



ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Pécs, 2015. december



TARTALOM

Karácsony (Kiss Tamás összeállítása)

A Kari Tanács ülésének határozatai (2015. 11. 19.)

A Doktori és Habilitációs Tanács ülése
(Szekeres Júlia)

Kitüntetések, elismerések

Felkérésünkre bemutatkozik Ábrahám Hajnalka

„A bőrgyógyászat magas szintű művelését nagymértékben elősegíti a társszakmákkal való együttműködés” (interjú Schneider Imre és Gyulai Roland professzorral – Schweier Rita)

Európa vezető egészségügyi szervezetei állásfoglalása ... (Szilárd István)

Egyensúlyban lenni (Apró Annamária interjúja Bogner Péter professzorral)

3D technológia egyetemünkön (Nyitrai Miklós, Maróti Péter, Varga Péter)

A Kóréletani Intézet története
(Szelényi Zoltán)

„Az lenne a szerencsés, ha megmaradna a sokféle profil...” (interjú Vereczkei András professzorral – Schweier Rita)

3. Nemzetközi Mellkassebészeti Találkozó
(Molnár F Tamás)

A magyar urológia a világ élvonalában
(Molnár Ágnes, Villányi Kinga)

„Tudomány határok nélkül”
(Rumbus Zoltán, Solymár Margit és Garami András)

IV. Pannon Kardiológiai Napok
(Lenkey Zsófia)

Röviden: Tudományos Diákköri Szalon, bemutatkozik a légzésfiziológiai laboratórium, gyógyszerészhallgatók látogatása, családorvosokat képző kurzus, nyálmirigysebészeti konferencia és koponyaalapú sebészeti és fülsebészeti tanulmányút, szájsebészek konferenciái.

Japán tanulmányút
(Szabó István)

Budapesti Orvosi Újság (Gracza Tünde)

Kiállítások az Egyetemtörténeti Gyűjteményből
(Dezső Krisztina, Molnár Dávid)

Negyedszázados a hazai laparoszkópos sebészet
(Schmidt Pál)

Temetői megemlékezés
(Hollósy Tibor)

Intézeti, klinikai hírek, információk

A címlapon és középen Felszeghy Szabolcs
(Debreceni Egyetem) fotói.

Tisztelt Olvasók!

Most, hogy elgondolkoztam a karácsony közeledtén, gyerekkorom egy másik hasonló hangzású és nagyon kedvelt szava ötlött fel bennem: kalács. Nagyon megszerettem, először csak a hangzását, azután még jobban a jelentését: „... a közösség tagjai vagy bizonyos csoportjai (lokális, vérségi, vagyoni) tagjuknak (családjának), vagy egy községi intézménynek szívességből vagy kölcsönösségi alapon munkát végeznek, s amelynél a segítők együtt, egyszerre, társaságban, s rendszerint szórakozással (ének, tánc, mese) egybekapcsoltnak dolgoznak. A közösség bármelyik tagja akármikor visszahívhatja a megsegítettet, s az a munka visszaadását, a kalácsában való részvételt köteleességének tartja. A kalácsknál éppen az önkéntes jelleg miatt kap nagy szerepet a szórakozás.” (Magyar néprajzi lexikon) Ha ezt a közösségi érzést, szeretetet és megbecsülést egymás iránt, meg tudjuk őrizni hétköznapjainkban és ünnepeinkben, az átségit minden nehézségen. Boldog karácsonyt és újévet!

Kiss Tamás
könyvtáros

Tamási Áron: Karácsonyi pásztorocskák

A szabadtűzhelyen, a betlehemi majorban, hajladozik a tűz aranylángja. Csordapásztorok melegednek a tűznél, melynek a fénye átvilágít az időn, és emlékezni serkent engemet is.

Tizenhárom éves voltam, s vezére a zsenge pásztoroknak. Ezek a zsenge pásztorok mind korbéli fiúk voltak, akiket gondosan megválogatva vettünk fel a nyájba. Amikor a kör bezárult, kiosztottuk a szerepeket. Elsőnek vezért választottunk, aki majdan, karácsony este, a belső beköszöntőt is mondani fogja, mindama leányos házaknál, ahova behatolunk. Aztán választottunk külső beköszöntőt, aki az ajtón kívül fog szólni, és hát meg is küzd azzal a másik nyájjal, amelyiket ott találunk esetleg a háznál. Utána kijelöltük a tűzmestert, aki vezényli az üdvözlő puffantásokat; majd megválasztottuk az énekvivőt és a mókamestert, nemkülönben a nagymondót, aki mindenkit le fog torkolni, szükség esetén még lódtíva is éktelenül.

S aztán tanulni kezdtünk.

Így készültünk a szent hadjáratra, a karácsonyi kántálásra, s vártuk a napot és tele lélekkel az estét, amikor aranyfényvel felragyog a betlehemi csillag.

S végre a föld örömet kiáltott az égbe, és az ég örömet kiáltott a földre.

Karácsony este lett.

Az áradó örömben úgy ringott a völgyben a falu, mint a békesség tava. S a tóban egybegyűlt a tizenkét zsenge pásztor, mint tizenkét aranyhal. Elindultunk kövér örömmel, s miközben úsztunk a patyolat estében, felzengett szívünkéből az ének. Szállott az ének, és zengedezve hirdette, hogy a betlehemi hírmadár a mi falunkba is hullatott egy tollút. Hullatott egy tollút a kicsi nép ismeretlen falujába; és öröm nyugodott azon, ami hullt, és piros megemlékezés a szegények felől.

Így énekeltünk, s haladtunk lassan a falu között, a fehér holdvilágon; s miközben haladtunk, imitt és amott is felzengett az örömnóta, s úgy világított valahány ének az éjszakában, mint a pásztorút lobogása.

A falu is megbolydult egészen.

Megbolydult, mert a reménység öröme szállotta meg az embereket, s kisöpörte szívükből az esztendő gondjait. Csak éneket termett a száj vagy jó szót. A vérből sem hullott indulat azon az este; hanem megnyugodva csörgedezett a vér, akár Betlehemben a patak, minek a vizéből szelíden ittak a csordapásztorok gazdátlan juhait. A házak tetején a hó világított, bent a szobákban pedig szelíden a lámpa. S amikor valahonnét, úszva a holdvilágon, felhangzott az ének, leányocskák fürkésztek az ablakon át, s úgy várták madaras szívvel a zengő sereget.



ORVOSKARI
HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő: Barthó Loránd, Bogár Lajos

Olvasószerkesztő: Hollósy Tibor, Ludány Andrea. Szerkesztőségi munkatárs: Kiss Tamás.

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke.

