghamben

Az elmúlt év novemberében az IKT – Science, Please! Innovatív Kutatói Team projekt anyagi, illetve *dr. Pongrácz Judit* tanszékvezető egyetemi docens szakmai támogatásával sikerült eljutnom 2010. november 16-17-én Birminghambe, az évente szokásosan megrendezésre kerülő „Partners Visit and Exchange Day” elnevezésű, kétnapos rendezvényre.

A rendezvényre a Birminghami Egyetem évente sort kerít, lehetőséget teremtve ezáltal arra, hogy más egyetemek képviselői egymást és a Birminghami Egyetemet egyaránt megismerhessék; valamint, hogy képzési palettájukat az érdeklődő hallgatók számára bemutathassák.

Az első napon *Michael Sheppard* rektorhelyettes és *Rachel King* a Külföldi Kapcsolatok Hivatalának vezetője köszöntött bennünket, résztvevőket, röviden bemutatva az egyetemet. Rachel King külön üdvözölte azt a tényt, hogy hazánk is képviselteti magát. Ezt követően a Hallgatói Önkormányzat elnöke vezette körbe a társaságot a campuson, melynek során valamennyi kart, a Tanulmányi Osztályt, a könyvtárat és a hallgatókat kiszolgáló egységeket is megtekintettük. A következő program a hallgatók részére kialakított „village”-ek egyikének meglátogatása volt. Ezekben a társasházszerű, rendkívül modern és jól felszerelt épületegyüttesekben, egy-egy apartmanházban kb. 20 hallgató él; mindenkinek saját, fürdőszobás apartmanja van, melyhez szintenként (tehát 7 hallgatónként) tartozik egy nagyméretű konyha, két hűtőszekrénnyel, mikrohullámú sütővel stb. Valamennyi „village”-hez óriási park, esetenként még halastó is társul.

Az Orvosi Biotechnológia MSc-képzés standja a birminghami felsőoktatási kiállításon

A büféebédet követően, az első nap délutánján Birmingham város megtekintésére került sor, melynek során a helyi önkormányzat munkatársa kalauzolt bennünket.

A második napon nyílt lehetőségük a részt vevő egyetemeknek arra, hogy képzéseiket, programjukat a felsőoktatási szakkiállítás résztvevőinek (többségében hallgatók) bemutassák.

Jómagam az Orvosi Biotechnológia MSc szak koordinátoraként speciális posztgraduális képzésünket ismertettem az érdeklődőknek.

Szakunk számára azért volt nagyon jelentőségteljes a részvétel ezen a rendezvényen, mivel elsősorban külföldi hallgatók számára szóló költségtérítéses képzésről van szó. Azonban hallgatókat toborozni egy ilyen szakra, amely ráadásul úttörőnek minősül a magyar felsőoktatásban, igen nehéz feladat, melyhez mindenképpen szükséges a külföldi felsőoktatási intézményekkel való kapcsolatépítés. A birminghami rendezvényen Spanyolországból, Franciaországból, Németországból, Hollandiából, az Amerikai Egyesült Államokból, Svájcból, Ausztriából és Olaszországból érkező kollégák képviselték hazájuk egyetemeit, így ezekben az országokban már biztosan hallottak képzési programunkról.

A jó hangulatú rendezvény során szorosabb ismeretségek alakultak ki, a folyamatos kapcsolattartás, melyben megállapodtunk a külföldi kollégákkal, mind személyes, mind szakmai szempontból gyümölcsöző lehet a jövőben.

Kovácsné Kósa Judit

„Advances in Medical Biotechnology” avagy „Előrehaladás az Orvosi Biotechnológia területén”

Orvosi biotechnológus konferencia Pécsett

A biotechnológia irányain belül az orvosi biotechnológia képviseli a XXI. század egyik leggyorsabban fejlődő ágazatát. Az orvosi biotechnológia fejlesztései különféle terápiás irányokat céloznak gyógyíthatatlannak hitt betegségek gyógyítására, és az eddigieknél hatékonyabb preventív és diagnosztikai módszerek kidolgozására.

A konferenciát a Pécsi Tudományegyetem Immunológiai és Biotechnológiai Intézet Orvosi Biotechnológia Tanszéke szervezte 2010. november 29. és december 1. között.

A két és fél napos rendezvényre *dr. Pongrácz Juditnak,* az Orvosi Biotechnológia Tanszék vezetőjének meghívására neves hazai és külföldi előadók érkeztek, hogy legújabb kutatási eredményeikről beszámoljanak, illetve, hogy egyetemi hallgatók oktatásában és érdeklődő orvosok továbbképzésében vegyenek részt. A résztvevők tizenkét országból gyűltek össze, nemcsak kutatási eredmények megbeszélésére, hanem további kutatási és oktatási együttműködés kidolgozására is.

A konferencia és a nemzetközileg elismert szakértők tudományos előadásai kiváló fórumot biztosítottak a Pécsi Tudományegyetem és a Debreceni Egyetem együttműködésével, közel 100 millió forint támogatással megvalósuló oktatásfejlesztési pályázati projekt (TÁMOP-4.1.2.-08/1/A-2009-0011) kidolgozásának elősegítéséhez. Az „Orvosi Biotechnológia Mesterképzés megfeleltetése az Európai Unió új társadalmi kihívásainak a Pécsi Tudományegyetemen és a Debreceni Egyetemen” című, oktatásfejlesztési irányzatokat megújító projekt az Új Magyarország Fejlesztési Terv Társadalmi Megújulás Operatív Program és az Európai Szociális Alap támogatásával, *dr. Pongrácz Judit* vezetésével valósul meg. A konferencia lehetőséget biztosított a Pécsi Tudományegyetem és a Debreceni Egyetem tananyagfejlesztőinek arra, hogy személyes nemzetközi kapcsolataik szélesítésével is hozzájáruljanak az Orvosi Biotechnológia képzés fejlesztéséhez.

A genetikai kutatások számos diagnosztikai és terápiás fejlesztésnek vetették meg az alapját és hozzájárultak gyógyszerfejlesztéshez is, amiről átfogó ismertetőt nyújtott *dr. Melegh Béla* (PTE, Pécs) bevezető előadásában. Ennek kapcsán *dr. Robert Hermann* (University of Turku, Finnország) farmakogenomikai analízis fejlesztésről, míg *dr. Karl Nightingale* (University of Birmingham, Nagy-Britannia) az epigenetika, azaz a génexpresszió szabályozásának örökletes mechanizmusait kutató tudomány diagnosztikai és terápiás alkalmazhatóságait taglalta. A mesterséges kromoszómák felhasználhatóságáról *dr. Hadlaczky Gyula* (SzBK, Szeged) számolt be, *dr. Patrick Salmon* (University of Geneva, Svájc) pedig a mesterséges HIV- alapú, úgynevezett lenti-vírusok terápiában való jövőbeni felhasználhatóságáról beszélt.

Befektetés a jövőbe
Új Magyarország Fejlesztési Terv

Dr. Miseta Attila köszönti a konferencia résztvevőit. A képen balról: dr. Pongrácz Judit,, PTE ÁOK Orvosi Biotechnológia szakvezető, dr. Miseta Attila, a PTE ÁOK dékánja, dr. Csernoch László, a Debreceni Egyetem orvosi karának dékánja, dr. Tőzsér József, a Debreceni Egyetem orvosi karának tudományos dékánhelyettese

Martin Bennink holland előadó, University of Twente

A konferencia foglalkozott új, a biotechnológiát és a nanotechnológiát ötvöző diagnosztikai eljárások ismertetésével is, melyben pl. *dr. Jan Eijkel* (University of Twente, Hollandia) részletezte az emésztőrendszeri daganatok legújabb és korai diagnózisát elősegítő, kapszula méretű műszer fejlesztését. Ebben a

Csoportkép a Tudásközpont kaptárában

biotechnológia által számos helyen felhasznált ribonukleinsav alapú array kerül elhelyezésre, mely daganatsejtek által aktivált gének után kutat és az analízis eredményét egy erre a célra fejlesztett vevőkészülékhez továbbítja. A kapszula végighalad az emésztőrendszeren, semmilyen károsodást nem okoz, nem invazív és néhány nap alatt kiürül a szervezetből. Dr. Tőzsér József (Debreceni Egyetem) előadásában részletezte, hogy a könnyből történő proteome analízis mennyire megkönnyíti a diagnosztikai szempontból fontos fehérjék azonosítását, illetve a könny alapú diagnózis lehetőséget nyújt a terápiák okozta változások nyomon követésére is.

A különféle eredetű szöveti károsodások gyógyítására a szövettechnológiai módszerek is rohamléptekkel fejlődnek. *Dr. Forgács Gábor* (University of Missouri, USA) a szervnyomtató kifejlesztője részletezte, hogy vérerek saját sejtekből történő in vitro nyomtatása számos, ma többlépcsős műtéti eljárással megoldható érműtétet könnyít meg, funkcionálisan és immunológiai szempontból is tökéletesen kompatibilis erek beültetésével. Más technológiai eljárásokat alkalmazva ugyan, de hazánkban is folynak komplex szöveti fejlesztések csont és porc *(dr. Lacza Zsombor,* STE, Budapest) illetve lágy szövetek regenerálására *(dr. Dinnyés András,* Budapest). Ezen túlmenően dr. Pongrácz Judit előadásában részletezte, hogy a mesterséges tüdő modell komplex szövetei alkalmasak a szöveti és sejtes interakciók analízisére, ami lehetőséget biztosít egészséges és patológiás folyamatok megismerésére és terápiás hatóanyagok tesztelésére.

A biotechnológiai eljárások és kutatásfejlesztés nem volna lehetséges a biofizika területéhez kapcsolódó társtudományok rohamos fejlődése nélkül, melyekről igen érdekes előadásokban *dr. Kellermayer Miklós* (STE, Budapest; amiloid fibrillumok nanotechnológiai alkalmazásai) és *dr. Alexander Demchenko* (Kijev, Ukrajna; fluoreszkáló biológiai festékek) hívta fel a jelenlévők figyelmét.

A konferencia zárásaként megalakult a Central European Biotechnology Education Network magyar és külföldi (horvát, román, lengyel, ukrán) egyetemek részvételével.

Dr. Pongrácz Judit
Orvosi Biotechnológia Szakvezető
TÁMOP tananyag-fejlesztés
projektvezető

Bognár Rita
pályázati koordinátor

Nemzetközi konferenciák a kultúra fővárosában: beszámoló a Collegium Ramazzini szimpóziumról és ICPM konferenciáról

2010. november 17. és 20. között nemzetközi konferenciák résztvevőitől volt zsúfolt az egyetem tanácsterme és aulája. A diákok részéről is kimagasló érdeklődésnek örvendő Ramazzini-szimpóziummal vette kezdetét és az „International Conference of Preventive Medicine and Public Health" rendezvénnyel zárt a nemzetközi tudományos találkozó.

„Hot Issues in Environmental and Occupational Carcinogenic Risk" címmel került megrendezésre a Collegium Ramazzini szimpóziuma. Ahogyan azt már korábban írtuk, a foglalkozás-egészségügy és környezet-egészségügy területéről a világ legkimagaslóbb kutatóit és szakembereit tömörítő szervezet először tartotta tudományos értekezletét Magyarországon. A nemzetközi szakma régóta szoros kapcsolatban áll intézetünkkel, így nem véletlen, hogy Pécsre esett a választásuk. A társaság tagjai közé választotta *Ember István* professzort, ami nemcsak az Orvosi Népegészségtani Intézet számára büszkeség, de a Pécsi Tudományegyetem hírnevét is öregbíti. A Ramazzini Collegium tagjain kívül neves hazai szakemberek és kutatók előadásai is elhangzottak.

Jó alkalom volt ez az orvostanhallgatók számára is, hogy meghallgathassák a 2009-ben a Pécsi Tudományegyetem díszdoktorává avatott *Pier Giorgio Natali* professzor, vagy a szintén Olaszországból érkezett *Massimo Crespi,* és az USA-ban kimagasló eredményeket elért *Melissa McDiarmid* előadásait. Számos francia, izraeli, cseh és brit tudós is beszámolt kutatásának jelenlegi állásáról. Érezve a nemzetközi jelenlét súlyát és az ebből adódó kapcsolatépítési lehetőségeket, a nemzetközi tudásanyagba történő betekintés egyedülálló lehetőségét, az orvostanhallgatók minden várakozást felülmúló létszámban vettek részt az előadásokon. Jól jellemzi a pécsi diákok tudásvágyát és érdeklődését, hogy a kétnapos rendezvény vége felé közeledve Natali professzor őszinte örömmel és lelkesedéssel dicsérte az itteni fiatalok mindvégig töretlen és kitartó figyelmét, melyet – bár számos országban került már megrendezésre a társaság konferenciája – korábban sosem volt módja megtapasztalni.

A nemzetközi előadók mellett az Orvosi Népegészségtani Intézet munkásságát képviselve immár a Collegium Ramazzini tagjaként tartott előadást d*r. Ember István* „RNA expression as a biomarker in molecular epidemiology" címmel, meghívott előadóként *dr. Kiss István:* „Role of individual susceptibility factors in carcinogenesis" és *dr. Varga Csaba* „Solid phase mutagenesis" címmel.

A Ramazzini Collegium kétnapos szimpóziumát követően november 19-20-án került megrendezésre hagyományteremtő szándékkal a Nemzetközi Megelőző Orvostani és Népegészségtani Kongresz-

szus (ICPM „International Conference of Preventive Medicine and Public Health) az Orvosi Népegészségtani Intézet szervezésében.

A konferencia kiemelt témái között szerepelt az epidemiológia, a betegségmegelőzés és a népegészségügy. Fókuszában a betegségmegelőzés állt, ennek számos aspektusával foglalkozva, kezdve a legújabb molekuláris biológiai kutatások eredményeinek ismertetésétől a környezeti-foglalkozási tényezőkön át az egészségpolitikáig. A program keretei között a jól működő betegségmegelőzési és egészségfejlesztési projektek képviselői számára is lehetőség nyílt ismereteik megosztására, megvitatására. A nemzetközi tudomány élvonalából válogatott előadók jelentettek garanciát a magas szakmai színvonalra. A kongresszus fő témáinak középpontjában a XXI. század aktuális kihívásai álltak. 2010-ben Pécs volt Európa Kulturális Fővárosa, ami kiváló lehetőséget adott néhány speciális terület kiemelésére, így például az egészségügyi problémákkal, tevékenységekkel kapcsolatos tapasztalatok megosztására Európa különböző régiói között, felhasználva akár az „Egészséges Városok" mozgalom eredményeit is.

A nagyszámú előadásra való tekintettel a konferencia szinte folyamatosan három, párhuzamos szekcióban zajlott. A környező országokból érkezett előadók és érdeklődők mellett Törökországból és Iránból is több kolléga munkásságába nyerhettünk betekintést előadásaik illetve posztereik révén.

A tudományos eszmecsere mellett számos lehetőség nyílt személyes kapcsolatok teremtésére és ápolására is, többek között a kötetlen beszélgetésnek teret adó konferencia-vacsorákon. Ki kell emelnem a jó hangulatot biztosító és a nemzetközi résztvevőknek a hazai zenei világba betekintési lehetőséget adó fiatal kollégánkat, *dr. Horváth Tibort.*

A rendezvény zárásaként természetesen nem maradhatott el a villányi borvidék legjavának kóstolása egy kellemes hangulatú pince vendégszeretetében. Egy év múlva már az idei tapasztalatok birtokában, hasonlóan színvonalas és érdekfeszítő konferencián várjuk a szakma nemzetközi tekintélyeit és érdeklődőit.

Berényi Károly

Konferenciát szervez a Grastyán Szakkollégium

A **Pécsi Tudományegyetem Grastyán Endre Szakkollégiuma** 2011. március 30. és április 1-je között rendezi a III. Nemzetközi és IX. Országos Interdiszciplináris Konferenciát Pécsett. A szervezők valamennyi tudományterületről várnak előadásokat, graduális és doktori képzésben résztvevő hallgatóktól egyaránt.

A *Grastyán Endre* nevét viselő Tehetséggondozó Szakkollégium immár 11 éve fogja össze azokat a különböző tudományterületeken dolgozó hallgatókat, akik a névadó alkotói magatartását, ismeretterjesztői törekvéseit, kutatási módszereit a saját tudományterületükön követésre méltónak ítélik és példának tekintik. Tekintettel a szakkollégium interdiszciplináris jellegére, az előadások alapfeltétele a szakmai színvonal, de mindemellett a közérthetőség is nagy hangsúlyt kap. A szervezők graduális és doktori képzésben részt vevő hallgatók jelentkezését várják. Az előadások időtartama magyarul vagy idegen nyelven (angolul, németül) 15 perc.

Jelentkezési határidő: 2011. március 1.

A konferencia szervezője: PTE Grastyán Endre Szakkollégium. **A jelentkezéseket** a virag.rab@gmail.com és a kiboko@freemail.hu címekre várják.

Forrás: www.pecsiujsag.hu

Tisztelt Olvasóink!

Idei első számunkban fogadják szeretettel az újévi jókívánságokat, *Kányádi Sándor* tollából. Vörösmarty Mihály ismert, szép költeménye pedig emlékeztessen bennünket a „legnemzetközibb nyelv” – a zene – két magyar halhatatlanjára, *Erkel Ferencre* és *Liszt Ferencre.*

Kiss Tamás
könyvtáros

Vörösmarty Mihály
Liszt Ferenchez

Hírhedett zenésze a világnak,
Bárhová juss, mindig hű rokon!
Van-e hangod e beteg hazának
A velőket rázó húrokon?
Van-e hangod, szív háborgatója,
Van-e hangod, bánat altatója?