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

Tel.: 72/536-116. E-mail: hirmondo@aok.pte.hu ■ HU ISSN 1586-1031

■ HU ISSN 1586-1295. Nyomtatva a PTE ÁOK Nyomdája

Elektronikus publikáció: www.aok.pte.hu/hirmondo

Megálltunk egy ház előtt, mely első volt a tervezetben. Lázár gazda lakott a házban, s volt neki egy lánya is, aki két bimbót a rózsabokorról már leszakított. Hát azon a kapun, örömhír énekszóval, bátran bévontunk, s még fent az ereszen is, az ajtó előtt, énekeltünk egyet. Amikor ezt sikeresen elfújtuk, hagyunk módosan egy kevés csendet, majd felcsendült a külső beköszöntő hangja, mondván a megkívánt harsány hangon:

*Örülj és örvendezz, nemes házigazda:
Kigyúlt a világnak Betlehem csillagja.
Örülj és örvendezz, kedves háznak népe,
Hogy ide vezérelt a csillagnak fénye.*

A csillag fénye szerencsés csendbe merült. Vagyis, bent a szobában, nem volt egy másik nyáj, amelyik belülről, valami elmés kérdéssel, rögtön megtámadott volna. Így aztán csak Lázár gazda szólt ki nekünk ünnepélyesen, mondván:

*Jónál jobb hírt hoztok, halljuk valahányan:
Gyertek azért beljebb; akármilyen bátran.*

S a szó végére meg is nyitotta nekünk az ajtót; s mi pedig egyenes cénasorban, mint a vadlibácskák, bévontunk az ünnepi szobába. Nekem mint belső beköszöntőnek, a sor fejenél kellett állanom, s állottam is mily szívesen! Katonás léptekkel elővezettem a sort, úgy annyira, hogy a sor végi pásztorocská az ajtón belül még helyet vehessen. Akkor megvártam, hogy a léniát, ha valami hiba lenne benne, gyorsan kiigazítsák; s majd egy negyed fordulattal, egyszerre és valahányan, frontot vetünk pattanva a ház gazdája felé, ki a feleségével és a leányocskával ott állott várakozva az asztal mellett. S abban a percben, amint a csizmácskánk szára megcsattant a fordulathoz, jobb kézzel és egyetlen villanó mozdulattal, levettük a fejünkről a kucsmát, s én pedig hangzatosan megszólaltam, mondván:

*Ahol a nap felkél, ama tájról jöttünk,
Hírmondás kedviért nagy utakat tettünk.
Mert szólott egy csillag, éppen felkelőben,
Hogy gyorsan induljunk éjféle időben.*

*Napkelet országból így el is indultunk,
S ezen kedves házba hozott el az utunk.
Dicséretét zengjük Júda nemzetének,
Mert kinyílt virága Dávid vesszejének.*

*Származásunk felől sem hagyunk kétségben,
Vagyis bajban nőttünk, s tartós szegénységben;
S kik a juhnyáj után vénen vánszorognak,
Fiai vagyunk mi csordapásztoroknak.*

*Dehát ez voltunkat az Úr nem tekinté,
Hanem angyalával nekünk megjelenté,
Hogy földre lejöve világ megváltója,
Kinek a mi nyájunk igaz szószólója.
Ámen.*

S erre az „ámenre”, de abban a pillantásban, puskaporos pisztolyával, a lábszára mellett a pádimentum felé, oly nagyot puffantott a tűzmester, hogy a lámpában a láng és a pironkodó kislány megriadt egyaránt.

Mi pedig harsanva mondtuk a lövésre:

– Szent jó estét kívánunk!

Ezzel aztán a szertartás madara el is szállt. A sor megbomlott, mosolyra derültek a szemek és öröme az arcok. Szíves szóval a gazda is biztatni kezdett minket, hogy vegyük közre az asztalt, s üljünk le. Köszöngettük a szíves szót, s mint nagyra becsült férfiak, ki-ki a megfelelő helyre le is ült. A kislány pedig, mint nyíló háziasszony, kolbászt hozott az asztalra, s egy cserépfazékban töltött káposztát. A kolbász még cserézte a forró zsírban, s rotyogott majdnem a káposzta is. Szokás szerint, s hogy az étel is csillapodjék még valamicskét, a gazda szilvapálinkát töltött, s a kised Jézusra köszöntötte, aki éppen akkor nagyon fázódott a barmok között.

Aztán enni kezdtünk.



S evés közben egyre jobban megeredt a szó, mely a betlehemi pusztáról lassankint hazarepült, s kezdett megtelni derúvel. Vagyis az ideje megjött a játéknak, melyet előre megbeszéltünk. Ránéztem hát a mókamesterre, s így szóltam:

– Messze van még az idő, amikor szakálla lesz.

– Kinek? – kérdezte a kislány.

– Aki ma született, annak – feleltem.

Tudván, hogy a Kisdedről beszélek, pírba borult a kislány arccskája. Mi kedvesen neveltünk a rózsaszínű zúrzavaron, a mókamester pedig színre lépett, s így szólt:

– Hát én megelőztem az időt, hallják-e!

– No; s az hogy történt? – kérdezte a gazda.

A mókamester helyzetet vett, s kanyarítani kezdte a történetet, mondván:

– Hol van az a harcsafűrész, te legény? – kérdi apám a tegnapelőtt reggel. – A helyin van – mondom neki, mire apám szól ismét: – Hát ha a helyin van, akkor kondorítsd össze, mert megyünk s levágjuk azt a nagy fát a Csorgónál.

Itt megereszkedett egy kicsit a szóval, s folytatta:

– Hát mi el is mentünk, s egy óra alatt megérkeztünk, abban az irgalmatlan nagy hóban. Megkerültük a nagy fát, s a töviről széjjel palottuk azt a rengeteg havat. Aztán térdre ereszkedtünk, s neki a fűrész a fának; s oly lelkünkéből húztuk, hogy a fa ágain reszketett a hó. Node, haladtunk is dicséretesen, mert egy félóra múlva, mint egy recsegő zuhatag, földre dőndült a fa. S a dőndülés után, ahogy a verjétet le akarám vala törölni a homlokomról, hát odapillantottam a fa csonka törzsökére, de fel is akadt rögtön a szemem, mert a fa-törzsök fehér lapján nem semmit láttam, hanem az elszomorodott Jézus szakállas fejét.

– Jaj, igazán?! – mondta a kislány, mire a mókamester még bizonykodott is, mondván:

– A béka a hitetlenek nyelvire rakja a tojásait, ha nem így volt.

Éppen tettük volna, hogy tünezzünk a nagy csodán, de akkor megszólalt a nagymondó, s tiszte szerint így szólt:

– Aszemmi, hallják-e! Hanem János keresztapám a múlt héten egy vaddisznót lőtt, jó nagy vadkocát. Otthon neki is állott mindjárt, hogy felhasítja; s ahogy ott előttünk éppen felvágja vala a hasát, hát a hasadékból két vadmalac szökött elő.

– Jaj, csakugyan?! – mondta ismét a kislány.

– Bizony – füzte tovább a nagymondó. – De keresztapámnak is volt esze bezzeg, mert hogy megjegyjeze azt a két vadmalacot, a fülit mindjárt behasította mind a kettőnek; s aztán elcsapta őket az erdőre, hogy majd jövőre meglője őket, mint kész disznókat, s jogos tulajdonait.

– Aj, beh okos volt! – ámult a kislány.

– Okos-okos – nézett a kislányra a mókamester. – De aki elbeszélte, az sem ingyen tette, mert igen nézi a maga fülit.

Megrebbent rögtön a kislány, s a két tenyerével letakarta mindjárt a két fülét; s a két szeme pedig fényben röpdösött, mint két cseppecske madár.