Sors és bűneink a százados baj,
Melynek elzsibbasztó súlya nyom;
Ennek láncain élt a csüggedett faj
S üdve lőn a tettlen nyugalom.
És ha néha felforrt vérapálya,
Láz betegnek volt hiú csatája.

Jobb korunk jött. Újra visszaszállnak,
Rég ohajtott hajnal keletén,
Édes kínja közt a gyógyulásnak,
A kihalt vágy s elpártolt remény:
Újra égünk őseink honáért,
Újra készek adni életet s vért.

És érezzük minden érverését,
Szent nevére feldobog szivünk;
És szenvedjük minden szenvedését,
Szégyenétől lángra gerjedünk;
És ohajtjuk nagynak trónusában,
Boldog – és erősnek kunyhájában.

Nagy tanítvány a vészek honából,
Melyben egy világnak szíve ver,
Ahol rőten a vér bíborától
Végre a nap földerűlni mer,
Hol vad árján a nép tengerének
A düh szörnyei gyorsan eltünének;

S most helyettök hófehér burokban
Jár a béke s tiszta szorgalom;
S a müvészet fénylő csarnokokban
Égi képet új korára nyom;
S míg ezer fej gondol istenésszel;
Fárad a nép óriás kezével:

Zengj nekünk dalt; hangok nagy tanárja,
És ha zengesz a múlt napiról,
Légyen hangod a vész zongorája,
Melyben a harc mennydörgése szól,
S árja közben a szilaj zenének
Riadozzon diadalmi ének.

Zengj nekünk dalt, hogy mély sírjaikban
Őseink is megmozdúljanak,
És az unokákba a halhatatlan
Lelkeikkel visszaszálljanak.
Hozva áldást a magyar hazára,
Szégyent, átkot áruló fiára.

És ha meglep bús idők homálya,
Lengjen fátyol a vont húrokon;
Legyen hangod szellők fuvolája,
Mely keserg az őszi lombokon,
Melynek andalító zengzetére
Fölmerűl a gyásznak régi tére;

S férfi karján a meggondolásnak
Kél a halvány hölgy, a méla bú,
S újra látjuk vészeit Mohácsnak,
Újra dúl a honfiháború,
S míg könyekbe vész a szem sugára,
Enyh jön a szív késő bánatára.

És ha honszerelmet költenél fel,
Mely ölelve tartja a jelent,
Mely a hűség szép emlékzetével
Csügg a múlton és jövőt teremt,
Zengj nekünk hatalmas húrjaiddal,
Hogy szivekbe menjen által a dal;

S a felébredt tiszta szenvedélyen
Nagy fiakban tettek érjenek,
És a gyenge és erős serényen
Tenni tűrni egyesűljenek;
És a nemzet, mint egy férfi, álljon
Érc karokkal győzni a viszályon.

S még a kő is, mintha csontunk volna,
Szent örömtől rengedezzen át,
És a hullám, mintha vérünk folyna,
Áthevűlve járja a Dunát;
S ahol annyi jó és rosz napunk tölt,
Lelkesedve feldobogjon e föld.

És ha hallod, zengő húrjaiddal
Mint riad föl e hon a dalon,
Melyet a nép millió ajakkal
Zeng utánad bátor hangokon,
Állj közénk és mondjuk: hála égnek!
Még van lelke Árpád nemzetének.

1840. november–december
Forrás: Magyar Elektronikus Könyvtár

Kányádi Sándor
Csendes pohárköszöntő újév reggelén

Nem kívánok senkinek se
különösebben nagy dolgot.
Mindenki, amennyire tud,
legyen boldog.
Érje el, ki mit szeretne,
s ha elérte, többre vágyjon,
s megint többre. Tiszta szívből
ezt kívánom.
Szaporodjon ez az ország
Emberségbe’, hitbe’, kedvbe’,
s ki honnan jött, soha soha
ne feledje.
Mert míg tudod, ki vagy, mért vagy,
vissza nem fognak a kátyúk…
A többit majd apródonként
megcsináljuk.
Végül pedig azt kívánom,
legyen béke. –
Gyönyörködjünk még sokáig
a lehulló hópihékbe’!

1956

Forrás: Digitális Irodalmi Akadémia

Dezső Krisztina

Megnyitotta kapuit az új pécsi Egyetemtörténeti Kiállítás

Egy csaknem 650 éves felsőoktatási múlttal rendelkező város egyetemének elengedhetetlen feladata elődei emlékének ápolása, múltjának, történeti relikviáinak felkutatása, majd szakszerű feltárása és kiállítása. A középkori pécsi universitas 625. évfordulójára *Kelényi Gábornak,* a POTE rektorának kezdeményezésére megalakult az ország első egyetemtörténeti – elsősorban az orvostudományi képzés történetét bemutató – múzeuma, amelynek anyaggyűjtésében, kialakításában meghatározó szerepet vállalt *Benke József.* Az egyetem többi tudományterületére és karára is kiterjedő egyetemtörténeti bemutató gondolata 1997 őszén merült fel, a múzeum helyszínéül a város egyik legimpozánsabb lakóháza, a Vasváry-ház szolgált, melyben *Tóth József* rektor 2000-ben nyitotta meg a kiállítást. A 2000-ben kezdődő egyetemi integráció (a két pécsi egyetem, valamint a szekszárdi Illyés Gyula Főiskola egyesülése) újabb lökést adott a közös múlt relikviáinak lehető legteljesebb bemutatására. A jelenlegi Egyetemtörténeti Gyűjtemény *Lénárd László* rektor kezdeményezésére, a Pécsi Tudományegyetem Egyetemi Könyvtárának szervezeti keretén belül jött létre. 2006. október 31-én a Vasváry-házban lévő kiállítás megszűnt, állományának további megőrzését, kezelését és gyűjteménnyé szervezését az egyetem bibliotékája vállalta magára. Az új koncepciójú bemutató létrehozása *Fischerné Dárdai Ágnes* könyvtár-főigazgató irányításával, *Pásztor Andrea* muzeológus szakmai koncepciója alapján *Lénárd László* és *Gábriel Róbert* rektorok, valamint az egyetemi karok és a könyvtár vezetésének anyagi támogatásával 2010 júniusára készült el.

Studioló (2. terem)

A középkori pécsi egyetem nyomában (1. terem)

Az első teremben a középkori pécsi egyetem gótikus hangulatát idézzük meg. A pécsi egyetem létrejöttének körülményeit, fakultásait ismerheti meg a látogató. A fali tablón olvasható az 1367. szeptember 1-jén kelt alapítólevél szövege: „Mikor tehát nemrég Lajos Magyarország dicső királya, a mi Krisztusban kedves fiunk részéről indítvány tétetett előttünk a consistoriumon, s maga a király nemcsak országának és Magyarország lakóinak, hanem más szomszédos részek előnyére és javára is dicséretesen törekedvén, az országában fekvő Pécs városában, ami igen jeles és erre igen alkalmas, leginkább azt kívánta elérni, hogy az Apostoli Szék által állíttassék fel egy mindenféle megengedett fakultással felruházott egyetem, hogy ott a hit maga is terjedjen, a tanulatlanok okuljanak, szolgálják az egyenlőséget, a törvénykezés rendje erősödjön és ily módon az értelem is növekedjen.”

A padlón elhelyezett Pécs térkép segítségével beléphetnek az érdeklődők a középkori városba, s megtekinthetik Pécs főbb épületeit, s rövid leírások ismertetik, hogy milyen régészeti leletek és források kötik az adott épületet az egyetemhez. Az intézmény kancellárjait, tanárait, diákjait egy-egy közel életnagyságú bábu eleveníti fel, s általuk megismerhetjük a korabeli források szövegeinek felhasználásával az egyetem akkori polgárainak életét is.

A második terem egy reneszánsz studioló hangulatát idézi fel, s miként a studiolók a műveltség tárházai voltak, így ebben a teremben stílszerűen az európai tudás és a régi európai egyetemek történetét

Felsőoktatás Pécsett, 1828-1948 (3. terem)

Rektori szoba (5. terem)

mutatjuk be. A kiállítás az első középkori egyetemektől egészen a felvilágosodás koráig igyekszik átfogó képet adni a felsőoktatás, a tudományok változásáról, fejlődéséről. A kiállítás első egységében a középkori egyetemek típusait, szervezeti felépítését, az egyes fakultások jellemzőit, a hét szabad művészet tudományainak tartalmát ismertetik a tablók. A következő nagy egység a reneszánsztól a felvilágosodásig ívelő időszak, amely az iskolarendszerben is alapvető változásokat hozott, hiszen ekkor jelennek meg az új felekezeti felsőoktatási intézmények (református kollégiumok, evangélikus líceumok, stb.) és a szakképzést szolgáló akadémiák. A kiállítást kiegészíti a kéziratos kódexeket, valamint a könyvnyomtatást bemutató egység, ahol a látogatók lépésről-lépésre tekinthetnek bele a könyvek készítésének folyamatába.

A terem a 18. századi pécsi felsőoktatás és nyomdászat történetének bemutatásával zárul. A Papnevelő- és Hittudományi Intézetben 1746-ban indult az oktatás, 1785-1802 között a győri jogakadémia Pécsett működött, de *Klimo György* püspök egyetem újraalapítási terveiről is olvashatnak a látogatók. A vitrinben az első, 1773-ban alapított pécsi Engel-féle nyomda emlékei tekinthetők meg.

A harmadik teremben már a modern egyetemek megszületéséről olvashatunk, hiszen a 18. század végére a hagyományos egyetemi modell válságba jutott. A *Wilhelm von Humboldt* vezetésével 1810-ben létrehozott Berlini Egyetem a Kant által is hirdetett tudományos szabadságra épült. A 19. század második felére a német modellt követő kutató egyetem terjedt el Európa-szerte.

A terem nagyobb részében a pécsi felsőoktatás története került bemutatásra. A *Szepesy Ignác* által 1828-ban alapított líceum, kezdetben csak teológiai tanulmányokat megalapozó házi tanfolyam volt, majd 1831-ben megindult a bölcsészeti képzés, 1832-ben a kétkarú líceum a korábbi pálos kolostorban került elhelyezésre. A teremben a püspöki jogakadémia életéhez kapcsolódó dokumentumok és tárgyak kerültek a tárlókba. A diákélet bemutatását korabeli visszaemlékezések színesítik.

A terem északi oldalán az Erzsébet Tudományegyetem pozsonyi és pécsi időszakának állítottunk emléket. Az egyetemet *Ferenc József* alapította 1912-ben, de csak 1914-ben nevezik ki az első professzorokat, majd rövidesen a jogi kar is megkezdte működését. 1918 tavaszán nyílott meg az orvosi és a bölcsészkar. A világháború után, 1919-ben a határ túloldalára szakadt pozsonyi egyetem működését a csehszlovák kormány beszüntette, a karok Budapestre települtek át, majd az 1921. évi 25. törvénycikkel ideiglenesen Pécsre helyezték a teljes egyetemet, melyen 1923 szeptemberében kezdődött meg az oktatás. A tárlókban és a paravánokon az egyetemhez kapcsolódó dokumentumok, tárgyak, fotók láthatók.

A negyedik terem a Pécsi Tudományegyetem és jogelőd intézményeinek történetét mutatja be 1950-től napjainkig. A Pécsi Tudományegyetem 10 karának és gyakorló iskoláinak emléktárgyait, kiadványait, diákéletét karonként tekinthetik meg, s emellett röviden megismerhetik a kar történetének főbb csomópontjait. A terem sarkában a Pécsi Egyetemi Napok, az egyetemi televízió, mozi, újságok, a Janus Egyetemi Színház, az egyetemi sportélet és a szakkollégiumok bemutatása mellett az egyetemről indult művészek munkásságába is betekintést nyerhetnek a látogatók a kiállított relikviákon és megtekinthető filmeken keresztül.

Az ötödik terem a rektori szoba, amelyben a berendezést *Flerkó Béla, Szentágothai János, Prinz Gyula* professzorok bútorai, tárgyai, valamint az egyetemről gyűjtött régi bútorok adják. A szép könyvszekrényekben egyetemi kiadványok, érmek, plakettek, egyetemi ajándéktárgyak mellett látható a 2008-ig használt rektori és dékáni lánc is. A szobában elhelyezett televízión és rádiókészüléken a pécsi egyetemhez kapcsolódó filmeket nézhetnek és hangdokumentumokat hallgathatnak a látogatók.

Pécsi Egyetemtörténeti Gyűjtemény Egyetemtörténeti Kiállítás

7621 Pécs, Szepesy Ignác u. 1-3.
Tel.: 72/501-600/2651
Nyitva tartás: Hétfőtől péntekig 9-15 óra között
Belépőjegy: 300 Ft
Egyetemi polgároknak a belépés díjtalan.

Benke József

TRACHOMA

A TRACHOMA, más néven EGYIPTOMI SZEMGYULLADÁS krónikus, fertőző szemgyulladás; a *Chlamydia trachomatis* nevű baktériumszerű mikroorganizmus okozza. A kórokozó csak a gazdaszervezet sejtjeiben képes élni. A kötőhártya megvastagodik és durva felszínű lesz, valamint deformitások alakulhatnak ki. A gyulladás változó mértékben terjed át a szaruhártyára, hegesedést okoz, az pedig szaruhártyahomályhoz és vaksághoz vezethet. A fertőzés szemváladékkal, személyes kontaktus révén vagy közösen használt törülközővel terjed.

A trachoma[1] főként a szegény, túlnépesedett vidékeken, rossz higiénés viszonyok közepette fordul elő, és gyakran kísérik egyéb bakteriális fertőző szembetegségek. Az emberiség egyik legrégebben ismert betegsége világszerte elterjedt, és különösen gyakori Ázsiában és Észak-Afrikában. Az újszülöttek kötőhártya-gyulladását (az inclusiós conjunctivitist) egy hasonló, az anyai szülőcsatornában élő mikroorganizmus okozza.

Nem lehet a fertőző szembetegség történetének tárgyalásánál nem figyelembe venni, hogy amire *Champollion* megfejtette az ókori egyiptomi írást, addigra már régen készen volt egy francia katonatiszt és orvos, *Larrey* azon elmélete, hogy a trachoma fertőző betegség (azt persze Európa-centrikus gondolkodásunk nem ismeri – és ami még ennél is rosszabb – nem is számol azzal: mit tudtak erről a betegségről azon 4400 év alatt, ami Larreyt az első ismert, ránk maradt leírástól elválasztja). Figyelembe kell azt is venni, hogy mire az első európai nyelvre ezt a papiruszt lefordították (benne a sokféle szembetegséggel és a gyógyításukra használt még sokkal több gyógyszerrel), addigra Larrey felismerésétől csaknem egy évszázad telt el.

A híres *Ebers*-papirusz[2] – amelynek ránk maradt változata 3560 éves (ami másolata egy ezer évvel korábbinak) – 877 betegség leírását tartalmazza; köztük 29-féle szembetegségét, 95 szemészeti vonatkozású recepttel. Így azután nem csodálkozhatunk azon, hogy amikor közel 2450 évvel ezelőtt a történetírás atyja végigutazta az akkor már 7-8 milliós Egyiptomot, azt írja: „itt minden hely orvosokkal van tele. Vannak olyan orvosok, akik a szemet gyógyítják, mások a fejet, mások a fogat, mások a belső betegségeket". Ha olyan európai orvostudósok, mint a *Hippokratész* születése előtt fél évszázaddal meghalt, Egyiptomban 22 évet tanulmányúton töltő, az első görög orvosi iskolát – Hippokratész születése előtt háromnegyed évszázaddal – megalapító *Püthagorasz* a kortárs Egyiptomról (annak népéről és tudományáról) azt írja, hogy hozzá képest a görög nép és tudomány óriási késésben van, akkor itt azt kell mindenek előtt figyelembe vennünk, hogy ennek az egyiptomi Kései Birodalomnak a tudománya az Óbirodalom (amelyben az említett híres dokumentumok keletkeztek) eredményeihez viszonyítva szinte semmi! Egy másik, az Ebershez hasonló korú papirusz, az ún. *Smith* a tetőtől talpig módszer egyik első megfogalmazója – a fej sérülése esetén[3] a látászavarok tökéletes klinikai megfigyelését írja le. Így nem csodálkozhatunk azon, hogy a legrégebbi (több mint 5000 éves) dokumentum szerint az emberi civilizációt megteremtő isten az egyiptomi *Hórusz* volt (ennek az istenségnek a legfőbb attribútuma a szem, az ún. Hórusz-szem, nem minden szemészeti vonatkozás nélkül).

A trachoma nevű szembetegség (amelyet egyiptomi szemgyulladásnak is neveznek) mindmáig az emberiség legelterjedtebb fertőző betegségei közé tartozik, már Egyiptomban (és más ókori civilizációkban, így Mezopotámiában[4] és Indiában[5]) egzakt módon leírták.

Az egyik legősibb, ránk maradt törvénygyűjtemény: *Hammurabi* (1792-1750) óbabiloni uralkodó fekete diorit oszlopán lévő törvénykönyve is foglalkozik a szemészettel: „Ha egy orvos...bronzkéssel a polgár szaruhártyáját nyitja meg és elroncsolja a polgár szemét, vágják le kezét... Ha szolga szemét roncsolja el, akkor fizesse ki a szolga vételárának a felét".

A „Corpus Hippocraticum" 37. könyve a szem betegségeit tárgyalja (a szem hurutjaival, a szemhéj befordulásával, a farkasvaksággal és sok más szembetegséggel is foglalkozik). Hippokratész (460-377) hályogműtétet is biztosan végzett. Bár hosszú-hosszú évszázadokon át megkerülhetetlen volt ez a könyve is, bennünket mégis egy másik görög orvos-filozófus, *Sztratón* (340-267) érdekel, aki nemcsak a horror vacui, az irtózás az űrtől elméletének kidolgozója, hanem Peri opszeósz címen a látásról is könyvet írt. A legfontosabb mégis talán kortársa, *Hérophilosz* (335-270) alexandriai orvos, az egyetemek egyetemének, a Muszeionnak a professzora, akinek szinte tökéletes leírása van a szemről. Meg kell említeni *Celsus* (Kr.e. 25 - Kr.u. 50) római enciklopédistát, az „Artes" c. mű szerzőjét, aki elsőként írja le az elhomályosult szemlencse műtéti gyógyítását (ezt nevezték később hályogszúrásnak), ezzel a műtéttel adták vissza a szürke hályogban szenvedők látását (ezt a módszert azonban már korábban ismerték az egyiptomiak és az indiaiak is; jellemző, hogy a Celsus által leírt műtéti technika *Jacques Raviel* 1745-ben alkalmazott új módszeréig fennmaradt). De volt egy híres Alexandriai Sebészeti Katekizmus a Kr. u. II-III. században, amelyben a szerző a szemműtétek végzésénél nagyon óvatos technikát ajánl. Rendkívül fontos egy római-görög orvos, *Antüllosz* (110-180) nevének megemlítése, aki hályogműtét esetén eltávolította

[1] A „trachoma szemhéj-zuzmó" jelentésben fordul elő a magyar nyelvben 1865-ben (Babos K. Közhasznú magyar szótár. Pest, 1865.). A latin trachoma a hasonló hangzású görög (érdes jelentésű) szó átvétele. Angolul: trachoma, németül: Trachom, franciául: trachome.

[2] Az Ebers ismeri a látásgyengeséget, a szem elhomályosulását, a vakságot, a szemek veres gyulladását, a különböző szemsérüléseket stb. Néha a 4500 év előtti recepteken olyan szerek szerepelnek, amelyek ma is eredményesen használhatóak a szembetegségek vonatkozásában (pl. veres szemgyulladásra rézszulfátból készült szert ajánl stb.). Az Ebers közel 100 gyógynövény leírását és felhasználását tartalmazza szemészeti gyógyítás céljaira.

[3] A ránk maradt 13 egyiptomi orvosi papirusz közül (NB: Alexandriai Kelemen [140-225] még egyedül is több mint kétszáz orvosi papiruszt ismert) egy a szemészettel foglalkozik (ez a Carlsberg; igaz, ez csak 3200 éves).

[4] Az ún. nippuri orvos (XXII. sz.) receptkönyvében több mint egy tucat orvosi recept maradt ránk; a táblák említik a szem betegségeit is.

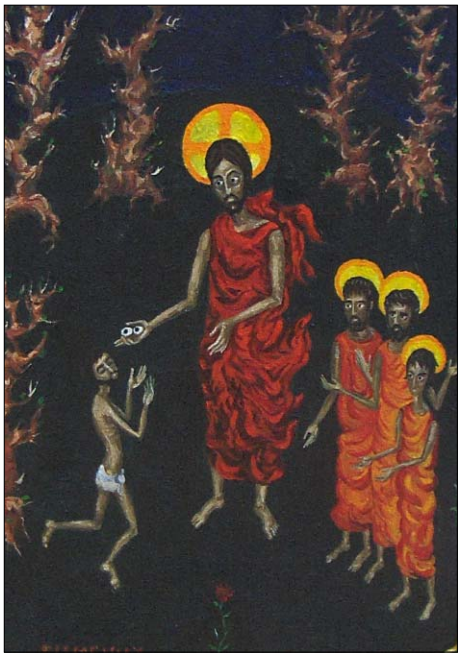
[5] Talán az indiai Szusruta sebészprofesszor végezte az első sikeres hályogműtétet a Kr.e. VIII. században (mellesleg 760 gyógynövény pontos leírását adja). Itt meg kell említeni egy nagy tenor (aki örökletes szembetegségben szenved, sőt 12 éves korában zöldhályog következtében megvakult), Andrea Bocelli nevét. Azt mondta róla egy énekes: „Ha Isten énekelt, az ő hangján tette". „Az ő szeme világa a hangjában van".

a lencsét (ami több mint másfél ezer évre elfelejtődött!). A középkor hajnalán élt Amidai Aétiosz (520-575) különösen sokat tud a szem betegségeiről, nemcsak összefoglalja az ókori görög ismereteket, hanem saját tapasztalataival is kiegészíti és műve önálló gondolatokat is tartalmaz. Feltétlenül szólni kell két arab orvosról. Az egyik egy nem mindennapi jelenség: *Júhanna ibn Mászaváih* (†857) nesztoriánus keresztény arab orvos, akit nagy barátja, az Ezeregyéjszaka hőse, *Hárún ar-Rásíd* kalifa (786-809) 800-ban nevezett ki a bagdadi kórház igazgatójának (a kórház 3 osztállyal rendelkezett, egyik közülük a szemészeti osztály volt). Ebben a keresztény arab orvosban tisztelhetjük az első arab nyelvű szemészeti könyv szerzőjét, amely mű csaknem fél évezreden át az egyik legfontosabb szemészeti munka maradt. Az arabok közül *Ibn Haíszám* bászrai fizikus (965-1038) a látás lényegéről írt, Alí ibn Ísza pedig a XI. században írt szemészeti könyvet. *Ali al-Mauszíli* (†1020) szemészeti könyvében 48 szembetegséget ír le; ő úgy végzett hályogműtétet, hogy a maga készítette üreges acéltűvel „leszívta" a hályogot a szemről. *Ibn Rusd* (Averroës) könyvet írt a recehártya (retina) szerepéről. *Szalah ad-Din Ibn Júszuf „*A szemek világossága" c. műve 1296-ban készült el (jelentős gyógyászati anyagot tartalmaz).

A salernói egyetem professzora, *Benvenuto Grasso* (a XII-XIII. század fordulóján) Practica oculorum címen a szem anatómiájáról és betegségeiről ír (200 évvel később Itáliában nyomtatásban is megjelent). *Pedro Juliani,* azaz *Petrus Hispanus* (aki az arab Andalúziában született, s ő volt az egyetlen olyan orvosprofesszor, akiből pápa lett: a tragikus körülmények közt elhunyt *XXI. János pápa* [1276-1277], az egyik legnagyobb természettudós volt, aki valaha is ült Szent Péter székében), akinek a szemről írt munkája, a Liber de oculo még az európai könyvnyomtatás felfedezése után is sokáig forgott az orvosok kezén (ez a műve a PTE Egyetemi Könyvtárában napjainkban is megvan). Egy másik pap, egy ferences szerzetes, *Roger Bacon* (1219-1292) a szemüveg feltalálója volt.

A sebészet olyan óriásai, mint *Ambroise Paré* (1510-1590) és *Pierre Franco* (†1556) foglalkoztak a szemészettel és könyvükben külön fejezetet szenteltek neki. Még ugyanebből a századból két nagy szemészt meg kell említeni: az egyik *Georg Bartisch* (1535-1607), a másik *Caspar Stromayr* (1530-1580). De a kor nagy anatómusai, *Andreas Vesalius* (1514-1564) és *Bartolomeo Eustachius* (1524-1574) is jelentős hozzájárulást adtak a szemészet fejlődéséhez. *Dominique-Jean Larrey* (1766-1842) báró, francia katonai sebész 1802-ben elsőként mutatott rá, hogy a trachoma fertőző betegség.

Ezután már gyors a fejlődés, legalább is a szemészettel foglalkozó orvosok számát illetően. Két magyar orvos, *Grósz Frigyes* (1798-1858) és fia, Emil (1865-1941) is rendkívül sokat tett a szembetegekért (*Grósz Emil* 1903-tól trachomaügyi kormánybiztos volt). Megjegyzésre érdemes, hogy az ún. egyiptomi szemgyulladás (conjunctivitis granulosa trachomatosa) kórokozóját (Chlamydia trachomatis) a *Fei Fan-tang* professzor (1903-1978) vezette kínai kutatócsoport izolálta 1946-ban. A kórokozó méretét tekintve a baktériumok és a vírusok közt foglal helyet, s az epitélsejtekben jellegzetes sejtzárványt képez, amelyet már 1907-ben felfedezett *Ludwig von Halberstätter* (1876-1949) és *Stanislaus von Prowazek* (1875-1949). 1957-ben fedezték fel, hogy a trachoma kórokozója laboratóriumi körülmények között életben tartható. Ekkor vált lehetségessé, hogy kísérleti oltóanyagot állítsanak elő. A szulfonamidok és némely antibiotikumok gyógyítják a betegséget. Az epidémiás területeken az egészségügyi kormányzat viszonylag egyszerű eszközökkel elejét veheti a legsúlyosabbnak, a vakságnak. A megelőzés vonatkozásában a legdöntőbb az egyéni higiéné marad; a betegség gyógyításában pedig a specifikus kemoterápia, valamint az antibiotikus szemcsepp és az oltás.



Krisztus csodája
Szemet ad a szem nélkül született vaknak.

Ahhoz képest, hogy már az egyiptomiak az ókorban egzakt módon leírták a trachomát, a XX. századi, vele kapcsolatos tudományos felfedezések eléggé későieknek tűnnek. Az a tény, hogy olyan különböző fejlettségű és földrajzi viszonyok között élő országok lakosságát sújtja napjainkban a betegség, mint Egyiptom, Vietnam, India, Kína (bár azt is tudni kell, hogy Dél- és Kelet-Európa, valamint az amerikai kontinens egésze is szenved tőle), elveti azt a feltételezést, miszerint a tűző nap és a homok, valamint a folyóvíz visszaverte erős fény okozza a betegséget – mint ezt az ókorban sok leírás panaszolja. Kijelenthetjük, hogy a medicina korai ábrázolása a festészetben talán egyetlen betegség esetében sem oly mértékű, mint éppen a szembetegségek vonatkozásában. Christus medicus a legtöbbször – legalább is az általam ismert ábrázolások vonatkozásában – vak vagy szembeteg embert gyógyít.

Az alábbi képek többségükben sok évezredes hitvilágot tükröznek, amelyek – mint azok a nagy művészek, akik a bibliai történetek megformálásában is – az emberi szem fontosságát emelték ki. Jellemző, hogy az Ószövetség II Törvény 27:18 a 12 átok közül a negyediknek veszi azt a tiltást, hogy „Átkozott, aki tévútra vezeti a vakot az úton!" – olyan fontosakat megelőzve, mint pl. a gyilkosság. „Vakok látnak, sánták járnak, leprások megtisztulnak, süketek hallanak, halottak feltámadnak, szegényeknek pedig hirdetik az evangéliumot." – így az Újszövetség (Máté evangéliuma, 11:5).

Képek jegyzéke (lásd a hátsó borítót. Itt jegyezzük meg, hogy a szerzőnek e témához 94 képe van.)

1. Bouguereau (1825-1905): Homérosz és vezetője.
2. Homérosz, a vak költő (márvány, Kr.e. V. sz.)
3. A szem ábrázolása Galénosz (120-200) egyik művének Ibn Iszhák (809-873)-féle fordításában.
4. El-Greco (1541-1614): Krisztus meggyógyítja a vakot.
5. Di Bartolo (1360-1428): Szent Pál
6. Duccio (1255-1318): Jézus meggyógyítja a vakot.
7. Stomer (1590-1656): Tobit szemének meggyógyítása
8. Brueghel (1564-1638): Vak vezet világtalant.
9. Ismeretlen XVIII. századi mester: Krisztus meggyógyítja a vakot.
10. Del Cossa (1430-1477): Szent Luca.
11. Egyiptomi vak hárfajátékos Hatsepszut fáraó korából (Kr. e. 1500).

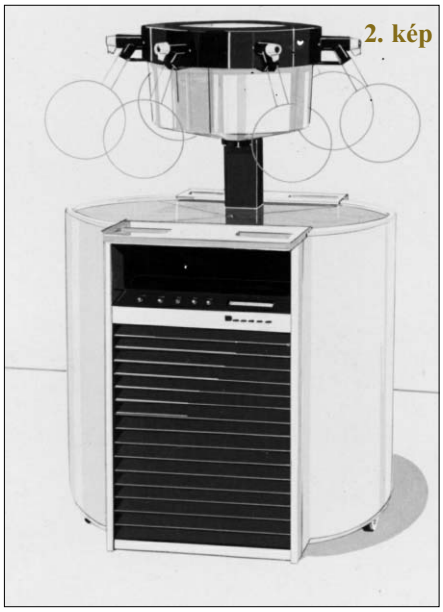
A kémikus, kutató mikrobiológus Kontrohr Tivadar története

Talán csodálkozik a fiatalabb kolléga is (az orvoskaron nem volna meglepő), hogy mi indíthatta e sorok íróját, hogy ismertesse Kontrohr Tivadar orvoskari pályafutását – ahogy ő látta. Nem titkolom, régtől foglalkoztat: fontos lenne megörökíteni az orvoskar valós történetét, az elhallgatott, olykor kényes lényegekkel, melyek Benke József történelemkönyvéből kimaradtak. Az elmúlt 64 év „háttértörténete", melyet magam is megéltem és melynek egyik szereplője volt *Kontrohr Tivadar,* ismertebb nevén „Titi" is. Választásom azért esett személyére, a vegyészre, mert több évtized után a kari hierarchia (nem írom: sovinizmus) kénytelen volt tudomásul venni, hogy az orvosképzés nem biztosítja napjainkban a színvonalas kutatáshoz az élettelen természettudományos ismereteket. Ehhez nélkülözhetetlenek a profi kémikus, fizikus, matematikus-informatikus mellett más szakmák, így biológusok részvétele. A POTE-n egyedül a diagnosztikus szakmák vezetői, *Romhányi György* és *Rauss Károly* professzorok vettek fel először kutatási feladatra kémikust (*Jobst Kázmér* 1952, *Kontrohr Tivadar* 1957). A klinikák közül elsőként *Környey István* professzor idegklinikáján lett később professzor *Gallyas Ferenc* vegyészmérnök. Ma úgy látom, mindhárom orvosprofesszor vegyész munkatársa eredeti tudományos eredményekkel gazdagította szakmáját. Miután Kontrohr Tivadar munkássága – úgy ítélem – nem kapott az egyetem részéről megillető elismerést, ezért soraimmal mutatnám be unikális tudományos és technikai munkáit, eredeti eredményeit.

Kontrohr Tivadar 1932-ben Pécsett született. Középiskolai tanulmányait a Jezsuiták pécsi Pius Gimnáziumában végezte, ahol 1951-ben érettségizett. Felsősként kitűnt élettelen természettudományos (fizika, kémia) eredményeivel, amit mint az osztályának legjobb ilyen diákját az iskola ún. „merentivel" ismerte el. Ezt követően Budapesten az Eötvös Loránd Tudományegyetemen 1955-ben kémia-biológia diplomát kapott, majd 1965-ben ugyanott doktorált, 1974-ben a Biológiai tudományok kandidátusa. 1956-ban egy évig a Pécsi Bőrgyár laboratóriumában a világhírű kémikus *Zechmeister László*-tanítvány, *dr. Tóth Géza* vegyészmérnök, egyetemi magántanár mellett dolgozott. Nem várt kapcsolat révén ismerhette meg a POTE Mikrobiológiai Intézet igazgatóját, *Rauss Károlyt,* aki a referenciák alapján az újonnan kapott akadémiai tudományos munkaköri állásra 1957-ben felvette Kontrohr Tivadart. Akkor még nem sejtette, hogy 42 év egyetemi szolgálat után nyugdíjazásáig, 1999-ig itt fog dolgozni.

Kontrohr Tivadar

1. kép



2. kép

A kémikus Kontrohr Tivadar belépésével lehetővé vált egy új kutatási iránynak, az immunkémiának a kialakítása. Átnézve Titi tudományos közleményeit megállapíthattam, hogy kísérleti eredményeinek központjában mindvégig a lipopoliszacharidok (LPS) álltak. Már a hatvanas években sikerült szerológiai módszerekkel alátámasztani a Gram-negatív bakteriális S és R LPS közti összefüggéseket, amit korábban kémiai analízisek alapján feltételeztek (Biochem. Z. 1962). Erre a megállapításra figyelt fel a freiburgi Max Planck Immunológiai Intézetének vezetője, *Westphal* professzor, aki intézetében egyéves tanulmányutat biztosított Kontrohr Tivadar számára, melyet 1963-ban kezdett meg. Visszatérve Pécsre, folytatva a Shigella sonnei vizsgálatát, abban egy új aminocukrot fedezett fel (amelynek ez az első ismert előfordulása a természetben): a 2-amino-2-desoxy-L-altruronsavat, mely az I. fázisú LPS alkatrésze. Azonosította az anyag szerkezetét (Carbohydrate Res.1977).