Mosolyogtunk is rajta, de szerettük is.

S kedvelt ő is minket, úgy emlékszem, mert elmenőben virágot tűzött a sapkáinkra. S mi azokban a virágos kucsmákban rázendítettünk egy új énekre; s a patyolat estében zengedezve haladván egy másik lányos ház felé, ragyogott nyilván a mi szemünk is, mint a betlehemi csillag.

Tunyogi Csapó Gábor: Decemberi stanzák

I.

A tó fölött a fagy pengéje villan.
Ezüstös lomb a fán a zúzmará.
Zörgést kaszál a szél kopár csaltiban,
Kering a varjak károgo kára.
A nyíló szájról köd-lehelet illan,
a felkelő nap véres maskara.
Kristálypor leng, a fény üvegszilánk,
és dermedt csipke lesz a rőzseláng.

II.

A ködben furcsa árnyékok lebegnek.
Kísértet? Emlék? Álom? Vágy? Halál?
Suttogva szólnak, néma táncra kelnek,
egy láthatatlan szárny suhogva száll.
Egy hattyú tán? Eltévedt angyal-gyermek,
Ki mélyre szállt és vissza nem talál?
Mind sűrűbb lesz a köd, s míg földre ér
ragyogni kezd és szinte már fehér.

III.

Puhán zizegni kezd az éj. Keringő
lámpácskaként hull minden hópehely.
Az égi szánon szólni kész a csengő,
megtelni vágyik száz üres kehely.
Ne kérdezd most, miért vagy oly esendő
S hogy szemfödél, vagy éltető lepel
a mindent elborító, égi bársony...
Karácsony lesz, ó ember, Szent Karácsony!

Garai Gábor: Jókedvet adj

Jókedvet adj, és semmi mást, Uram!
A többivel megbirkózom magam.
Akkor a többi nem is érdekel,
szerencse, balsors, kudarc vagy siker.
Hadd mosolyogjak gondon és bajon,
nem kell más, csak ez az egy oltalom,
még magányom kiváltsága se kell,
sorsot cserélek, bárhol, bárkivel,
ha jókedvemből, önként tehetem;
s fölszabadít újra a fegyelem,
ha értelmét tudom és vállalom,
s nem páncélzat, de szárny a vállamon.
S hogy a holnap se legyen csupa gond,
de kezdődő és folytatódó bolond
kaland, mi egyszer véget ér ugyan –
ahhoz is csak jókedvet adj, Uram.

Kányádi Sándor: Isten háta mögött

üres az istálló s a jászol
idén se lesz nálunk karácsony
hiába vártok
nem jönnek a három királyok

sok dolga van a teremőnek
mindenkivel ő sem törődhet
messzi a csillag
mindenüvé nem világíthat

megértjük persze mit tehetnénk
de olyan sötétek az esték
s a szeretetnek
hiánya nagyon didereget

előrelátó vagy de mégis
nézz uram a hátad mögé is
ott is lakoznak
s örülnének a mosolyodnak

A Kari Tanács 2015. november 19-i ülésének határozatai

39/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta a szervezeti egységvezetői pályázatokat.

Név	Igen	Nem	Tart.
<i>Dr. Nagy Ákos</i> PTE, KK, Fogászati és Szájsebészeti Klinika	79	4	3
<i>Dr. Garai János</i> ÁOK, Kóréletani és Gerontológiai Intézet	30	22	32
<i>Dr. Hegyi Péter</i> ÁOK, Kóréletani és Gerontológiai Intézet	73	10	3

40/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta a címzetes egyetemi docensi cím adományozását Dr. Reiber István részére.

Név	Igen	Nem	Tart.
Dr. Reiber István főorvos	87	0	2

41/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta az Intervenció Rádiológiai Intézeti Tanszék alapítására vonatkozó előterjesztést.

42/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Kísérletes Idegtudományi és Klinikai Neuroradiológiai Tanszék elnevezésének megváltoztatását Neuroradiológiai és Neurointervenció Tanszékre.

43/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE Általános Orvostudományi Kara Szervezeti és Működési Szabályzatának módosítását.

44/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE Általános Orvostudományi Kara Gazdálkodási Szabályzatának hatályon kívül helyezését.

45/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE Tanulmányi és Vizsgaszabályzata 2. sz. mellékletének módosítását.

46/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a 2016/2017. tanéven Biotechnológia szaka beiratkozó hallgatóinak tandíjait.

47/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Diákjuttatási és Kollégiumi Bizottság elnökeként *dr. Simor Tamás* egyetemi tanárt, oktatói tagjaként *dr. Helyes Zsuzsanna* egyetemi tanárt.

48/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Diákjuttatási és Kollégiumi Bizottság hallgatói tagjaként *Máros Orsolya* hallgatót, 2016. január 1. napján kezdődő megbízással.

49/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Diákjuttatási és Kollégiumi Bizottság Intézményi, Szakmai, Tudományos Ösztöndíj Pályázati Úrlapját.

50/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE, Általános Orvostudományi Kar PhD-szabályzatának módosítását.

51/2015. (11.19.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE, Általános Orvostudományi Kar Rehabilitációs szabályzatának módosítását.

A Doktori és Habilitációs Tanács ülése

2015. november 2.

1. Habilitációs ügyek

1/a Habilitációs pályázatok nyilvános részének indítása

A felkért bíráló bizottság véleményét is figyelembe véve a tanács engedélyezi alább nevezetteknek a nyilvános előadások megtartását: *dr. Alizadeh Hussain*, egyetemi adjunktus, I. sz. Belgyógyászati Klinika; *dr. Erhardt Éva*, egyetemi adjunktus, Gyermekklinika; *dr. Garami András*, egyetemi adjunktus, Kórleltani Intézet; *dr. Hetényi Csaba*, tudományos főmunkatárs, MTA-ELTE Molekuláris Biofizikai Kutatócsoport; *dr. Joó József Gábor*, egyetemi adjunktus, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, SE; *dr. Molnár Tihamér Szabolcs*, egyetemi adjunktus, AITI; *dr. Papp Nóra*, egyetemi adjunktus, Farmakognózi Intézet.

1/b Dr. Csikós Ágnes, egyetemi adjunktus beadványa, melyben kéri a palliatív orvoslást a tudományos teljesítmény mérőszámai B mellékletében, a klinikai szakterületek között jelenítse meg a DHT. A kérést a DHT támogatja.

2. Doktori ügyek

2/a Állami ösztöndíjas PhD-hallgatók ügyei

Dr. Ugor Emese, II. éves PhD-hallgató (IBI) részt vett és sikeres vizsgát tett a VIII. Magyar Sejtanalitikai Konferencián. Kreditpont megállapítását kéri a Tanácstól. A DHT 1 kredit beszámítását engedélyezi.

Petrovics Péter, I. éves PhD-hallgató (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) doktori iskola, program, téma- és témavezető-váltási kérelme (Interdiszciplináris Orvostudományok Doktori Iskolából a Klinikai Orvostudományok Doktori Iskolába, az ifj. dr. Gallyas Ferenc egyetemi tanár által vezetett programból a dr. Tóth Kálmán egyetemi tanár által vezetett programba dr. Szabados Eszter egyetemi docens témavezetésével „A fizikai tréning szerepe a kardiológiai rehabilitáció során” doktori témába). A kérést a DHT támogatja.