Munkatársával, *Kocsis Bélával* felismerték és meghatározták az LPS heptóz régió bioszintézisében részt vevő két nukleotid cukornak, az ADP-D-glicero-D-

mannoheptóznak és az ADP-L-glicero-D-mannoheptóznak a szerkezetét. Eddig ez a két nukleotid cukor az egyedüli, amit hazánkban fedeztek fel (J. Biol. Chem. 1981, 1984). Elsőként fejlesztettek ki kapilláris GC eljárást, amely mind a nyolc lehetséges, az LPS-ekben gyakran előforduló 2-aminohexóz elválasztására alkalmas (J. Chromatography,1984). Az akkor új HPLC módszert továbbfejlesztve sikeresen végezték el a heptóz nukleotid cukrok komplex analitikáját (J. Chromatography 1986). Itt csupán néhány közleményt emeltem ki a számos, részben nívós nemzetközi folyóiratokban megjelent dolgozatból. A bemutatott közleményekből is láthatja az olvasó, milyen fejlett műszeres háttér biztosíthatott csak nívós eredményeket. Ilyenekkel azonban a Mikrobiológiai Intézet nem rendelkezett. A szerény költségvetési keret akkor is alig fedezte az oktatás és rutin-diagnosztika igényeit. Így az induló immunkémiai laboratórium korszerű kutató műszerekre nem számíthatott. Ezért több elméleti intézethez hasonlóan Kontrohr Tivadar több kisiparossal, műszaki szakemberrel, nem utolsóként ügyes beszerzővel szövetkezve épített fel, alakított át, látott készülékek és rajzok alapján a kísérleteikhez szükséges új célkészülékeket. A mai csillogó, csilingelő, gombnyomásra programozott automatákon nevelkedett fiatal generáció számára talán hihetetlen, de ezeken a készülékeken nemzetközileg versenyképes eredmények születtek. Tudományos, jórészt kémiai vizsgálataihoz, így Kontrohr Tivadar ELISA fotométert (1. kép), liofilező berendezést (2. kép), rázó termosztátot állított elő. Műszerfejlesztéseihez később, a 80-as években az Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság támogatását nyerte el.

A kémikus Kontrohr Tivadar hosszú évek szisztematikus munkájával alapvető felismerésekre jutott. Sikerének titka, hogy az LPS vizsgálatától nem tért el, kitartott, hisz első eredményei animálták a folytatást. Manapság már nem szokványos az egy-két szerzős közlemény. A tanulmányutakról hazatértek 4-10 szerzős cikkek szereplői is lehettek és idézettségük így – szerintem méltánytalanul – azonos a cikkben szereplő pl. Nobel-díjaséval. Kontrohr Tivadar saját ötleteit írta le egy vagy legtöbbször két szerzős, nívós nemzetközi lapban.

Kétségtelen: nem nyolc órás munkaidejét a szakmájával és nem ülésezésekkel töltötte. Csupán az egyetem műszer, újítási és gazdasági bizottságának volt tagja, ami szakképesítéséből érthető. Nem tartozott a kar vezetésének kedvencei közé. Kétségtelen, ebben szerepe volt jezsuita gimnáziumi neveltetése is akkor, amikor a párttitkár is iskolatársa volt. Acél elvtárs „TTT" szabályát módosítva, a „tűrve elismerve" szellem kísérte pályafutását. Hasonló teljesítménnyel 1989 előtt gond nélkül neveztek ki professzorokat, Kontrohr Tivadart 1994-ben csak docensnek. Pedig még a rendszerváltás előtt nevezték ki egyetemi tanárnak a vegyész *Szabó Dezsőt, Alkonyi Istvánt, Szabolcs Józsefet;* napjainkról inkább nem szólok.

Tudom, sokszor elfogult vagyok olyan kémikussal is, akinek nem volt befolyásos „menedzsere", aki időben megvilágította volna az illetékeseknek Kontrohr Tivadar eredményeinek értékét a kar számára, színvonalára is. Az ilyen ember azonban nyughatatlan, nem süpped karosszékbe. Az Immunológiai és Biotechnológiai Intézet ismerte értékeit és 1999-es nyugdíjazása után ott volt intézeti tudományos tanácsadó. *Bene vixit qui bene latuit (Ovidius).**

Jobst Kázmér
Laboratóriumi Medicina Intézet

**Szerk.:* Mivel nekem szótárban meg kellett néznem, ezért talán az Olvasó sem érzi bántónak, ha ide írok egy lehetséges magyar fordítást: „Aki távol élt a világ zajától, az boldogan élt."

Beszámoló az „Antitrombotikus és antiaggregáns szerek bélbetegségekben" című rendezvényről

Az I. sz. Belgyógyászati Klinika gasztroenterológiai munkacsoportja a Magyar Gasztroenterológiai Társaság (MGT) Colon Szekciójával közösen rendezte meg 2010. december 3-án a Pécsi Akadémiai Bizottság Székházában az „Antitrombotikus és antiaggregáns szerek bélbetegségekben" című egynapos szimpóziumot. A rendezvényen az egyre gyakrabban indikált és gyógyító munkánk során sok dilemmát okozó antithrombotikus és NSAID kezelés alsó tápcsatornai vonatkozásait tárgyaltuk meg.

Dr. Egyed Miklós részlegvezető főorvos (*Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár)* az antikoaguláns és trombocita-aggregáció gátló szerek (TAG) jellemzőiről tartott előadásában a vénás trombemboliák, artériás trombózisok kialakulásában szerepet játszó tényezők rövid áttekintése után részletesen beszélt a TAG csoportjairól. Kiemelte, hogy a legrégebben használt (egyben legolcsóbb és legtöbbet tanulmányozott) aszpirin különböző metaanalízisek alapján 15-25%-ban csökkenti a súlyos vascularis események rizikóját. Alkalmazása kapcsán két fő problémával találkozunk, az aszpirin rezisztenciával és a nagyon gyakori, sokszor életet veszélyeztető gastrointestinalis (GI) mellékhatásokkal. A közel 25%-os gyakoriságú hatástalanságnak klinikai (non-compliance, dohányzás), biológiai (trombocita-aktiváció egyéb utakon) és genetikai (COX-1 és GPIIb-IIIa polimorfizmus) okai vannak. Az aggregáció gátlók következő csoportja a tienopiridinek, ide tartozik a ticlodipin, clopidogrel és a prasugrel. A clopidogrel az aszpirinnél kissé hatékonyabb a vascularis események prevenciójában, és a két szer kombinációja még tovább csökkenti a cardiovascularis (CV) események kockázatát, ezért a kombinált kezelés „gold standard"-nek tekinthető az akut coronaria syndromás (ACS) betegek ellátásában. A csoport újabb tagja, a prasugrel a clopidogrelnél előnyösebb farmakokinetikájú, és további 20-30%-os rizikócsökkentés igazoltak a legújabb tanulmányok ACS-ben (TRITON-TIMI). A TAG legújabb képviselője a ticagrelol reverzibilisen kötődik a P2Y receptorhoz, nagyobb és gyorsabb aggregáció gátlást eredményez, mint a clopidogrel, klinikai vizsgálatok is hatékonyabbnak találták (pl. PLATO). Az előadás második részében az antikoaguláns szerekről hallhattunk áttekintést. A jól ismert és széles körben használt heparinok és K-vitamin antagonisták mellett hallhattunk a X. faktor inhibitorokról (xabanok). Ezen új csoport tagjai (apixaban, rivaroxaban, betrixaban) a közeljövőben a K-vitamin antagonistákat kiszoríthatják, mert trombemboliák prevenciójában hatásosabbak és kiszámíthatóbb a farmakokinetikájuk, nem igényelnek monitorozást, minimálisak az étel- és gyógyszerinterakcióik.

Dr. Aradi Dániel egyetemi tanársegéd (*PTE KK Szívgyógyászati Klinika, Pécs*) az antikoagulánsok és aggregáció gátlók kardiológiai indikációiról tartott előadást. Hangsúlyozta, hogy a kezelés várható előnyeinek és várható veszélyeinek gondos mérlegelése alapvető fontosságú. Metaanalízisek adatai alapján egyértelmű, hogy az aszpirin major CV események után 25-45%-os kockázatcsökkenést eredményez, de nem hatékony primer prevencióban. A coronaria stent trombózisok gyakoriságát az aszpirin és clopidogrel kombináció 24%-ról kb. 1,5%-ra csökkentette. I. szintű evidenciák alapján ACS gyógyszeres vagy perkután intervenciós kezelése után egy évig kombinált kezelés ajánlott, de szóba jön prasugrel vagy ticagrelol monoterápia is egy évig. Stabil angina miatt végzett intervenció, fémstent esetén minimum egy hónapig, gyógyszert kibocsátó stent esetén 6-12 hónapig kettős aggregáció gátló kezelés szükséges. Amennyiben a clopidogrelt 30 napon belül elhagyjuk, a stent thrombosis kockázata 36-szoros, egy éven belüli elhagyás esetén csaknem 6-szoros! Az antitrombotikus szerek használata során a vérzéses szövődményekkel is számolnunk kell, ez ACS betegek kb. 2,3%-ban fordul elő, és

jelentősen növeli a betegek 30 napos mortalitását (2,5%-ról 12,8%-ra); a vérzés a mortalitás független rizikófaktora. Emiatt a coronaria intervenciók során fontos figyelembe venni a vérzéses kockázatot is, magas vérzéskockázatú betegek esetén kerülendő a gyógyszert kibocsátó stent. A vérzéskockázat becslése például a HAS-BLED pontrendszer alapján lehetséges (Hypertension, Abnormal renal and/or liver function, Stroke, Bleeding, Labile INR, Elderly, Drugs or alcohol, 1-1 pont minden tényezőre, magas kockázatú a beteg 3 vagy több pont esetén).

Dr. Habon Tamás egyetemi docens (*PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs*) szívbetegségekben a nem szteroid gyulladáscsökkentők (NSAID-ok) használatának veszélyeire hívta fel a figyelmet. A NSAID-ok konstitutív COX-1 és az indukálható COX-2 enzim gátlása révén fejtik ki hatásukat. A COX-2 szelektív NSAID-ok kifejlesztését a GI mellékhatások csökkentése vezérelte. A szelektív COX-2 gátlók a gyomor-bélrendszeri károsodások jelentős csökkentése mellett azonban növelték CV és trombotikus mellékhatások gyakoriságát, ami a tromboxán-prosztaglandin egyensúly megváltozásával magyarázható. A VIGOR tanulmányban a rofecoxib jelentősen növelte a cardialis és cerebrovascularis események gyakoriságát, ami végül is a gyógyszer kivonásához vezetett 2004-ben. A szintén COX-2 szelektív celecoxib esetén a CV rizikófokozódás nagy dózisnál (napi 2x400 mg) kifejezett az eleve nagy rizikójú betegcsoportban. A NSAID-ok használata a legújabb ajánlások alapján kerülendő szívelégtelenségben is, ahol a COX-2 gátló rofecoxib negatív hatása a legkifejezettebb, de a nem szelektív NSAID-ok is ronthatják a betegséget. A legújabb közlemények alapján a rofecoxib, a diclofenac és a nagy dózisú ibubrofen egészséges egyénekben is növeli a CV kockázatot, a naproxennek azonban ilyen negatív hatása nincs. A diclofenac ezen mellékhatásáról azért is fontos tudnunk, mert ez a leggyakrabban használt NSAID. A NSAID-ok szív-érrendszeri mellékhatásai egyenes arányosságot mutatnak a gyógyszer dózisával és a kezelés időtartamával is.

Dr. Hunyady Béla egyetemi tanár (*Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár, PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs*) az utóbbi években nagy visszhangot kapott protonpumpa gátló (PPI) és a trombocita aggregáció gátló szerek kölcsönhatásairól beszélt. Az aggregáció gátló szerek GI mellékhatásainak kivédésére a betegek többségének PPI adása is indokolt (60 év feletti betegek, vagy életkortól függetlenül fekélybetegség az anamnézisben). A clopidogrelt a cytochrom P450 enzimrendszer CYP2C19 enzimje metabolizálja, az enzimrendszer genetikai polimorfizmusa miatt az aktív metabolitok képzésének üteme egyénenként különbözik. A PPI-k metabolizmusát is nagyrészt a CYP2C19 enzim végzi, ezért a két szer együttadása a clopidogrel aktiválódását rontja. Az utóbbi években számos tanulmány igazolta, hogy ACS után a clopidogrelt szedő betegeknél a PPI-k egyidejű szedése növeli a reinfarktus esélyét és az ebből adódó halálozást. Kanadai szerzők retrospektiv tanulmányából kiderült, hogy a különböző PPI-k clopidogrel metabolizmust gátló hatása eltérő, a pantoprazolnál negatív hatás nem igazolódott. Más tanulmányok nem tudtak klinikailag jelentős interakciót igazolni a PPI-k és a clopidogrel között. A COGENT vizsgálatban közel 4000 beteg adatait elemezték, és megállapították, hogy az aszpirin–clopidogrel–omeprazol kombinációt kapó betegeknél nem volt magasabb a CV események száma fél év elteltével. Ezzel szemben a GI vérzések aránya az omeprazol helyett placebot szedő csoportban észlelt 2,9%-ról 1,1%-ra csökkent hármas kombináció esetén. Az adatok ellentmondásosak, de az FDA és az EMEA 2010-es állásfoglalása alapján a PPI-k közül a CYP2C19 metabolizmust nem érintő pantoprazol és rabeprazol együttadása javasolt clopidogrellel; kerülendő az omeprazol, esomeprazol adása ebben a betegcsoportban.

Dr. Lakatos Péter egyetemi adjunktus (Semmelweis *Egyetem, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest)* az alsó tápcsatornai vérzések epidemiológiájáról tartott előadást. Az utóbbi időben az alsó GI traktusból származó vérzések incidenciája növekszik (20-45/100 000/év), a felső tápcsatornai vérzéseké viszont fokozatosan csökken. A felső tápcsatornai vérzések gyakorisága több mint négyszerese volt az alsó tápcsatornai vérzéseknek, ez a különbség az utóbbi 10-15 évben 1,4-szeresre csökkent. Az idősebb, multimorbid betegek aránya egyre nagyobb, a vérzések kiváltásában a NSAID-ok, aggregáció gátlók, antikoagulánsok szerepe is egyre nő. A betegek kockázat besorolásában három paraméter emelhető ki: a kezdeti 35% alatti hematocrit, a kóros vitális paraméterek, illetve a rectalis vizsgálatkor észlelt nagy mennyiségű vér. Az alsó tápcsatornai vérzések leggyakoribb forrásai a diverticulosis, az angiodysplasia és a colorectalis polypok, carcinomák. A mortalitás 2-4%-ra tehető, a vérzések mintegy 10%-a masszív, ahol az urgens vastagbéltükrözés (megfelelő gyors előkészítés után) a diagnózis felállításában és az endoszkópos vérzéscsillapítás révén a terápiában is elengedhetetlen.

Dr. Lakatos László osztályvezető főorvos (*Csolnoky Ferenc Kórház, Belgyógyászati Centrum, Veszprém)* a NSAID-ok, véralvadásgátlók és aggregáció gátlók alsó tápcsatornai mellékhatásairól beszélt. A NSAID-ok a vékony- és vastagbélben részben a szisztémás prosztaglandin szintézis gátlása, részben lokális, direkt nyálkahártya-károsító hatás (mitokondriális oxidativ foszforilációt gátló hatás, enterohepaticus körforgás, nyálkahártya permeabilitás fokozódás), harmadrészt pedig egyéb helyi mechanizmusok (epesavak, bélbaktériumok kölcsönhatása) révén fejtik ki károsító hatásukat. E mechanizmusok de novo ártalom létrehozásáért felelősek, de meglévő betegség fellángolását, szövődményét is okozhatják (pl. gyulladásos bélbetegség fellángolása, diverticulum vérzése, perforációja). A vékonybélben enteritis, malabsorptio, fehérjevesztő enteropathia, strictura, perforáció, vérzés, a vastagbélben colitis, vérzés, diaphragmaszerű strictura, perforáció lehet a krónikus NSAID használat következménye. A vékonybél vizsgálatát lehetővé tevő új vizsgálómódszerek (kapszula endoscopia, egyes- és kettős ballonos enteroscopia) révén ezek a szövődmények nagyon gyakran felismerhetők; NSAID szedők esetén 60-70%-ban is találunk vékonybél léziókat, de COX-2 gátlók szedése esetén is kb. 50%-ban előfordulnak. Tekintettel arra, hogy célzott kezelési lehetőség az alsó GI traktus szövődményeinek a kivédésére nincs, az indikációk és kockázatok gondos mérlegelésére, szelektív coxibok használatára, a mellékhatások monitorozására kell helyezni a hangsúlyt.