Dr. Varga Ádám, III. éves PhD-hallgató (Sebészeti Klinika) értekezésének védeése 2015. szeptember 30-án 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

2/b Önköltséges (levelezős) PhD-hallgatók ügyei

Dr. Szalai Zsuzsanna, levelező PhD-hallgató (Győr – Művelési Medicina Tanszék) tényleges témavezetői dr. Molnár F. Tamás egyetemi tanár és dr. Lőrinczy Dénes egyetemi tanár. A kérést a DHT támogatja.

2/c Egyéni felkészülők ügyei

Dr. Farkas Sándor, egyéni felkészülő (Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Aschermann Zsuzsanna, egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika) tényleges témavezetői dr. Komoly Sámuel egyetemi tanár és dr. Kovács Norbert egyetemi docens. A kérést a DHT támogatja. Egyben nevezett elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Turcsi Erika, egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet)

elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Avar Péter Ágoston, egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Kiss Tamás, egyéni felkészülő (AITI – Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Németh Zoltán, egyéni felkészülő (Kórleltani Intézet) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Rapp Judit, egyéni felkészülő (IBI – Gyógyszerészi Biotechnológiai Tanszék) elkészítette értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Diós Péter, egyéni felkészülő (Gyógyszertechnológiai és Biofarmáciai Intézet) védési bizottsági elnökének kijelölése megtörtént.

Dr. Tibold Antal, egyéni felkészülő (Orvosi Népegészségtani Intézet) opponensének kijelölése megtörtént.

Dr. Melegh Szilvia Zsóka, egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) szigorlata 2015. október 2-án 100%-os eredménnyel megtörtént.

Duga Balázs, egyéni felkészülő (Orvosi Genetikai Intézet) szigorlata 2015. október 2-án 100%-os eredménnyel megtörtént.

Dr. Török Katalin, egyéni felkészülő (Gyermekklinika) szigorlata 2015. október 12-én 100%-os eredménnyel megtörtént.

Dr. Kovács Éva, egyéni felkészülő (Gyermekklinika) értekezésének védeése 2015. október 7-én 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

3. Egyebek

■ **Dr. Kállai János** egyetemi tanár javaslata a viselkedéstudományok program minimum impaktfaktor követelményére:

1. Viselkedéstudományok (pszichológia, magatartásorvoslás, neuro-, kísérleti, egészség-, kognitív pszichológia): minimum 2 impaktfaktor
2. Orvos-beteg kapcsolat alapkérdései (orvosi etika, orvosi szociológia, orvosi antropológia, orvosegyetemi oktatás és szervezeti kérdések): minimum 1 impaktfaktor. A kérést a DHT támogatja.

■ **Második nyelvvizsgának** eszperantó valamint a latin középfokú nyelvvizsga elfogadható-e: A PTE, ÁOK doktori (PhD) szabályzata egyértelműen tartalmazza a nyelvi követelményeket, melyeknek az eszperantó és a latin nyelvvizsga nem felel meg.

■ **dr. Szekeres Júlia** DHT elnök bejelentése: Marosvásárhelyen doktorandusz-konferenciát rendeznek december 8-10 között. Dékán úr kijelölte a kart képviselő egyetemi tanárt.

■ **Graz-i Orvosegyetemmel** kötendő együttműködés: a delegáció a jövő évben érkezik.

Dr. Szekeres Júlia egyetemi tanár
a PTE, ÁOK Doktori és
Habilitációs Tanácsának elnöke

A XXXII. OTDK Mestertanár és Pro Scientia kitüntetettjei: dr. Tamás Andrea és dr. Jüngling Adél

A felsőoktatási tehetséggondozás 2015. évi legnagyobb rendezvénysorozatának, a XXXII. Országos Tudományos Diákköri Konferenciának ünnepi záróülését tartotta az Országos Tudományos Diákköri Tanács a Magyar Tudományos Akadémia Dísztermében 2015. november 19-én.

A záróeseményt Szendrő Péter, az OTDT elnöke nyitotta meg, a megjelenteket Lovász László, a Magyar Tudományos Akadémia elnöke, Palkovics László felsőoktatásért felelős államtitkár (EMMI) és Csányi Attila, a Bonafarm Zrt. vezérigazgatója köszöntötte.

A rendezvényen a legkiemelkedőbb eredményeket elérő 47 fiatal diáktudós munkáját Pro Scientia kitüntetéssel, illetve a tudományos diákköri tevékenységet elkötelezetten és eredményesen támogató 54 oktató, kutató munkáját Mestertanár Aranyérem kitüntetéssel ismerte el az OTDT.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának kitüntetettjei:

Mestertanár Aranyérem, Orvos- és Egészségtudományi Szekció: dr. Tamás Andrea, egyetemi docens, Anatómiai Intézet.

OTDK eredményei témavezetőként:

- 2015. Budapest, I. díj: Vass Réka Anna
- 2015. Budapest, II. díj: Szabó Dóra
- 2015. Budapest, Különdíj: Jüngling Adél
- 2015. Budapest, Különdíj: Vass Réka Anna
- 2013. Szeged, I. díj: Fülöp Balázs Dániel
- 2013. Szeged, I. díj: Jüngling Adél
- 2013. Szeged, II. díj: Jüngling Adél



Dr. Mátys László egyetemi tanár, az OTDT Orvos- és Egészségtudományi Szakmai Bizottság elnöke, dr. Tamás Andrea, dr. Jüngling Adél, dr. Merkely Béla egyetemi tanár, a XXXII. OTDK Orvos- és Egészségtudományi Szekció ügyvezető elnöke

Pro Scientia Aranyérem, Orvos- és Egészségtudományi Szekció: dr. Jüngling Adél, egyetemi tanársegéd, Anatómiai Intézet, témavezető: dr. Tamás Andrea egyetemi docens, Anatómiai Intézet

OTDK eredményei:

- 2015. Budapest, Különdíj
- 2013. Szeged, I. díj
- 2013. Szeged, II. díj

Szerző: Vass Réka Anna, PTE, ÁOK, TDK bizottsági tag

Dr. Hideg Kálmán professzor kitüntetése

Dr. Hideg Kálmán, karunk emeritus professzora a Kajtár Márton* Alapítványtól Kajtár Márton-emlékplakettet vehetett át 2015. november 27-én.

Ezt az elismerést a Kajtár Márton Alapítvány Kuratóriuma két évente ítéli oda a (szerves) kémia oktatás, kutatás neves képviselőinek. A másik emlékplakettel díjazott Ángyán G. János professzor, elméleti kémikus (Université de Lorraine, Franciaország), aki néhai Kajtár Márton professzor szaklaborosa volt és egyúttal Ángyán János (1886-1969) pécsi belgyógyászprofesszor unokája.

Kajtár Márton-díjat kapott továbbá Balog György Tibor (Richter Gedeon Rt. – BMGE-VBK), Horváti Kata (ELTE, TTK), Takács Attila (PTE, TTK) fiatal kutatók.