Dr. Miheller Pál egyetemi adjunktus *(Semmelweis Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest)* a NSAID-ok és aggregáció gátlók használatáról beszélt gyulladásos bélbetegségekben (IBD). Kevés adat áll rendelkezésünkre azon kérdések megválaszolásában, hogy vajon a NSAID adása szerepet játszik-e az IBD kialakulásában vagy kiújulásában. NSAID kezelés az IBD-s betegek mintegy hatodában néhány napon belül relapszushoz vezethet, de akiknél két héten belül nem súlyosbodnak a tünetek, azoknál később a NSAID nem befolyásolja a betegséget. NSAID szedés a Crohn-betegség aktivitási indexét emeli, de a betegség lefolyására nincs hatással. Retrospektív vizsgálatok nagyobb számú betegen igazolták, hogy NSAID adása a hospitalizációt növelte. COX-2 gátlók adása mellett néhány szerző a betegség fellángolásáról számolt be,

mások néhány hetes-hónapos kezelést biztonságosnak tartottak celecoxibbal, rofecoxibbal és etoricoxibbal. COX-2 gátlók adására szükség lehet a betegség extraintestinalis manifesztációjaként jelentkező ízületi bántalmak esetén, főként a gyulladásos bélbetegség aktivitásától függetlenül jelentkező, általában kis ízületeket érintő forma esetén. NSAID kezelés az IBD kialakulásában valószínűleg nem játszik szerepet.

Dr. Herszényi László egyetemi docens *(Semmelweis Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Budapest)* azt elemezte előadásában, hogy a NSAID-ok hatékonyak-e colorectalis rák megelőzésében. Epidemiológiai vizsgálatok rámutattak arra, hogy aszpirin és/vagy NSAID-ok alkalomszerű vagy rendszeres szedése a colorectalis rák rizikóját csökkenti, de hasonlóan a CV rizikócsökkentéshez, itt is a 15-20 évet meghaladó kezelési időtartam után jelentkezik a védő hatás. A rizikócsökkentés mértéke dózisfüggő, napi 2x325 mg aszpirin 14 évnél hosszabb időn át például a rizikót felére csökkentheti (Nurses Health Study). Ennél kisebb dózisú aszpirin kezelés esetén is azonban szövődményekkel kell számolnunk, a súlyos GI vérzések rizikója 2-3-szorosra növekedhet, a fekélybetegség rizikója is több mint másfélszeres. A mellékhatások is dózisfüggőek, az említett napi 2x325 mg esetén például a GI események kockázata több mint 15-szörös. A colorectalis adenoma/carcinoma rizikócsökkentésére vonatkozó érdekes új adat, hogy az aszpirin a jobb colonfélben előforduló neoplasiák gyakoriságát csökkenti, a distalis colonra nincs hatással. Az aszpirinhez hasonló kockázatcsökkentő hatás mutatható ki más NSAID-ok esetén is, azonban a hosszú távú kezelés toxicitása miatt (GI, vese, máj mellékhatások, CV kockázat növelése) a kemoprevenció az átlagos kockázatú népesség számára nem ajánlható. A colorectalis szűrés költséghatékonyabb, másrészt az esetleges kemoprevenció nem helyettesítheti a szűrővizsgálatokat. Kérdéses az ASA kemoprevenció magas kockázatú betegcsoportban, vagy a colonoscopos szűrést nem vállalók körében.

Dr. Palatka Károly egyetemi adjunktus *(Debreceni Egyetem, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Debrecen)* az antikoaguláns kezelés jelentőségéről beszélt gyulladásos bélbetegségekben. IBD-ben nincsenek jól meghatározott irányelvek trombembolia (TE) kezelésére és megelőzésére, ugyanakkor a TE extraintestinalis manifesztációként jelentkezhet, az aktív gyulladás hypercoagulabilitást okozhat. A thrombosis kezelése IBD-ben nem különbözik más betegek kezelésétől, a legtöbb esetben aktív betegség, colorectalis vérzés esetén is adható heparin. Kumarin kezelés viszont problémás lehet, a felszívódási zavar, K-vitamin hiány miatt stabil INR sokszor nehezen érhető el. A TE rizikójának felmérése IBD-ben is kötelező, ennek függvényében a profilaxis mérlegelendő. Az IBD kialakulásában microvascularis trombusképződés, bél-ischaemia is szerepet játszhat, másrészt a heparin proinflammatorikus molekulákat semlegesíthet, a nyálkahártya gyógyulását segítheti, ezért a heparin használata felmerül az IBD kezelésében is. Néhány klinikai vizsgálat is igazolta a kedvező hatást, azonban metaanalizisekben a hatékonyság nem volt bizonyítható. Újabb klinikai vizsgálatok az oralisan adott, colonban felszabaduló parnaparin hatásosságát mutatták aktív bal oldali colitisben

Dr. Bene László osztályvezető főorvos (*Péterfy Sándor utcai Kórház, Budapest)* az antitrombotikus kezelésben részesülők sürgős endoscopos vizsgálatának kérdéseit tárgyalta előadásában. Sürgősségi endoscopia legyakoribb indikációja a GI vérzés, antikoaguláns és/vagy aggregáció gátló kezelésben részesülő betegeknél is a diagnosztikus endoscopia és lehetőség szerinti endoscopos vérzéscsillapítás mielőbbi elvégzésére kell törekednünk. A véralvadási paraméterek vizsgálata és korrekciója ebben a betegcsoportban kiemelt fontosságú, de az antitrombotikus kezelés indikációját is ismerni kell, mert a nagy kockázatú betegcsoportban áthidaló kezelésként általában heparin (UFH vagy LMWH) adására lehet szükség. Alsó tápcsatornai vérzésre utaló klinikai jelek esetén is ki kell zárnunk a gyakoribb felső GI traktus vérzéseit, ebben a nasogastricus szonda aspirátuma is segítséget adhat, amit vérmentes aspiratum esetén az ozmotikus hashajtó oldat gyors beadására is használhatunk. A beteg előkészítését követően a colonoscopia elvégezhető, masszív vérzés esetén a vérzésforrás lokalizációja, vérzéscsillapítás kedvező hatású lehet, de erre vonatkozó egyértelmű evidenciával még nem rendelkezünk.

Dr. Vincze Áron egyetemi docens (*PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs*) az antitrombotikus szerek használatáról beszélt elektív endoscopos vizsgálatok során. Az elektív endoscopos vizsgálatok tervezésénél az antithrombotikus kezelésben részesülőknél ismernünk kell egyrészt a beteg TE rizikóját, másrészt az endoscopos beavatkozás vérzéskockázatát. Mindkettő esetén kis és nagy rizikójú állapotokat kell elkülönítenünk. Magas TE rizikót (5-30%) jelent coronaria stent behelyezés utáni állapot (gyógyszert kibocsátó stent esetén 12 hónapon belül, fémstent esetén 1 hónapon belül), akut mélyvénás thrombosis, pitvarfibrilláció billentyűbetegséggel és/vagy szívelégtelenséggel, mechanikus billentyű mitralis pozícióban valamint thrombophilia. Magas vérzéses kockázatú (>1%) gyakran végzett endoscopos beavatkozás a polypectomia, sphincterotomia, PEG behelyezés, tágítás és például a nyelőcső varicositas kezelése is. Kis vérzéses kockázatú endoscopos beavatkozás (beleértve a biopsziát is!) az antithrombotikus kezelés felfüggesztése nélkül végzendő. Az újabb ajánlásokban figyelembe vették azt, hogy az aggregáció gátló kezelés felfüggesztése nagyobb kockázattal, irreverzibilis károsodással (infarctus, stroke) járhat, mint az endoscoposan legtöbb esetben uralható, életet többnyire nem veszélyeztető vérzés. Az aszpirin-terápia folytatása ezért megengedett még a magas vérzéses kockázatú beavatkozások esetén is. A clopidogrel, illetve a K-vitamin antagonisták adása azonban mindenképpen felfüggesztendő magas kockázatú beavatkozások előtt hét illetve öt nappal. Indikációtól függően LMWH átmeneti adása szükséges, amit csak a beavatkozás napján kell kihagynunk. Az antitrombotikus kezelés általában a beavatkozást követő naptól folytatható, de ebben a vonatkozásban nincs konszenzus. Endoscopos vérzéses szövődmény esetén az egyéni mérlegelés kiemelt fontosságú, az antikoaguláns/antiaggregáns kezelés 3-7 nap vérzésmentesség után folytatható. A magas TE kockázatú betegcsoportban magas vérzéses kockázatú endoscopiát megelőzően konzultáció ajánlott a társszakmák képviselőivel.

A szimpóziumon körülbelül 60 belgyógyász, sebész, háziorvos és szakorvosjelölt vett részt. Az előadásokat követően sok értékes hozzászólás, multidiszciplináris diszkusszió jelezte, hogy a megtárgyalt témakörök a mindennapi munkánkban is sokszor jelentenek problémát. A rendezvény nem jöhetett volna létre a Krka, Medicons, Nycomed, Hun-Med és a Ferring támogatása nélkül, ezúton is köszönjük segítségüket! Külön szeretnék köszönetet mondani a Colon Szekció elnökének, dr. Lakatos László tanár úrnak a program összeállításában és a rendezvény megszervezésében, lebonyolításában nyújtott segítségéért!

Dr. Vincze Áron
a gasztroenterológiai munkacsoport vezetője

Intézeti, klinikai hírek, információk

Az Anatómiai Intézetből

■ Az Anatómiai Intézet PACAP Munkacsoportja az alábbi kongresszuson poszterbemutatásokkal vett részt: 13th Conference of Hungarian Neuroscience Sociaty (2011. január 20-22., Budapest): *Tamás A., Fülöp B., Reglődi D. et al.:* Comparative immunhistological examination of inner ear in wild type and pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP) deficient mice; *Sándor B., Hóbor D., Kiss P. et al.:* Effect of pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide (PACAP) on tooth development in wild type and PACAP deficient mice; *Szabadfi K., Reglődi D., Atlasz T. et al.:* Enriched environment contra social isolation in ischemic retinal degeneration; *Horváth G., Szakály P., László E. et al.:* Mice deficient in pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP) show increased susceptibility to in vivo renal ischemia/reperfusion injury.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

A „Hetényi Géza" Endokrinológiai és Anyagcsere tanszék részéről a SE II. Belklinika által szervezett országos endokrinológiai továbbképző tanfolyamon, november 26-27-én, *dr. Mezősi Emese* „Thyreostaticumok okozta mellékhatások – diagnózis, kezelés és megelőzés ", *dr. Bajnok László* pedig „Cushing szindróma" címmel tartott referátumot. *Dr. Bajnok László* a Magyar Hypertonia Társaság Kongresszusán, (2010. december 1-4.) Budapesten „Hogyan lehetne javítani az endokrin hypertoniák kezelésének a helyzetén?"címmel tartott előadást és december 8-án Szekszárdon „A Konszenzus Konferencia lipid irányelvei – elmélet és gyakorlat" címmel továbbképző referátumot.

■ 2010. november 26-27-én Hajdúszoboszlón „A belgyógyászat határterületi kérdései: gasztroenterológia és nőgyógyászat" elnevezésű kötelezően választható továbbképző tanfolyamon *dr. Vincze Áron* „Diverticulosis, diverticulitis" címmel tartott felkért előadást.

■ A Fiatal Gasztroenterológusok Munkacsoportjának II. Hepatológiai Iskola című rendezvénye Tatán, a Gottwald Hotelben 2010. november 18-20. között került megrendezésre. A rendezvényen *Pár Alajos* emeritus professzor „Májbetegségek és genetika", *dr. Hunyady Béla* „Újdonságok a krónikus vírushepatitisek kezelésében", *dr. Pár Gabriella* egyetemi adjunktus „Májfibrosis diagnosztikája (invasiv vs. non-invasiv módszerek, Fibroscan)" címmel tartott összefoglaló referátumot. A rendezvényen az országból 25 fiatal gasztroenterológus vehetett részt ingyenesen.

A Farmakognóziai Tanszékről

■ *Dr. Farkas Ágnes* adjunktus „Maszlag fajok (*Datura* sp.) szerepe a gyógyászatban és a toxikológiában" címmel előadást tartott a 2010. november 25-én megrendezett „Tudomány és Tea" kutatói fórumon.

■ *Dr. Szabó László Gyula* egyetemi tanár „Gyógynövények és hatásaik" címmel előadást tartott 2010. november 26-án az Európai Gondolatok Egyesülete szervezésében a Prosperitas Oktatási Központban (Pécs, Nagy Lajos király u. 9.). Az aktuális érdekességeket bemutató előadás bevezetése volt annak a tudományos ismeretterjesztő előadássorozatnak, melyet a jövőben tanszékünk fiatal oktatói tartanak. A fokozódó érdeklődés indokolja, hogy a tudományos igényű, hiteles és kritikai szemléletű ismeretek átadásában is szerepet vállaljon a Farmakognóziai Tanszék.

■ *Dr. Horváth Györgyi* adjunktus „Lab-on-a chip technológia új alkalmazási területe" címmel előadást tartott a 2010. december 9-én megrendezett „Tudomány és Tea" kutatói fórumon.

■ *Dr. Papp Nóra* adjunktus 2010. december 10-én vendégelőadóként szerepelt Budapesten az Oázis Kertészet által szervezett Gyógynövényismereti Tanfolyamon, ahol „Gyógynövények a fitoterápiában" címmel 3 óra időtartamban előadást tartott.

A Fül-Orr-Gégészeti és Fej- Nyaksebészeti Klinikáról

■ *Dr. Gerlinger Imre* 2010. november 26-án felkért előadást tartott Budapesten a Magyar Fül-Orr-Gégeorvosok Társasága Rhinológiai Szekciójának ülésén „Perzisztáló panaszok krónikus rhinosinusitis miatt végzett FESS műtétet követően – hogyan tovább?"

■ *Dr. Vóna Idát* a Magyar Fül-Orr-Gégeorvosok Társasága Rhinologiai Szekciója november 26-i ülésén Budapesten a szekció elnökének választották.

■ *Dr. Gerlinger Imre* 2010. november 14-16. között részt vett a Mariborban megrendezett nemzetközi endoszkópos agyalapi sebészeti továbbképző kurzuson. A kurzus előadói a világ számos országából érkezetek, többek között amerikai, brazil és olasz professzorok voltak, akik bemutató műtéteket és kadáver disszekciós instrukciós továbbképzést tartottak.

■ *Dr. Gerlinger Imrét* a Magyar Fül-Orr-Gégeorvosok Társasága 2010. december 10-i Közgyűlésén 2 plusz 2 évre a társaság elnökének választották meg.

■ *Dr. Tóth Eszter* 2010. november. 29-én előadást tartott a Tudományos Szakosztály keretében „Rekedtség hátterében megbújó koponyaalapi tumor esete – glomus jugulare tumor és asszociált gégebénulások" címmel

■ *Dr. Tóth Eszter* és *dr. Somogyvári Krisztina* 2010. október 27-29. között részt vett az Amszterdamban megrendezett nemzetközi orrplasztikai továbbképző kurzuson, melynek részeként bemutató műtéteket és kadavar disszekciós instrukiós továbbképzést is tartottak neves nemzetközi professzorok

■ *Dr. Szabadi Éva* és *dr. Bakó Péter* 2010. október 1-2. között részt vettek a Heidelbergi Egyetem fülsebészeti kurzusán. A tudományos programban a modern hallásjavító készülékekről valamint cochlearis implantátumokról szóló előadások mellett kadaver disszekciós gyakorlatok és élő műtéti bemutatók is szerepeltek.

■ 2010-ben klinikánk munkatársa, *dr. Bakó Péter* nyerte el a **Békésy-díjat,** melyet a hallásélettani kutatásokkal foglalkozó fiatal fül-orr-gégészek között osztanak ki.

■ Klinikánkon 2010. december 3. és 5. között került megrendezésre az V. Gége-Microchirurgiai Továbbképző Kurzus. A tanfolyamon a hazai vezető szakemberek és a klinika munkatársai tartottak előadásokat, kadáver disszekciós demonstrációkat és élő műtéti bemutatókat. A dunántúli megyék rezidenseinek a klinika ingyenes részvételi lehetőséget biztosított.

■ *Dr. Szanyi István* a 2010. november 19-20. között Pécsett megrendezett International Conference of Preventive Medicine and Public Health Kongresszuson angol nyelvű előadást tartott „Effect of UDP-glucuronyltransferase 1A1 allelic polymorphisms on the risk of development and prognosis of head and neck cancers" címmel.

■ 2010. április 29–május 1-ig Balatonal-

mádiban került megrendezésre az Audiológiai Sectio 47. Vándorgyűlése, ahol *dr. Révész Péter* klinikai orvos a „Fiatalság és az mp3 lejátszók – fokozott kockázat, kevés óvintézkedés" című előadásáért elnyerte a legjobb 35 év alatti előadónak járó **Widex-díjat.**

■ 2010. december 14-én klinikánkon került megrendezésre a cochlearis implantátumot kapott gyermekek szokásos év végi karácsonyi találkozója. A zord időjárás ellenére az ország különböző pontjaiból érkezett 20 gyermek és szüleik élvezték végig a bábelőadást, majd a gyermekek szavaltak és énekeltek a klinika munkatársai előtt.

A Gyermekgyógyászati Klinikáról

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanár Mijna Hadders-Algra professzor asszony meghívására 2010. november 9-én látogatást tett a Groningeni Egyetem Gyermekgyógyászati Klinikájának Fejlődésneurológiai Osztályán, ahol az évtizedes múltra visszatekintő tudományos együttműködés következő lépéseit beszélték meg.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanár felkért referátum (Long-chain polyunsaturated fatty acids and obesity) tartásával szerepelt a MILANOPEDIATRIA – 2010 orvos-továbbképző rendezvényen Milánóban, 2010. november 18-20-án.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi tanár részt vett a Committee on Nutrition of the European Socidety for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) soros ülésén Milánóban, 2010. november 19-én.

■ A European Childhood Obesity Group (ECOG) 2010. 11. 17-20-ig Brüsszelben tartotta 20. jubileumi konferenciáját, ahol felkért előadás és poszterbemutatással szerepeltek munkatársaink:

Felkért előadás: *Erhardt É.:* What are the roles of insulin and other hormones in the development of obesity and its complications in children ?

Poszter bemutatás: *Kovács É., Erhardt É., Stomfai S., Molnár D.:* Cardiovascular risk assessment in children; *Bokor S., Erhardt É., Meirhaeghe A., Rutz RJ., Widhalm K., Gonzalez-Gross M., Moreno LA., Molnár D., Dallongeville J.* on behalf of the HELENA Study Group: Single nucleotide polymorphisms of ADIPOQ gene and metabolic syndrome in European adolescents.

■ Az ECOG új vezetőségválasztó közgyűlésén *dr. Erhardt Éva* egyetemi adjunktus alelnöki funkciót nyert el.

■ A Pécsi Tudományegyetemi TTK Testnevelés- és Sporttudományi Intézete és a Magyar Sporttudományi Társaság „SPORT – KULTÚRA – ÉLETMINŐSÉG (Pécs, 2010. október 28-29.)" című konferenciáján *dr. Molnár Dénes* és *dr. Kovács Éva* a Life quality of children in the IDEFICS study, focusing on the physical activity c. előadással vett részt.

■ A Zaragozai Egyetem által szervezett Child health in Europe (2010. november 8-9.) c. szimpóziumon *dr. Molnár Dénes* Scoring system to estimate cardiovascular risk in children címmel készített felkért előadást.

■ AZ IDEFICS projekt közgyűlésén (2010. november 8-11., Zaragoza) *dr. Kovács Éva* képviselte a Gyermekgyógyászati Klinikát.

■ Az „International Conference of Preventive Medicine and Public Health: Epidemiology, Disease Prevention and Control" (Pécs, 2010. november 19-20.) c. konferencián a Gyermekgyógyászati Klinika két munkatársa szerepelt poszterrel:
Soós Tünde: Nutrient supplementation of children in the IDEFICS study; *Stomfai Sarolta:* Childhood obesity – consequences and their risk factors.

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár 2010. november 19-én Brüsszelben részt vett az Európai Unió 7. sz. kutatási keretprogramja nemzetközi tanácsadó testületének ülésén, ahol többek között a 2012-13-as évek kutatási prioritásainak kidolgozására került sor (lásd a részletes beszámolót).

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár „Újszülöttkori hypoglycaemia" címmel előadást tartott a VI. országos Endokrinológiai továbbképző tanfolyamon (Budapest, 2010. november 26-27.).

■ A „10th Danube Symposium Pediatric Surgery" rendezvényen *Vajda Péter:* Quality of life: urinary bladder augmentation of substitution in children címmel előadást tartott (Bécs, 2010. november 26-28.).

■ Az őszi Gyermekgyógyász Továbbképzésen a Gyermekklinika Sebészeti Osztályának munkatársai két előadással vettek részt: *dr. Vástyán A., dr. Pintér A.:* „A gyermeksebészet gyakori kórképeiről a változás tükrében, avagy tévhitek és hitek a gyermeksebészetben"; *dr. Farkas András:* „Kevésbé invazív" eljárások a gyermeksebészetben. (Szekszárd, 2010. december 2.)

■ A Baranya Megyei Rendőr-főkapitányság továbbképző rendezvényén *dr. Vajda Péter:* „A bántalmazott gyermek" címmel előadást tartott (Pécs, 2010. december 21.)

A Népegészségtani Intézetből

■ A 2010. november 17-18. között Pécsett megrendezett Collegium Ramazzini szimpóziumon *dr. Ember István:* RNA expression as a biomarker in molecular epidemiology" címmel, *dr. Kiss István:* „Role of individual susceptibility factors in carcinogenesis" és *dr. Varga Csaba:* „Solid phase mutagenesis" címmel tartottak előadást.

■ A 2010. november 19-20. között szintén Pécsett megrendezett Nemzetközi megelőző orvostani és népegészségtani kongreszszus keretében az Orvosi Népegészségtani Intézet részéről a következő előadások hangzottak el és poszterek kerültek bemutatásra:

Előadások:

Kiss István: „Epidemiology in the XXI century: Use of the human genome data"; *Ember István, Gombos Katalin, Gőcze Katalin és mtsai:* „Új molekuláris biomarkerek a kockázatbecslésben"; *Varjas Tímea, Nowrasteh Ghodratollah, Horváth Gábor et al.:*„Szaponin tartalmú gyógynövények kemopreventív hatásának vizsgálata állatmodellen"; *Gerencsér Gellért, Szendi Katalin, Varga Csaba:* „Biodízel gyártása során keletkező glicerines fázis vizsgálata szubkrónikus toxicitási tesztben"; *Katalin Gombos, Katalin Gőcze, István Ember:* „Microarray analysis of NFkB p65 positive papillary thyroid carcinomas"; *Katalin Gőcze, Katalin Gombos, Péter Gőcze et al.:* „Let-7, miR21 and miR 146 a/b expressions in cervix tumors"; *Zoltán Gyöngyi, István Arany, Edit Nádasi et al.:* „c-Jun Nterminal kinases as biomarkers of polycyclic aromatic hydrocarbons-generated reactive osygen species"; *Károly Berényi, Katalin Szendi, Ferenc Budán:* „Marketing communication in public health – promotion of health conscious behaviour"; *Katalin Szendi, Gellért Gerencsér, Csaba Varga:* „Combined genotoxicity studies on biodisel related technical glycerol"; *Ferenc Budán, Tímea Bencsik, Ágnes Farkas et al.:* „Synergies of anticarcinogenic and chemopreventive effects of edible herbs from popular medicine survey to secondary transmitter molecules"; *Andrea Horváth-Sarródi, József Tóth, Erika Marek, István Ember:* „Peer education in Hungary – The current situation"; *Erika Marek, Tímea Dergez, Katalin Gőcze, et al.:* „Difficulties in the primary prevention of cervical carcinoma in Hungary"; *Zsuzsanna Dombi:* „The role of breastfeeding in public health and preventive medicine"; *Szabó István: István Szabó, Zoltán Gyöngyi, Ferenc Budán:* „Paraquat poisoning – Seeking for new antidotes".

Poszterek:

Erika Marek, Anikó Cseh, Szabolcs Bózsa et al.: „Does condom usage decrease the prevalence of HPV infections?"; *Zsuzsa Or-*

sós, István Kiss: „Allelic polymorphisms and cancer susceptibility”; *Antal Tibold, Attila Horváth J., István Ember, András Huszár:* „Gene expressions as early biomarkers of occupational exposure”.

A Nukleáris Medicina Intézetből

■ Intézetünk igazgatója, *Zámbó Katalin* professzor 2010. szeptember 18-23. között Dél-Afrikában, Cape Townban vett részt a World Federation of Nuclear Medicine and Biology (WFNMB) 10. világkongresszusán, ahol a következő előadást tartotta: *Katalin Zámbó, Zsuzsanna Szabó, Sarolta Szekeres, Margit Sarkadi, Erzsébet Schmidt:* „Significance of SPECT/CT imaging in the specific methods of nuclear oncology”.

■ 2010. október 9-13. között került megrendezésre a European Association of Nuclear Medicine (EANM) 23. kongresszusa Bécsben. *Dr. Schmidt Erzsébet* klinikai szakfőorvos az alábbi posztert mutatta be: *Erzsébet Schmidt, Emese Mezősi, Zoltán Tarjányi, Tamás F. Molnár, Zsuzsanna Szabó, Sarolta Szekeres, Károly Rutz, Orsolya Nemes, Katalin Zámbó:* „Successful localization of bronchial carcinoid causing ectopic Cushing’s syndrome by SPECT/CT fusion imaging”.

■ 2010. október 7-10. között rendezték meg a 24. Soproni Ultrahang Napokat, ahol *Zámbó Katalin* felkért előadást tartott „A fúziós képalkotás jelentősége a pajzsmirigy rákok radiojód terápiájának nyomonkövetésében” címmel.

■ 2010. november 15.-én a Debreceni Akadémiai Bizottság 1. sz. Orvostudományi és Biológiai Szakbizottságának Nukleáris Medicina Munkabizottsága Debrecenben tartotta tudományos ülését, ahol *Zámbó Katalin* a „Pécsi tapasztalatok SPECT/CT-vel” című előadását tartotta.

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáról

■ 2011. január 29-én *dr.Tényi Tamás* a „Ritka pszichiátriai tünetek és szindrómák” című könyvével elnyerte a **Magyar Pszichiátriai Társaság Nyírő Gyula-díját,** amelyet minden évben a megjelent legjobb monográfia szerzőjének ítélnek oda.

■ 2011. január 26. és 29. között a Magyar Pszichiátriai Társaság Vándorgyűlése került megrendezésre Sopronban. A konferencián *dr. Fekete Sándor, dr. Tényi Tamás, dr. Osváth Péter, dr. Vörös Viktor, dr. Futó Katalin, dr. Nagy Ágnes* tartott előadást, *dr. Hajnal András* és *dr. Varga Eszter* posztert mutatott be.

A Sebészeti Klinikáról

■ *Dr. Kelemen Dezső* látogatást tett *prof. Markus W. Büchlernél* az Európai Pancreas Centrum vezetőjénél a németországi Heidelberg Sebészeti Klinikáján, 2010. november 15. és 24. között, a pancreas sebészet legújabb módszereinek tanulmányozása céljából.

A Sebészeti Oktató és Kutató Intézetből

■ A VI. International Symposium on Myocardial Cytoprotection (ISMC2010, Pécs, 2010. Október 7-9.) konferencián *dr. Wéber György* és *dr. Rőth Erzsébet* a PTE ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézete részéről, valamint *dr. Grant Pierce* és *dr. Naranjan S. Dhalla* az Institute of Cardiovascular Sciences, St. Boniface General Hospital, University of Manitoba, Winnipeg, Manitoba, Canada részéről hosszú távú kutatási együttműködési szerződést kötöttek.

■ *Dr. Wéber György* intézetvezető egyetemi tanár a Japán – Magyar Sebész Társaság 4. Tudományos Találkozóján (2010. november 18-20.), Yokohamában, meghívott üléselnök volt és előadást tartott „Preconditioning can reduce surgical stress caused by pneumoperitoneum” címmel.

■ A Magyar Szívsebészeti Társaság XVII. Kongresszusán (Pécs, 2010. november 4-6.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkből: *Kovács V., Balatonyi B., Wéber Gy., Borsiczky B., Gasz B., Rőth E., Alotti N., Marczin N.:* „A glutation-S-transzferáz gátlásának hatása primer szívizomsejt tenyészeten oxidatív stressz fennállásakor”; *Balatonyi B., Kovács V., Wéber Gy., Borsiczky B., Gasz B., Rőth E., Alotti N., Marczin N.:* „A glutation-S-transzferáz szerepe a szignál transzdukcióban, oxidatív stressznek kitett szívizom sejteken”.

■ *Dr. Lantos János* „A számítástechnika fejlődésének hatása az állatkísérletekre” címmel tartott felkért előadást Budapesten, a Magyar Tudományos Akadémia Állatkísérleti Bizottságának 2010. december 14-i ülésén.

■ 2010. november 11-én huszonegy kolléga vett részt intézetünkben a Sebészeti Klinikával közösen szervezett Tri-Stapler és SILS workshopon.

■ 2010. december 6-8. között tíz kolléga vett részt intézetünkben mikrosebészeti tanfolyamon.

A Szemészeti Klinikáról

■ A 2011. január 29-30. közt Londonban rendezett Moorfields International Glaucoma Symposiumon klinikánkról *dr. Balla Zsolt* adjunktus vett részt.

Oktatók és Hallgatók szíves figyelmébe!

A PTE Általános Orvostudományi Kara 2011/2012-es tanévre is meghirdeti az LLP/**ERASMUS** oktatói/hallgatói tanulmányi és szakmai gyakorlatra szóló ösztöndíjakat.
A jövő tanévre szóló pályázatok a jelenleg érvényes bilaterális szerződések alapján februárban kerülnek kiírásra a kari honlapon, a Nemzetközi Kapcsolatok Bizottsága honlapján és a faliújságokon.

Érdeklődni lehet személyesen *Tomózer Anettnél,* a PTE ÁOK Nemzetközi Kapcsolatok Bizottságának Irodájában (Szigeti u. 12., 1. em., kis dékáni tanácsterem mellett) vagy emailben, illetve telefonon: 6358.

Pályázati felhívás Kovács Tibor-díjra, Sümeg

A korábbi évekhez hasonlóan a Kovács Tibor-díjat a pályázók által beküldött absztrakt és szakmai önéletrajz alapján ítéli oda a bizottság két, 35 éven aluli fiatalnak. A díjazottak a konferencia első napján tartják 20 perces szakmai előadásukat (amely az előadás vitáját is magában foglalja) a megnyitó ünnepséget követően.

A pályázat beküldési határideje 2011. március 20.

Kérjük, hogy a pályázatokat a szakmai szervezők e-mail címére juttassák el (**deli@brc.hu, krizbai@brc.hu**), és a tárgyban hivatkozzon a pályázatra.

Beadási határidő 2011. 03. 20.

Pályázati felhívás 3 hónapos szakmai gyakorlatra Japánban

A PTE ÁOK dékánja és a Nemzetközi Kapcsolatok Bizottsága pályázatot hirdet a japán Saitama Orvosegyetemmel kötött csereegyezmény alapján 3 hónapos szakmai gyakorlatra.
Pályázhat az Orvostudományi Kar bármely 40 év alatti oktatója a Saitama Orvostudományi Egyetem bármelyik intézetébe, klinikájára.

A szakmai gyakorlat **2011. április 1. és december 31.** között végezhető, **3 hónapos** időintervallummal. A gyakorlat kezdetét a jelentkezőnek kell meghatároznia a pályázatában. A fogadóegyetem térítés nélkül nyújt szállást az egyetem orvosszállóján.
Az utazási költség (repülőjegy) részben a PTE Alapítványhoz beadott pályázat segítségével biztosítható (maximum 100 000 Ft kapható). A fennmaradó összeget az Általános Orvostudományi Kar fedezi.
A kint tartózkodás egyéb költségeinek (étkezés, egészségbiztosítás) fedezésére a Kar vezetése havi 120 000 Ft ösztöndíjat biztosít.
A pályázatokat nyomtatott formában a PTE ÁOK Nemzetközi Kapcsolatok Bizottságának Irodájába (Szigeti u. 12. 1. em., Kis tanácsterem mellett) kérjük leadni Tomózer Anettnek (érdeklődni lehet ugyanitt: telefon: 6358, email: anett.tomozer@aok.pte.hu).
Kérjük, a pályázat tartalmazza a pályázó publikációs listával kiegészített szakmai önéletrajzát, a kiutazás tervezett időpontját, a szakmai gyakorlat helyét (klinikát, intézetet), rövid leírást a gyakorlat céljáról, várható hasznáról, és az itthoni intézetvezető támogató javaslatát.
Beadási határidő: **2011. február 28.**
A pályázatok elbírálását a dékán által vezetett bírálóbizottság végzi 2011. március 11-ig.
A döntésről a pályázókat emailben értesítjük. Az email címet a pályázatban kérjük megadni.

Prof. Dr. Menyhei Gábor
A PTE ÁOK Nemzetközi Kapcsolatok Bizottságának elnöke

Pályázati felhívás fiatal kutatók konferencia részvételének támogatására

A *Romhányi György Alapítvány* támogatni kívánja a 35 év alatti fiatal kutatók, elsősorban PhD hallgatók részvételét a konferencián. A támogatás feltétele elsőszerzős absztrakt beküldése és poszter/előadás bemutatása a 2011. évi Membrán-Transzport Konferencián. További előnyt jelent a korábbi évek kongresszusain való sikeres részvétel. A pályázat tartalmazza a 2011. évi kongresszusra beküldött absztraktot, a pályázó tudományos életrajzát és publikációs jegyzékét.
A pályázat beküldési határideje 2011. március 20.
Kérjük, hogy a pályázatokat a szakmai szervezők e-mail címére juttassák el (deli@brc.hu, krizbai@brc.hu), és a tárgyban hivatkozzanak a pályázatra.