*Kajtár Márton (1929-1991) az ELTE Szerves Kémia Tanszékének professzora, a kiroptikai spektroszkópia magyarországi meghonosítója volt. A nagyközönség az 1984-ben írt gimnáziumi tankönyvéről és a Változatok Négy Elemre című kétkötetes művéről ismerheti.



Kalmár Rózsa-díjban részesült a hospice-ellátás

Minden évben 2015. november 12-én ünnepeljük a Szociális Munka Napját. Ez alkalomból a Szociális Igazgatók és Szakemberek Egyesületének Baranya Megyei Tagozata, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Baranya Megyei Kirendeltsége és Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata 2015. november 16-án elismeréseket, kitüntetésekkel adott át szervezetek és magán-személyek részére a Baranya Megyei Kormányhivatal Dísztermében.

Az ünnepségen beszédet és köszöntőt mondott *Fülöp Attila*, nemzetiségi és civil társadalmi kapcsolatokért felelős helyettes államtitkár, *dr. Horváth Zoltán*, kormány megbízott, *dr. Óri László*, Pécs Megyei Jogú Város alpolgármestere, *Bátori Zsolt*, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója és *Kocsis József*, a Szociális Igazgatók és Szakemberek Magyarországi Egyesületének elnöke.

Pécs Megyei Jogú Város Közgyűlése 2015-ben a Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány részére, fáradhatatlan egészségügyi és szociális szakmai munkája elismeréseként a Pécs Város Kalmár Rózsa-díj kitüntetéssel adományozta. Az alapítvány 2004 óta a PTE, ÁOK Családorvostani Intézet segítségével végzi áldozatos tevékenységét, mely Pécs, Komló, Mohács és kistérségeik egyik vezető otthoni hospice-ellátó szolgálata. A biztonságos, magas szakmai színvonalú betegellátás mellett törekszik arra, hogy a szolgáltatásokhoz való hozzáférést széleskörűen biztosítsa Baranya megye kijelölt területein. Az alapítvány szerepet vállal a hospice szellemiségnek a régióban történő megismerésében, bevonva a civil szervezeteket, közintézményeket, vállalkozásokat egyaránt. Magas szintű elméleti és gyakorlati tudásanyagának, tapasztalatainak átadásával kíván hozzájárulni az egészségügyi, a szociális szakemberek és önkéntesek képzéséhez, tevékenységének szakmai fórumokon történő ismeretével a hospice-palliatív ellátási formák fejlődéséhez.



Dr. Heim Szilvia

Felkérésünkre bemutatkozik és vázolja terveit Ábrahám Hajnalka, az Orvosi Biológia Intézet új vezetője

1994-ben végeztem a Pécsi Orvostudományi Egyetemen, amelyet követően az Anatómiai Intézetben kezdtem el dolgozni, intézeti orvosként. Emellett, mint egyéni felkészülő felvételt nyertem a PhD-programba, és kutató munkámat *Lázár* professzor mellett kezdtem meg, aki akkor épp a mikroglia sejtek különböző, központi idegrendszer érintő sérülésekre bekövetkező aktivációját vizsgálta. Feladatom többek között a mikroglia sejtek szövettani metszeten történő láthatóvá tétele volt, melyhez immunhisztokémiai, valamint az id. *Gallyas Ferenc* professzor által kifejlesztett ezüstözési módszert használtam. Gallyas professzor révén, 1998. január 1-től néhány hónapos tanulmányúton vettem részt Japánban, a tokiói Nemzeti Idegtudományi Intézetben, ahol – miközben a „sötét idegsejtek” morfológiai jellegzetességeit vizsgáltam – megtapasztaltam, hogy mennyire más úgy végezni a kutató munkát, hogy a napot nem szabadja apró részecskére az oktatás. Annak ellenére ugyanis, hogy akkor a jelenlegihez képest elenyésző volt a hallgatók létszáma (egy magyar évfolyam és kb. 2-3 angol csoport), az Anatómiai Intézetben akkor sem volt ritka, hogy egy oktatónak hetente 12 órája volt. Japánból való visszatérésem után nem sokkal nevezték ki *Seress* professzort a jelenlegi Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium vezetőjévé. Mivel ez tudomásomra jutott, és a meghirdetett állásra más nem jelentkezett, *Lázár* professzorral való rövid egyeztetés után az Anatómia Intézet akkori vezetőjének, *Sétáló* professzornak a hozzájárulásával 1998 szeptemberétől a Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumban folytattam a munkámat. Alacsonyabb óra-számban ugyan, de továbbra is oktattam az Anatómiai Intézetben és a PhD-val kapcsolatos kutatásokat a már *Lázár* professzorral megkezdett témában folytattam.

2000. január 1-től egy évig *Lázár* professzor támogatásával a PACAP miatt egyetemünkön híressé vált *Arimura* professzor new orleans-i Tulane Egyetemen lévő laboratóriumában dolgoztam. Bár kézenfekvő lett volna, mégsem közvetlenül a PACAP-pal kellett fog-

lalkoznom, hanem a mikroglia reakciót vizsgáltam agyi érokklúzió hatására. New Orleans-i tanulmányutam alatt kereste meg *Seress* professzort *Gundela Meyer*, akivel nem sokkal korábban egy konferencián színt vitába egy tudományos kérdést illetően. A Spanyolországban dolgozó professzor asszony EU-s pályázati támogatással elnyert kutatási témájához kerestem munkatársat. Mivel abban az évben az amerikai idegtudományi konferenciát éppen New Orleansban rendezték, *Meyer* professzor asszonnyal személyesen is tudtam találkozni. 2001 februárjától tanulmányutamat az ő laborjában folytattam, ahol az emberi agykérgi idegsejtek vándorlását vizsgáltuk. 2002 nyarán, hazaérkezve Spanyolországból elindítottam a PhD-fokozatszerzési eljárást, és a *Lázár* professzorral elkezdett témából „Korai mikroglia-aktiváció ischaemia, hypoxia és különböző farmakológiai beavatkozások hatására” címmel írt értekezést 2003-ban védtem meg.

A PhD-fokozat megszerzése óta *Seress* professzorral, valamint a Patológiai Intézet és a Szülészeti Klinika munkatársaival (*Tornóczy Tamás*, *Veszprémi Béla*) az agykéreg fejlődésével foglalkozom. A mintákhoz való hozzáféréseben rengeteget segített *Gömöri Éva*, akinek tragikus elvesztése máig pótolhatatlan hiányt jelent. Emellett 2005 óta a Neurológiai és az Idegsebészeti Klinika munkatársaival (*Dóczy Tamás*, *Janszky József*, *Horváth Zsolt*, *Gyimesi Csilla*) a tem-



porális lebeny epilepszia morfológiai jellegzetességeit vizsgálom. A kutatásokat kari belső valamint ETT, OTKA és a Nemzeti Agykutatói Program támogatásával társszerzőként és témavezetőként végeztem illetve végzem.