Az Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztály programja

2011. február 28. – Felkért előadások

1. Új diagnosztikai lehetőségek az endokrin rendszer vizsgálatában. *Dr. Márk László,* PTE Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet (25 perc)
2. A hemoreológiától az angiológiáig. *Dr. Késmárky Gábor,* PTE I. sz. Belgyógyászati Klinika (25 perc)
3. Új diagnosztikus és terápiás eljárások az intervencionális kardiológiában. *Dr. Kónyi Attila,* PTE Szívgyógyászati Klinika (25 perc)

2011. március 7. – Felkért előadások - A szintetikus kémiai labortól a klinikumig

1. Bioaktív, kettős hatású nitroxidok kutatása. *Dr. Kálai Tamás,* PTE Szerves és Gyógyszerkémiai Intézet (30 perc)
2. Triarilfoszfónium vegyületek mitokondriális hatása. *Szabó Aliz,* PTE Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet (15 perc)
3. Lipofil paramágneses kvaterner sók antibakteriális hatása. *Dr. Kocsis Béla,* PTE Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet (15 perc)
4. Cardioprotektív szerek és az oxidatív stresz. *Dr. Tóth Kálmán,* PTE I. számú Belgyógyászati Klinika (30 perc)

2011. március 21. – Felkért előadások

1. A vasanyagcsere rögös útjain: újabb fejezet a hepcidinről. *Dr. Sipos Katalin,* PTE Igazságügyi Orvostani Intézet (25 perc)
2. Homocisztein, vitaminok, kardiovaszkuláris rizikó. *Dr. Debreceni Balázs,* PTE Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet (25 perc)
3. Az akut és krónikus fáradtság neuropszichológiája. *Dr. Csathó Árpád,* PTE Magatartástudományi Intézet (25 perc)

2011. március 28. – Tanszékfoglaló előadások

1. PARP aktiváció és mitokondrium integritás: Élet vagy halál *Dr. Gallyas Ferenc, Jr.,* PTE Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet (40 perc)
2. Az érgyógyászat dilemmája: endovascularis beavatkozások vagy nyitott műtétek? *Dr. Menyhei Gábor,* PTE Érsebészeti Tanszék (40 perc)

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

NOBEL-DÍJASOK

The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2010

Robert G. Edwards

for the development of in vitro fertilization

Summary
Robert Edwards is awarded the 2010 Nobel Prize for the development of human in vitro fertilization (IVF) therapy. His achievements have made it possible to treat infertility, a medical condition afflicting a large proportion of humanity including more than 10% of all couples worldwide.

As early as the 1950s, Edwards had the vision that IVF could be useful as a treatment for infertility. He worked systematically to realize his goal, discovered important principles for human fertilization, and succeeded in accomplishing fertilization of human egg cells in test tubes (or more precisely, cell culture dishes). His efforts were finally crowned by success on 25 July, 1978, when the world's first "test tube baby" was born. During the following years, Edwards and his co-workers refined IVF technology and shared it with colleagues around the world.

Approximately four million individuals have so far been born following IVF. Many of them are now adult and some have already become parents. A new field of medicine has emerged, with Robert Edwards leading the process all the way from the fundamental discoveries to the current, successful IVF therapy. His contributions represent a milestone in the development of modern medicine.

Infertility – a medical and psychological problem
More than 10% of all couples worldwide are infertile. For many of them, this is a great disappointment and for some causes lifelong psychological trauma. Medicine has had limited opportunities to help these individuals in the past. Today, the situation is entirely different. In vitro fertilization (IVF) is an established therapy when sperm and egg cannot meet inside the body.

Basic research bears fruit
The British scientist Robert Edwards began his fundamental research on the biology of fertilization in the 1950s. He soon realized that fertilization outside the body could represent a possible treatment of infertility. Other scientists had shown that egg cells from rabbits could be fertilized in test tubes when sperm was added, giving rise to offspring. Edwards decided to investigate if similar methods could be used to fertilize human egg cells.

It turned out that human eggs have an entirely different life cycle than those of rabbits. In a series of experimental studies conducted together with several different co-workers, Edwards made a number of fundamental discoveries. He clarified how human eggs mature, how different hormones regulate their maturation, and at which time point the eggs are susceptible to the fertilizing sperm. He also determined the conditions under which sperm is activated and has the capacity to fertilize the egg. In 1969, his efforts met with success when, for the first time, a human egg was fertilized in a test tube.

In spite of this success, a major problem remained. The fertilized egg did not develop beyond a single cell division. Edwards suspected that eggs that had matured in the ovaries before they were removed for IVF would function better, and looked for possible ways to obtain such eggs in a safe way.

From experiment to clinical medicine
Edwards contacted the gynecologist Patrick Steptoe. He became the clinician who, together with Edwards, developed IVF from experiment to practical medicine. Steptoe was one of the pioneers in laparoscopy, a technique that was new and controversial at the time. It allows inspection of the ovaries through an optical instrument. Steptoe used the laparoscope to remove eggs from the ovaries and Edwards put the eggs in cell culture and added sperm. The fertilized egg cells now divided several times and formed early embryos, 8 cells in size.

These early studies were promising but the Medical Research Council decided not to fund a continuation of the project. However, a private donation allowed the work to continue. The research also became the topic of a lively ethical debate that was initiated by Edwards himself. Several religious leaders, ethicists, and scientists demanded that the project be stopped, while others gave it their support.

The birth of Louise Brown - an historic event
Edwards and Steptoe could continue their research thanks to the new donation. By analyzing the patients' hormone levels, they could determine the best time point for fertilization and maximize the chances for success. In 1977, Lesley and John Brown came to the clinic after nine years of failed attempts to have a child. IVF treatment was carried out, and when the fertilized egg had developed into an embryo with 8 cells, it was returned to Mrs. Brown. A healthy baby, Louise Brown, was born through Caesarian section after a full-term pregnancy, on 25 July, 1978. IVF had moved from vision to reality and a new era in medicine had begun.

IVF is refined and spreads around the world
Edwards and Steptoe established the Bourn Hall Clinic in Cambridge, the world's first centre for IVF therapy. Steptoe was its medical director until his death in 1988, and Edwards was its head of research until his retirement. Gynecologists and cell biologists from all around the world trained at Bourn Hall, where the methods of IVF were continuously refined. By 1986, 1,000 children had already been born following IVF at Bourn Hall, representing approximately half of all children born after IVF in the world at that time.

Today, IVF is an established therapy throughout the world. It has undergone several important improvements. For example, single sperm can be microinjected directly into the egg cell in the culture dish. This method has improved the treatment of male infertility by IVF. Furthermore, mature eggs

suitable for IVF can be identified by ultrasound and removed with a fine syringe rather than through the laparoscope.

IVF is a safe and effective therapy. 20-30% of fertilized eggs lead to the birth of a child. Complications include premature births but are very rare, particularly when one egg only is inserted into the mother. Long-term follow-up studies have shown that IVF children are as healthy as other children.

Approximately four million individuals have been born thanks to IVF. Louise Brown and several other IVF children have given birth to children themselves; this is probably the best evidence for the safety and success of IVF therapy. Today, Robert Edwards' vision is a reality and brings joy to infertile people all over the world.

Robert G. Edwards

Robert G. Edwards was born in 1925 in Batley, England. After military service in the Second World War, he studied biology at the University of Wales in Bangor and at Edinburgh University in Scotland, where he received his PhD in 1955 with a Thesis on embryonal development in mice. He became a staff scientist at the National Institute for Medical Research in London in 1958 and initiated his research on the human fertilization process. From 1963, Edwards worked in Cambridge, first at its university and later at Bourn Hall Clinic, the world's first IVF centre, which he founded together with Patrick Steptoe. Edwards was its research director for many years and he was also the editor of several leading scientific journals in the area of fertilization. Robert Edwards is currently professor emeritus at the University of Cambridge.

The Nobel Prize in Chemistry 2010

The Royal Swedish Academy of Sciences has decided to award the Nobel Prize in Chemistry for 2010 to

Richard F. Heck, University of Delaware, Newark, DE, USA,

Ei-ichi Negishi, Purdue University, West Lafayette, IN, USA and

Akira Suzuki, Hokkaido University, Sapporo, Japan

"for palladium-catalyzed cross couplings in organic synthesis".

Great art in a test tube

Organic chemistry has developed into an art form where scientists produce marvelous chemical creations in their test tubes. Mankind benefits from this in the form of medicines, ever-more precise electronics and advanced technological materials. The Nobel Prize in Chemistry 2010 awards one of the most sophisticated tools available to chemists today. This year's Nobel Prize in Chemistry is awarded to **Richard F. Heck, Ei-ichi Negishi** and **Akira Suzuki** for the development of palladium-catalyzed cross coupling. This chemical tool has vastly improved the possibilities for chemists to create sophisticated chemicals, for example carbon-based molecules as complex as those created by nature itself.

Carbon-based (organic) chemistry is the basis of life and is responsible for numerous fascinating natural phenomena: colour in flowers, snake poison and bacteria killing substances such as penicillin. Organic chemistry has allowed man to build on nature's chemistry; making use of carbon's ability to provide a stable skeleton for functional molecules. This has given mankind new medicines and revolutionary materials such as plastics.

In order to create these complex chemicals, chemists need to be able to join carbon atoms together. However, carbon is stable and carbon atoms do not easily react with one another. The first methods used by chemists to bind carbon atoms together were therefore based upon various techniques for rendering carbon more reactive. Such methods worked when creating simple molecules, but when synthesizing more complex molecules chemists ended up with too many unwanted by-products in their test tubes.

Richard F. Heck

Palladium-catalyzed cross coupling solved that problem and provided chemists with a more precise and efficient tool to work with. In the Heck reaction, Negishi reaction and Suzuki reaction, carbon atoms meet on a palladium atom, whereupon their proximity to one another kick-starts the chemical reaction.

Ei-ichi Negishi

Palladium-catalyzed cross coupling is used in research worldwide, as well as in the commercial production of for example pharmaceuticals and molecules used in the electronics industry.

Richard F. Heck, American citizen. Born 1931 in Springfield, MA, USA. Ph.D. 1954 from University of California Los Angeles (UCLA), CA, USA. Willis F. Harrington Professor Emeritus at University of Delaware, Newark, DE, USA.

Ei-ichi Negishi, Japanese citizen. Born 1935 in Changchun, China. Ph.D. 1963 from University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, USA. Herbert

Akira Suzuki

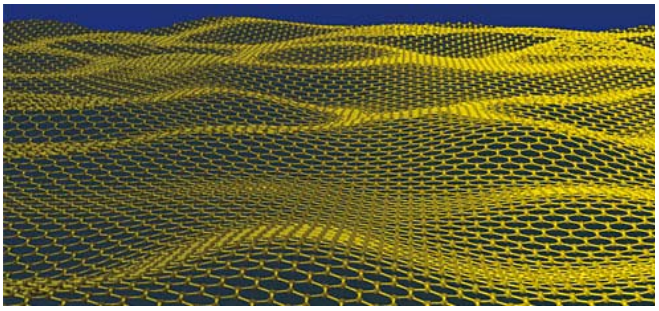
C. Brown Distinguished Professor of Chemistry at Purdue University, West Lafayette, IN, USA.
Akira Suzuki, Japanese citizen. Born 1930 in Mukawa, Japan. Ph.D. 1959, Distinguished Professor Emeritus, both at Hokkaido University, Sapporo, Japan.

The Nobel Prize in Physics 2010

The Royal Swedish Academy of Sciences has decided to award the Nobel Prize in Physics for 2010 to

Andre Geim and Konstantin Novoselov, both at University of Manchester, UK *"for groundbreaking experiments regarding the two-dimensional material graphene".*

Graphene – the perfect atomic lattice
A thin flake of ordinary carbon, just one atom thick, lies behind this year's Nobel Prize in Physics. Andre Geim and Konstantin Novoselov have shown that carbon in such a flat form has exceptional properties that originate from the remarkable world of quantum physics.



Graphene. The almost perfect web is only one atom thick. It consists of carbon atoms joined together in a hexagonal pattern similar to chicken wire. Illustration: Jannik Meyer, Science vol 324, 15 May 2009.
Illustration: Airi Iliste

Graphene is a form of carbon. As a material it is completely new – not only the thinnest ever but also the strongest. As a conductor of electricity it performs as well as copper. As a conductor of heat it outperforms all other known materials. It is almost completely transparent, yet so dense that not even helium, the smallest gas atom, can pass through it. Carbon, the basis of all known life on earth, has surprised us once again.
Geim and Novoselov extracted the graphene from a piece of graphite such as is found in ordinary pencils. Using regular adhesive tape they managed to obtain a flake of carbon with a thickness of just one atom. This at a time when many believed it was impossible for such thin crystalline materials to be stable.
However, with graphene, physicists can now study a new class of two-dimensional materials with unique properties. Graphene makes experiments possible that give new twists to the phenomena in quantum physics. Also a vast variety of practical applications now appear possible including the creation of new materials and the manufacture of innovative electronics. Graphene transistors are predicted to be substantially faster than today's silicon transistors and result in more efficient computers.
Since it is practically transparent and a good conductor, graphene is suitable for producing transparent touch screens, light panels, and maybe even solar cells.
When mixed into plastics, graphene can turn them into conductors of electricity while making them more heat resistant and mechanically robust. This resilience can be utilised in new super strong materials, which are also thin, elastic and lightweight. In the future, satellites, airplanes, and cars could be manufactured out of the new composite materials.
This year's Laureates have been working together for a long time now. Konstantin Novoselov, 36, first worked with Andre Geim, 51, as a PhD-student in the Netherlands. He subsequently followed Geim to the United Kingdom. Both of them originally studied and began their careers as physicists in Russia. Now they are both professors at the University of Manchester. Playfulness is one of their hallmarks, one always learns something in the process and, who knows, you may even hit the jackpot. Like now when they, with graphene, write themselves into the annals of science.

Andre Geim

Konstantin Novoselov

Andre Geim, Dutch citizen. Born 1958 in Sochi, Russia. Ph.D. 1987 from Institute of Solid State Physics, Russian Academy of Sciences, Chernogolovka, Russia. Director of Manchester Centre for Meso-science & Nanotechnology, Langworthy Professor of Physics and Royal Society 2010 Anniversary Research Professor, University of Manchester, UK.
Konstantin Novoselov, British and Russian citizen. Born 1974 in Nizhny Tagil, Russia. Ph.D. 2004 from Radboud University Nijmegen, The Netherlands. Professor and Royal Society Research Fellow, University of Manchester, UK.

Új Dunántúli napló, 2011. január 31.

Nagyon nehéz évek várnak ránk

Miseta Attila dékán az orvosképzés kihívásairól és a Semmelweis-tervről

Az oktatás alapvető érdeke, hogy támogassa a döntéshozókat – erről is beszél Miseta Attila, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának dékánja.

Köztudott, hogy a különböző kormányok nem tudtak megfelelő eredményeket felmutatni sem a felsőoktatás, sem pedig az egészségügy területén, s ez végeredményben hozzájárult helyzetük destabilizálódásához, majd pedig a választási vereségekhez. Alapvető érdekünk, hogy konstruktív módon támogassuk a döntéshozókat, s hogy megfelelő lobbitevékenységgel támogassuk intézményünket, Pécset és az országot.

Kulcskérdés, hogy szakmai értékek mellett stabil minisztériumi háttér legyen mindkét területen, hiszen a szakmák meghatározó prioritásai nem kötöttek a demokráciában szokásos kormányzati váltógazdasághoz. Sajnálatos az a tény, hogy – különösen az egészségügy területén – a mindenkori vezetés a kormányzó párt hierarchiájában meglehetősen gyenge pozíciót foglalt el, így elképzeléseik gyakorlati megvalósítására nem rendelkeztek a megfelelő politikai támogatással. Az egyes intézmények helyzetét viszont alapvetően meghatározta, hogy az intézményi vezetők milyen kapcsolatban álltak a mindenkori kormányzattal. A pécsi egészségügy vesszőfutása részben ennek tudható be.

A volt POTE helyzete ellentmondásos. Az oktatás területén teljes az anyagi konszolidáció, a mintegy 1400 fős külföldi hallgatói létszám jelentős bevételtöbbletet eredményez nemcsak az intézménynek, hanem a városnak is. Igen fontosnak tartjuk, hogy – részben a mi kezdeményezésünkre – a kormány programjának részévé tette a külföldi képzés támogatását. Bár kevesen tudják, nem üres szlogen csupán, hogy orvosaink, fogorvosaink és gyógyszerészeink jelentős hányada nemzetközi szinten is elismert szakember, akik tudományos tevékenységét több száz, de nem ritkán több ezer nemzetközi szaklapokban jegyzett idézet jelzi. A kar szerves részét képező klinikum betegellátási oldalán sokkal kedvezőtlenebb a helyzet: az egészségügyi ráfordítások aránya csökkent, s ebből a csökkenő hányadból intézményünk még relatíve is keveset kap.

Nem csupán Pécsett, hanem az egész országban az óriási mértékű és egyre gyorsuló orvoselvándorlás jelenti a legnagyobb gondot, amit javaslatunk szerint két módon lehet csökkenteni. Égető szükség van az életpályamodellre, ezen belül a fizetések emelésére, ebben teljesen egyetértünk a Rezidens Szövetséggel. Másrészt a rendkívül drága képzések – nem csupán az orvosképzésben, hanem egyéb területeken is – kétségtelenül egyfajta adófizetői befektetésnek foghatóak fel, ennek megfelelően helyes volna részben vagy egészben visszafizettetni a képzés költségeit azokkal, akik tartósan nem kívánnak hazánkban praktizálni. A magasabb nyugati bérszínvonal miatt részükre mindez a legtöbb esetben még csak különösebb megterhelést se jelent. Természetesen a kisördög a részletekben rejlik: méltánytalan követelményt senki nem szeretne támasztani. Ugyancsak fontos azt hangsúlyozni, hogy néhány éves külföldi tapasztalatszerzés egyenesen támogatandó. Fontos azt is kiemelni, hogy a visszafizetett összeget az egészségügyi oktatás – és egyáltalán az oktatás – területén kell újra felhasználni.

Egyértelmű, hogy az egészségügyi ellátás legmagasabb szintű központja Magyarország délnyugati régiójában a Pécsi Tudományegyetem. Minden olyan elképzelés, ami ezt az egységet veszélyezteti, végső soron a betegek érdekei ellen van. Ugyanakkor, a korábbinál harmonikusabb együttműködésre van szükség a PTE és a megyei ellátórendszerek között, erre a célra egy új oktató kórházi koncepció kezdeményét dolgoztuk ki. Nagyon fontos a kölcsönösség. Álvetélkedés helyett az egyetemnek ezekkel a rendszerekkel együtt kell fellépni pozícióink javításáért.