Spanyolországi tanulmányutam során a molekuláris biológia egy-egy aspektusával is kapcsolatba kerültem. Felismerve ennek fontosságát, és mivel a Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumnak nem volt kötelező tantárgya, Seress professzorral történő meg egyezés után 2003-ban megkerestem Szeberényi professzort, aki – mivel az Orvosi Biológiai Intézet (akkor is) oktatóhiánnyal küzdött –, megbízott egy hallgatói csoport oktatásával. Mikor néhány évvel később a német program beindult, minden németül valamennyire tudó oktató, így én is bevetésre kerültem. Az angol programos hallgatók létszámának növekedése után angol csoportot is vezettem, és 2010-ben a Molekuláris Sejtbiológia tantárgyból tartottam habilitációs tantermi előadásomat magyar és angol nyelven.

2015. július 1. óta látom el az Orvosi Biológiai Intézetben az intézetvezetői feladatkört. Elméleti szervezeti egységként az Orvosi Biológia Intézet feladata kettős. Egyrészt biztosítani kell a kar hallgatóinak oktatását, másrészt tudományos kutatást kell folytatni. Mint köztudott, az Orvosi Biológiai Intézet egyike a kar legjobban oktató intézeteinek, ami Szeberényi professzor mintegy 2 évtizedes kiváló oktatói és oktatásszervezői munkájának köszönhető. Ezért úgy gondolom, hogy az oktatás területén nincs szükség drasztikus változások meghozatalára, és nem változtatnék az előadások, szemináriumok, gyakorlatok jól bevált rendszerén. A jelenlegi kötelező tananyagot a továbbiakban is messzemenően alkalmasnak tartom a hallgatók képzésére. Ennek ellenére úgy gondolom, hogy az oktatók terheinek csökkentése érdekében szükség van bizonyos változtatásokra. Bár azt hiszem, hogy egy orvoskaron a lehető legjobb módja a számonkérésnek a szóbeli vizsgáztatás, be kell látnunk, hogy mintegy 700 hallgatót (mert összesen ennyi hallgató tanul első tanévben a magyar, angol és német programon) félévente szóban levizsgáztatni a 16 oktatóból álló intézetben heroikus teljesítmény, és értékes időt von el a kutatástól. Jól látszik ez hasonló terhelésű, ám nagyobb létszámú intézetek (pl. kémia, élettan) gyakorlatából, akik már korábban áttértek az írásbeli vizsgáztatásra. Ezért az első félév végén esedékes szóbeli kollokviumot teljes egészében írásbeli vizsgával váltanám fel, az év végi szigorlaton pedig az A és B vizsgán a számonkérést írásbeli formájában bonyolítanám le, a C és D vizsga esetén viszont lehetőséget biztosítanék szóbelire. Mindemellett természetesen a hallgatók és a kar igényeinek figyelembe vételével nyitott vagyok arra, hogy más

intézetekkel (pl. anatómia, élettan, biokémia, patológia stb.) a jövőben egyeztetést folytassunk a tananyagban esetlegesen fellelhető átfedések illetve hiányok miatt. Célom, hogy mindez ne járjon az oktatás minőségének romlásával, és az intézetben jelenleg jelenlévő hallgató-barát légkör a vizsgáztatás módjának megváltozása ellenére is megmaradjon.

Tudományos érdeklődésem és jelenlegi kutatási pályázatom nem egyezik az Orvosi Biológiai Intézetben folyó kutatásokkal, de a lehetőségeken belül nyitott vagyok kollaborációra, illetve a jövőben közös pályázatokra. Ez nem jelenti azt, hogy az általam művelt tudományterület felé szándékozom terelni az intézet dolgozóit, bár természetesen önkéntes alapon bárki csatlakozhat. A jelenlegi kutatási csoportok működését fenn kívánom tartani.

Az intézetben négy oktató közel van az abszolutórium és a PhD-fokozat megszerzéséhez, akiknek ehhez, valamint eddigi munkájuk befejezéséhez minden megadható segítséget kész vagyok biztosítani. A fokozatszerzéstől még távolabb álló, 1-2 éve az intézetben dolgozó oktatókkal, PhD-hallgatókkal és témavezetőjükkal reális és teljesíthető módon az egyes fokozatszerzési szakaszok abszolválására vonatkozó időzítés kidolgozását, és annak lehető leghatékonyabb betartását javaslom.

A már fokozatot szerzett kollégákat biztatni fogom saját pályázatok (pl. OTKA, kari belső pályázatok stb.) benyújtására, még abban az esetben is, ha a szűkös források és ezek körüli óriási kompetíció miatt kicsi az esély első körben a támogatás elnyerésére, mert a próbálkozás egyben a tapasztalatszerzés egyik formája is, ami nélkül nincs fejlődés. Fontosnak tartom más intézetek, klinikák, a Szentágotthai Kutató Központ és más egyetemek ill. kutatóintézetek csoportjaival való széles körű kollaborációt. Úgy gondolom, nagy jelentőségű a tudományos fórumokon és tudományos közéletben való folyamatos jelenlét, amihez évente egy rangos hazai és legalább két-évente egy nemzetközi konferencián való részvétel szükséges. Az intézet mindig is nagy hangsúlyt helyezett a TDK-hallgatók képzésére, támogatására, és rajtuk keresztül az utánpótlás nevelésére, amit a jövőben is fenn kell tartani.

Célom egy olyan inspiratív és támogató munkahelyi légkör kialakítása, ahol az intézet oktatási és kutatási feladatait magas szinten látja el, az oktatók előmenetele az egyéni adottságok és affinitások figyelembevételével biztosítva van. Irodám mindig nyitva lesz az intézet dolgozóitól, akár jó ötlettel, akár problémával keressenek is fel.

Ábrahám Hajnalka

IV. Egészségügyi Fotópályázat

Pályázati felhívás

A POTE Orvostudományi Fotóklub 2015-16-ban is fotópályázatot hirdet orvoskaros oktatók, rezidensek, hallgatók és az egészségügyi szakemberek részére.

Pályázati kategóriák:

1. Művészet az egészségügyben
2. Kórházi és orvoskaros életképek
3. Kötetlen

Kategóriánként maximum 5 képpel lehet pályázni. A pályaműveket JPG formátumban kérjük beküldeni (hosszabb oldal 3000 pixel) a potefotopalyazat@gmail.com címre. Az elküldött file nevében kérjük feltüntetni az alkotó nevét és a kép címét.

A pályázat fővédnöke dr. Miseta Attila, az orvoskar dékánja

Zsűritagok: Bartó Lóránd, Mészáros István, Rodler Miklós (fotó-klubvezető)

A pályázat díjazottjai kategóriánként értékes nyereményekben részesülnek, és az arra alkalmasnak talált képeket kiállítjuk.

Beküldési határidő: február 28.

Zsűrizés: március 16.

Kapcsolattartók: Koncz Orsolya: orsolyakoncz817@gmail.com
Tigyi Bettina: bettit@gmail.com

Rodler Miklós
a fotóklub vezetője

„A bőrgyógyászat magas szintű művelését nagymértékben elősegíti a társszakmákkal való együttműködés”

Még ma is furcsa érzés kinyitni a barna faajtót, és végigmenni a zeg-zugos úton, ami az egyébként hangulatosan kialakított könyvtárszobába vezet. Pedig már két éve annak, hogy a volt Honvédkórház épületébe költözött a Bőrgyógyászati Klinika. Idő kell ahhoz, hogy emlékeinkben is új fejezetet nyissunk, hiszen több mint 90 évig a Kodály Zoltán úton kaptuk a bőrgyógyászati ellátást, az egykori császári és királyi csapatkórházban. Múltról és jelenről, korlátokról és lehetőségekről, a fejlődés mikéntjeiről beszélgettünk dr. Gyulai Rolland professzorral, a klinika igazgatójával és dr. Schneider Imre emeritus professzorral.

– **Megszokták-e már a betegek, hogy ide kell jönniük?**

Gy. R.: – Ha nehezen is, de igen, ma ez már nem napi szintű probléma. Jó darabig azonban az volt, sokáig jártak még a Kodály Zoltán útra, ott kerestek minket, vagy épp teljesen másutt bukkantak fel.

– **Önök hogyan boldogulnak új helyükön?**

Gy. R.: – Voltak és vannak is még problémáink az új hellyel kapcsolatosan, amik megoldásra várnak. A hely szűkével küzdünk, ami nem annyira a betegeinket érinti, sokkal inkább a klinika személyzetét. Az orvosainknak és a nővéreinknek nem sikerült megfelelő szociális helyiségeket kialakítanunk, és racionalizálnunk kellett az ambuláns rendeléseinket is, ami azért némiképp befolyásolja a betegellátást is. Előnyt jelent ugyanakkor, hogy integrálódtunk a szakmai vérkeringésbe, itt a társklinikákkal egy épületben vagyunk, így segítséget kérhetünk egymástól egy-egy beteg ellátását illetően.

– **Ha újabb kötettel folytatódhatna a Bőrgyógyászati Klinika történetéről nemrégiben megjelent könyv, akkor ez a 2013-tól kezdődő periódus új fejezet lenne benne?**

S. I.: – Mindenképpen. Hadd kanyarodjak vissza egy kicsit 1923-ba. 92 évvel ezelőtt, október 14-én alapította és nyitotta meg az akkori kultuszminiszter a menekült Pécsi Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetemet, és abban az időben alakították ki a Kodály Zoltán úti Bőrgyógyászati Klinika épületét. Akkor még járóbeteg ellátás folyt, majd 1924 tavaszán beindult az ún. hotelszolgáltatás is, azaz a betegeket már le is tudták fektetni. Létrehoztak egy szép, tágas laborrészleget is, ami sajnos most hiányzik a klinika területén, pedig egy Bőrgyógyászati Klinika hisztopatológiai laboratórium nélkül nem tekinthető teljes értékűnek. *Semmelweis Ignác* szülész-nőgyógyász és kórbonctanász volt, doktori téziseinek egyik pontja volt az, hogy az orvostudomány alapja a kórbonctan, amihez hozzátartozik a kórszövettan is. A bőrgyógyászathoz mindig is hozzátartozott a kórszövettan. Ez a mostani időszak már csak ebből a szemszögből nézve is átmenetinek tekinthető, amit át kell vészeln. Hogy ez a periódus meddig tart, az nem tőlünk függ.

Gy. R.: – A szövettani laboratórium hiánya valóban fontos kérdés, tekintettel arra, hogy a dermatopatológia külön szakterület, európai szakvizsga is van belőle, jelezve ezzel, hogy az álta-



lános patológia nem minden esetben tudja az ezzel kapcsolatos feladatokat teljesíteni. Szerencsére nagyon jó a kapcsolatunk a *Tornóczi* tanár úr vezette Patológiai Intézettel, ahol a mi szövettani mintáinkat is feldolgozzák. Jelenleg pedig már van olyan kollégánk, aki patológusként elkezdte a bőrgyógyászati szakképzését. Hosszú távon abban reménykedünk, hogy így lesz olyan szakemberünk, aki a Patológiai Intézet és a Bőrgyógyászati Klinika közös alkalmazásában dedikáltan a bőrpatólógia területével foglalkozik majd. Kétségtelen, hogy az összes többi magyarországi intézményben helyben van a laboratórium, és helyben van patológus munkatárs is, akivel napi szinten lehet konzultálni. Ezt a hiányt mi szoros együttműködéssel próbáljuk pótolni.

– **Azért van okuk büszkélkedni is, hisz az említett könyvből kiderül, hogy az elmúlt több mint 90 évben sok mindent elértek: kiváló szakembereket képeztek, akik a szaktudás mellett erkölcsi tartást is kaptak, és nem utolsósorban a nemzetközi tudományos élet vérkeringésébe is bekapcsolták az intézményüket.**

S. I.: – Ez valóban így van. A klinika első igazgatója, *Beck Soma* volt ebben az úttörő, aki egy lerobbant és lepusztult császári és királyi csapatkórház épületét alkalmassá tette arra, hogy valódi klinika lehessen. Sajnos, ő csak hat évig lehetett vezető, korán meghalt, de az utána érkező tanszékvezetők mindegyike sokat tett az intézményért. *Berde* professzor ideje alatt a legtöbb magántanár kapott képesítést a pécsi egyetemtől, *Melcz* professzor idejében pedig hárman nyertek akadémiai fokozatot. Minden vezető hozott valamit az addig elértéhez, és egyre komfortosabbá vált a betegellátás is. A 90-es években a gyógyszergyárak támogatásával már nemzetközi kongresszusokat is lehetett szervezni – 1995 őszéig öt nagy tanácskozásunk volt – és elindulhatott a gyógyszerkutatás. A műszerbeszerzések szempontjából is gyümölcsöző volt ez az időszak.

– **Ön mikor került a klinika élére?**

S. I.: – 1982-ben, egy nehéz időszakban, amikor a pártnak nagy szerepe volt. Én magam nem voltam párttag, így a kezdeményezéseimet nem mindig támogatták. De mentem előre, bulldog módjára, hogy elérjem a célokat. Szegeden kezdtem, életem jelentős része oda kötődik. A Szombathelyi Megyei Kórház

Bőrgyógyászati Osztályának élén hat évet töltöttem, ami kegyelmi időszak volt. Nagyon jól képzett főorvosi karral dolgozhatam, szép eredményeink születtek, nemzetközi folyóiratokban sok közleményünk jelent meg. Ennek következménye lehetett az, hogy az akkori rektor meghívott ide vezetőnek.

– Milyen elvek és szempontok vezérelték akkoriban a klinika vezetésében?

S. I.: – Akkor már jó színvonalú volt ez az intézmény, és az volt a célom, hogy ez a nívó még inkább emelkedjen. Műszerbeszerzésekkel, a kollégák külföldi tapasztalatszerzésének biztosításával igyekeztem ezt elérni. Tizenhárom éves igazgatói működésem alatt a munkatársaim két-három évet töltöttek a skandináv országokban és a tengerentúlon, és mindannyian új módszerekkel tértek haza. Büszke vagyok arra, hogy öt munkatársam szerezt meg részben a kandidaturát, részben pedig a PhD-fokozatot. A kongresszusok és a tudományos közleményeink révén sok barátot is szereztünk, és örömmel tölt el, hogy ez az aktív kapcsolat ma is tart. Céljaim eléréséhez sajnos, csak 13 évet kaptam, mivel jött egy rendelkezés, miszerint 65 éves korban meg kell válni a tanszékvezetéstől. Ez a döntés nagyon lesújtott, hisz számos, hozzám hasonlóan aktív, tevékeny professzor volt kénytelen abbahagyni a munkát.