Nehéz évek állnak előttünk, hiszen a rendelkezésre álló források és az egészségügy gyors fejlődése által generált diagnosztikai és terápiás eljárások bekerülése között még a legfejlettebb országokban is jelentős a szakadék. Az optimális felhasználás ezért nagyon komoly intézményi és társadalmi felelősség.

Az elmúlt évek az orvosok társadalmi reputációját is kikezdték. Kétségtelen, hogy voltak, vannak és lesznek is orvosi tévedések, visszaélések, de hittel állítom, hogy a hazai orvosok, fogorvosok és gyógyszerészek szinte kivétel nélkül jól képzett kollégák, akik a helyüket az egész világban kiválóan megállják, akikre számítani lehet abban az újjáépítési folyamatban, mely az országot hosszú idő után méltó helyére állíthatja Európában és a nagyvilágban.

Forrás: www.pecsiujsag.hu

Dobogón a pécsi orvosi kar

Elkészült a Közösségi Felsőoktatási Rangsor: a PTE Általános Orvosi Kara harmadik, míg a FEEK hatodik lett a 2010-es év legnépszerűbb intézményei között a *MarkMyProfessor.com* oldal által készített rangsor szerint, amely több mint 30 000 felsőoktatásban tanuló diák értékelése alapján született meg. A diákok az intézményekben dolgozó oktatókról interneten keresztül nyilatkoztak.

A MarkMyProfessor.com weboldal már közel egy éve egy teljesen újfajta értékelési lehetőséget biztosít a magyarországi diákság számára, akik az oldal segítségével tájékozódhatnak a felsőoktatási intézmények oktatóinak felkészültségéről, segítőkészségéről és előadásmódjáról.

A most megjelent, felsőoktatási intézményekről készített rangsor alapját a diákok értékelése adta. A listába való bekerülés feltételeként az adott felsőoktatási intézménynek legalább 10 pontozott tanárral kellett rendelkeznie, és minimum 50 értékeléssel.

A sorrendet ezután a tanárok pontszáma határozta meg, amiből kiderült, hogy a diákok szerint a Debreceni Egyetem Természettudományi Kara rendelkezett 2010-ben a legtöbb kiváló oktatóval. Utóbbi mellett a Nyíregyházi Főiskola Bölcsészettudományi és Művészeti Főiskolai Kara és **a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara** kapott helyet a dobogón.

A weboldal algoritmusa a már említett három tényező pontszámaiból számol átlagot, tehát ezek alapján lehet valaki jó vagy kevésbé jó tanár. A hallgatók ezen felül a követelmények teljesíthetőségét és a tárgy hasznosságát is értékelhetik, ám ezek inkább a tárgy gyakorlati életben történő alkalmazhatóságában segítenek kigazodni.

Az egyoldalúság kiküszöbölése érdekében az oldal készítői a website felületén a pontozott tanároknak is lehetőséget adnak a reagálásra, ezzel is hatékonyabbá téve a két fél közötti kommunikációt.

Sorrend*:

1. Debreceni Egyetem Természettudományi Kar
2. Nyíregyházi Főiskola Bölcsészettudományi és Művészeti Főiskolai Kar
3. Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar
4. Moholy-Nagy Művészeti Egyetem
5. Budapesti Corvinus Egyetem Kertészettudományi Kar
6. Pécsi Tudományegyetem Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Kar
7. Debreceni Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar
8. Szent István Egyetem Gépészmérnöki Kar
9. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Építőmérnöki Kar
10. IBS Nemzetközi Üzleti Főiskola

...

35. Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar
70. Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Kar
77. Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Kar
90. Pécsi Tudományegyetem Pollack Mihály Műszaki Kar

Nemzetközi Est – 2011. március 19.

Kezdetben egy bérelt lakás adott otthont, majd a következő évben már a kertre is szükség volt, aztán azt is „kinőve” étterembe költözött, míg végül sok-sok éven át otthonra talált Elméleti Tömbünkben.

Ez a különleges dolog nem más, mint a hajdan volt baráti találkozóból rendezvénnyé átalakuló Nemzetközi Est, mely a nálunk tanuló külföldi diákok forgatagos bemutatkozása, sok-sok éve az angol és német program diákjainak legnagyobb szabású kulturális estje.

Az Angol Német Hallgató Önkormányzat *Marlon Asbach* és *Eric Torres* elnökök, valamint *dr. Martin Triphan* és *Sophia Westphal* alelnökök vezetésével készül az est megszervezésére, melyben a korábbi, jelenlegi tiszteletbeli elnök, *Frédéric Zuhorn* is segítségükre van. A lelkes szervezők, az EGSC vezetői lázasan készülődnek a nagy eseményre, melyet 2011. március 19-én tartunk. A programban többek között a szokásos ételprezentációk mellett számos korábbi és új kulturális programra számíthatunk.

Idén *Rodler Miklós* csodálatos hangulatú képei segítségével visszatekinthetünk majd a korábbi rendezvényekre is. A közel négyszáz fotóból készült válogatás a különleges karakterek és hangulat varázslatos elegyét idézik. A teljes fotókiállítás megtekintésére, valamint a Nemzetközi Estre mindenkit szeretettel invitálunk.

Földényi Gabriella

Alumni Treffen 2011 – Német öregdiák találkozó

A karunkon folyó német nyelvű képzés újabb örömteli állomásához érkezett. Tavasszal tartjuk német hallgatóink első Alumni találkozóját, melyre nem csupán a nálunk végzetteket, hanem mindazokat szeretettel várjuk, akik orvosi tanulmányaiknak akár csak néhány évét végezték nálunk. Fontosnak tartjuk azt is, hogy azok a volt hallgatóink, akik saját hazájukban fejezték be az egyetemet, ne távolodjanak el tőlünk, hanem továbbra is élő kapcsolatot ápolhassunk velük.
Az Alumni Treffen szervezésével és az Alumni Club vezetésével *dr. Miseta Attila* dékán *Frédéric Zuhorn* végzős hallgatónkat bízta meg, aki az Angol Német Hallgatói Önkormányzat (EGSC) vezetőjeként éveken keresztül eddig is nagyon sokat tett karunk jó hírének öregbítéséért, a magas színvonalú német nyelvű képzés népszerűsítéséért.

Az öregdiák találkozó 2011. március 18-19. között kerül megrendezésre, így természetesen a tervezett programok között szerepel a Nemzetközi Est is, mely különleges, magával ragadó kulturális kínálatával méltó zárása lesz az eseménynek.

Faubl Nóra

Rodler Miklós fotóiból

„Emlékek nélkül nemzetnek híre csak árnyék” *(Vörösmarty Mihály)*

Képek a PTE ÁOK Laboratóriumi Medicina Intézet múlt századi klinikai laboratóriumi eszközeinek gyűjteményéből

A múlt év őszén *Jobst Kázmér* professzor tollából – a több évtizeddel ezelőtti elhatározása és kitartó gyüjtőmunkája eredményeképpen – egy küllemében szerény, de tartalmát tekintve annál értékesebb és jelentősebb könyv jelent meg. A címnek megfelelően a diagnosztikus munka alapját képező korábbi, sok–sok évvel ezelőtt használt laboratóriumi eszközöknek állít emléket a kiadvány.

Az olvasót megszólító oldalon („Lectori salutem”) *Kovács L.Gábor*, az intézet jelenlegi igazgatója informál arról, hogy Jobst Kázmér 42 évvel ezelőtt szervezte meg a POTE Központi Laboratóriumát és annak vezetőjeként kezdettől fogva nagy hangsúlyt helyezett arra, hogy az újak beszerzése mellett megőrizze a régi laboratóriumi készülékeket, eszközöket; ezek kezdettől fogva a Laboratóriumi Medicina Intézet folyosóján 10 faliszekrényben, ill tárlóban kerültek elhelyezésre, hogy mindenkit emlékeztessenek az elmúlt közel másfélszáz év laboratórumi munkájának küzdelmes mindennapjaira. Az előszóban a szerző ismerteti azokat az indítékokat, amelyek lökést adtak ennek a munkának. Ez a gyűjtemény egyetemünk Központi Laboratóriumából, ill. több más hazai laboratóriumból (közel 150 tárgy és csaknem 100 magyar könyv) került állandó kiállításra. A gyűjteményt a tanszéki utódok mindig féltően óvták. Egyedülálló jellege mellett szól az a tény, hogy a budapesti Orvostörténeti Múzeum védetté nyilvánította.

Az előszóban a szerző utal arra a tényre, hogy több ezer évvel korábban a látás, ízlelés, tapintás révén a testnedvek vonatkozásában már előfordult igen-igen kezdetleges kórmegállapítás. Jóval később azután, 1889-ben *Francke E.* vezette be az ujjbegyből történő vérvételt, amely utat nyitott ennek analíziséhez. A XVIII. században *A-L. Lavoisier* (1743-1794), majd az 1800-as években *J. L. Gay-Lussac* (1778-1851), *J. v. Liebig* (1803-1873), *G. R. Kirchhoff* (1834-1887) és *R. W. Bunsen* (1811-1899) voltak mások mellett azok, akik kiemelkedő munkájukkal a klinikai kémia jövőbeni fejlődését meghatározták.

A munka kilencedik oldalán több fotó is utal arra a mindennapos klinikai laboratóriumi munkára, mely az *Ángyán János* professzor vezette Belgyógyászati klinikán folyt 1924-1960 között és amelynek *Jendrassik Loránd* volt a vezetője. [Jendrassik Loránd Budapesten volt élettanász és Leydenben, majd Berlinben volt ösztöndíjas; 1927-ben lett Budapesten magántanár és 1940-ben Erdély északi részének visszacsatolásával tanszékvezető egyetemi tanár lett Kolozsvárott. Jendrassik Lorándot mindvégig foglalkoztatta a bilirubin-meghatározás és a legtöbbet idézett eljárást az akkor még az Élettani Intézetben medikusként dolgozó *Gróf Pállal* együtt közölte (Jendrassik L., Gróf P.: Biochem. Z. 297: 81, 1938)].

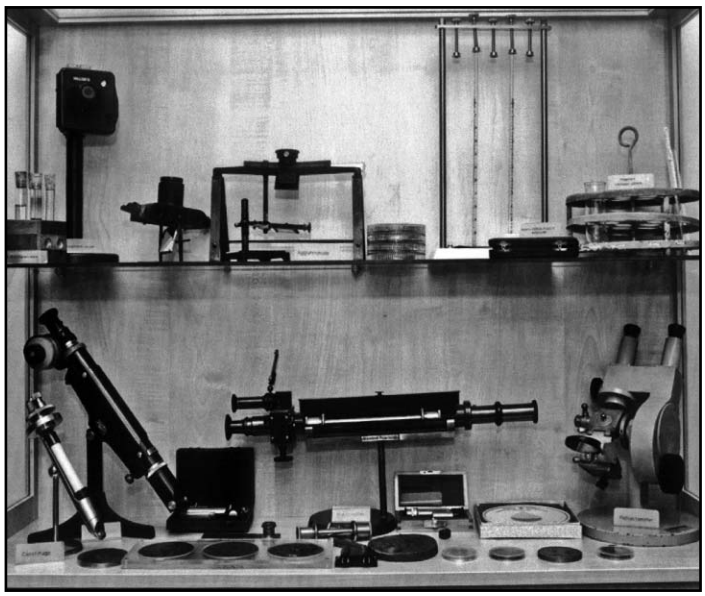
A könyvben fotók segítségével mutatja be a szerző a laboratóriumi diagnosztikában kiemelkedő eredményeket felmutató magyar kollégákat: *Pándy Kálmán* (1868-1945), *Udránszky László* (1862-1914), *Bálint Péter* (1911-1998). Utóbbi szerző több munkatárssal együtt írta a „Klinikai laboratóriumi diagnosztika” c.könyvét (1952), amely három magyar és egy német kiadást ért meg. Az utóbbi mellett előlapjukkal mutatja be a könyv azokat a laboratóriumban dolgozók számára írt monográfiákat, amelyek 1894-től kezdve jelentek meg.

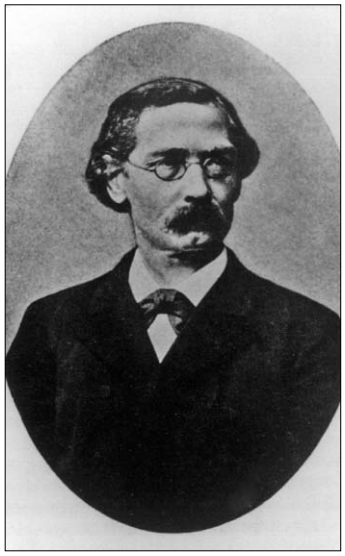
A munka értékes része azoknak a műszereknek fotón való bemutatása, olykor szöveges mellékletekkel való ismertetése, amelyek nélkülözhetetlenek voltak a laboratóriumi munkában: *Esbach*-féle albuminometer , melyet a vizelet fehérje-albumin mennyiségének meghatározására használtak; folyadékok fajsúlyának meghatározására a pikno-meter; Bunsen-égő, *Takátsy*-féle mikrotit-rátor, *Kjeldahl*-féle fehérje meghatározásra szolgáló készülék. Különös jelentősége van a vér alakos elemeinek meghatározásához használt Bürker kamrának, amelynek a részletes ismerete az élettani szigorlatok sikeres letételének előfeltétele volt. A papír-elektroforézis alkalmazása forradalmi előrehaladást jelentett a (szé-rum)fehérjék analízisében és ennek a módszernek a módosítása az immunelektroforézis, amely az immunológiai ismereteink igen jelentős fejlődéséhez járult hozzá.

A monográfia láttatja a laboratóriumi eszközök fejlődése területén megjelenő gyötrő gondokat, az új kihívásokat, az emberi leleményességet, az éjszakák mélyéig tartó kitartó szorgalmat, az állandóan változó igényekhez történő alkalmazkodást, az előrelátást, az állandó fejlődést, amely hozzájárult orvosi ismereteinknek elsősorban a XX. sz. második felében realizálódó – óriási bővüléséhez, az orvostudomány gazdagodásához. Jobst Kázmér professzor munkája ennek a hosszan tartó fejlődésnek a tárgyi bemutatását adja, és ez egyben tisztelgés az e területen dolgozó elődök előtt.

Dr. Schneider Imre

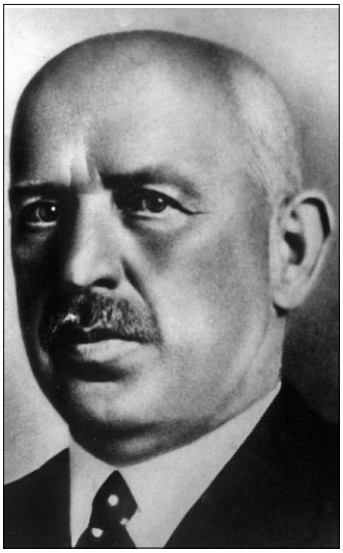
Pándy mikroszkópja

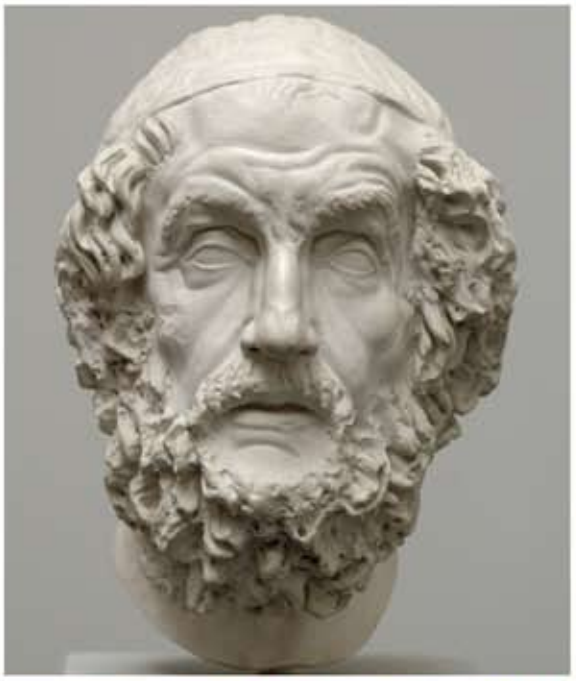
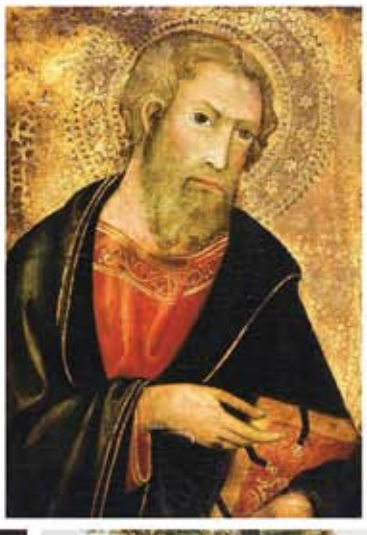




E. F. Hoppe-Seiler (1825-1895)

Udránszky László (1862-1914)



Pándy Kálmán (1868-1945)

Jendrassik Loránd (1896-1970)