Gy. R.: – Schneider professzor úr kapcsolatrendszere ma is sokat jelent a klinikának, és igyekszünk újakat is építeni a tengerentúlon, és Nyugat-Európa számos országában. Ez ugyanakkor nem egyszerű feladat manapság. Nem azért, mert befogadó hely nincs, sokkal inkább a bőrgyógyászatban az elmúlt húsz évben lejáratott átalakulás okán. Egyre kevesebb olyan kollégánk van ugyanis, aki akadémiai karriert szeretne befutni, és egyetemen szeretne dolgozni. Sokkal könnyebbnek és biztosabbnak tekintik azt az utat, ha magánrendelőt nyitnak, így folyamatosan küzdünk azért, hogy a különböző pozíciókra megtaláljuk a megfelelő szakembereket. Külföldre tehát azért nem tudjuk elengedni a kollégáinkat, mert akkor itthon megállna az élet.

S. I.: – A mi időnkben több orvosi, laborasszisztensi és nővérstátusz volt, ami jelentősen megkönnyítette a munkát, hisz a klinikaiigazgatónak volt lehetősége arra, hogy megfigyelje az embereit, ki a valódi érdeklődő, kiben rejlik igazi tehetség. Jelentős tudományos tevékenységünk révén sok nemzetközi meghívást kaptam, ezek a lehetőségek pedig módot adtak arra, hogy áttekintsem, kit, hova irányíthatok szakmai tanulmányútra. Az életemet a klinikán töltöttem, reggeltől estig bent voltam, emlékszem, a családom ezt nehezményezte is.

– Az utánpótlás hiánya, avagy inkább a kevés státusz jelent ma a problémát?

Gy. R.: – A két dolog nem feltétlenül különválasztható. Nem látszik az a mostani egészségpolitikából, hogy azokra a kihívásokra, amik az elmúlt 15-20 év változásai révén keletkeztek, sikerülne minden tekintetben megtalálni a választ. Sajnos, lerombolták azt a presztízszt, amit az akadémiai pálya jelentett, és jelenthetne ma is. A terhek nagysága, amik az oktatással-gyógyítással-kutatással járnak, jelentősen meghaladják azok terheit, akik a megyei kórházakban, vagy a magánszektorban dolgoznak, a fizetések ugyanakkor nem ezt tükrözik. Nem csoda tehát, hogy a bőrgyógyászok egy része úgy dönt, a magánszektorra választja, ezt ráadásul könnyen meg is tudja tenni, csakúgy, ahogyan a fogorvosok. Ez a probléma előbb-utóbb azokban a szakmákban is megjelenik majd, ahol az orvoslás nem feltétlenül köthető nagy intézményekhez.

– Jelenleg hány betöltetlen státusz van a klinikán?

Gy. R.: – Másfél évvel ezelőtt vált ki tőlünk három kolléganő, akiknek a státuszát szakorvossal a mai napig nem tudtuk betölteni, helyükre rezidenseket tudtunk befogadni. Ez a hiány a mai napig problémát jelent mind a betegellátásban, mind az oktatásban. A kutatásról nem is beszéllek, sajnos, ezt a területet kénytelenek vagyunk a napi problémamegoldás miatt háttérbe szorítani.

– Azért ez egy szomorú jövőkép...

Gy. R.: – Nagyon nehéz versenybe szállnunk az egyéb szektorok kínálta lehetőségekkel. Nagyon nagy elhivatottság kell ahhoz, hogy azt mondja valaki, szívesen vállalja az akadémiai munkakör terheit. A mi területünkön túlsúlyban vannak a nők, nagyjából 80 százalékban, akiknek az élet más területein is hely kell állniuk. Tőlük ritkán várható el az, hogy feláldozzák gyermekeik nevelését, a családi békességet az akadémiai bőrgyógyászatért. Egy szakrendelőben, négy órás munkával sokkal több ideje marad egy nőnek a családjára. Egészségpolitikai szinten szükségeltetne megoldás ebben a kérdésben, mi, itt a klinikán ezt nem tudjuk megoldani, még akkor sem, ha egyébként többféle, nem anyagi jellegű juttatás megteremtésével is próbálkozunk.

– Már a 80-as években is nőies hivatásnak számított a bőrgyógyászat?

S. I.: – Igen. Ezeket a hölgyeket könnyebb a klinikára csábítani, ha annak élén egy fiatal, ambíciózus, szakmájában is elismert vezető áll, aki látja a távlatokat, a kibontakozás lehetőségeit, emellett jó szakemberekkel van körülvéve, tehát minden feltétel adott ahhoz, hogy virágozzon az intézménye. Ha a végzősök azt látják, érdemes ide jönni, akkor csak úgy özönlenek majd. A gyógyítás-oktatás-kutatás hármásának pedig együttesen kell érvényesülnie, egyik sem szorulhat háttérbe. Kutatás nélkül nem lehet eredményesen sem gyógyítani, sem oktatni. A bőrgyógyászat, és egyáltalán a magyar egészségügy azért van ma gondban, mert korlátozzák a létszámokat, és a kutatómunka hátrányt szenved.

– Ismerve a bőrgyógyászat helyzetét, és külön fejezetként a pécsiiek sajtósági küzdelmeit, miért döntött úgy, hogy elvállalja az intézmény vezetését két évvel ezelőtt?

Gy. R.: – Én is Szegedről jöttem, ahol nem klinikaigazgatóként dolgoztam, hanem osztályvezetőként. A pikkelysömör részleget vezettem, illetve az onkológiai profilú osztályt. Tudományos és kutatási érdeklődésem is a bőr immunológiája és a dermatoonkológia. A saját határait megismerése volt a célom, ehhez pedig kihívás kellett, ezért pályáztam meg ezt az állást. Egy jól működő klinikán dolgozni – ilyen a szegedi is – nagyon kényelmes dolog. Persze, nem könnyen adja fel az ember ezt a kényelmet, ugyanakkor számomra fontos volt megtapasztalni azt, hogy milyen a vezetés, milyen kormányozni egy hajót, még akkor is, ha azon a hajón az elsődleges feladat a rendteremtés. Ez olyasmi, akár a hegymászás. Sokan vállalkoznak rá, még akkor is, ha kényelmesebb lenne nekik is a meleg szobában maradni.

– A szó szoros értelmében is hegymászásnak tekinthető az itt léte Szegedhez képest! Megszokta már a várost, megszerette?

Gy. R.: – *(nevet – a szerk.)* Az volt a feleségemmel az elhatározásunk, hogy ha már ideköltözünk, fent lakunk majd a Mecsek-oldalban. Szerencsére ez sikerült is, csodás a panoráma, tiszta a levegő, egészen más, mint egy alföldi város hangulata. Élvezzük sok tekintetben, ugyanakkor hiányzik Szeged, főleg a Tisza.

– Amikor átvette a klinika irányítását, milyen állapotokat talált itt?

Gy. R.: – Sajnos, a régi, Kodály Zoltán úti épületben és annak felszerelésében nyoma maradt annak, hogy hosszú ideig, kilenc évig csak megbízott vezetője volt az intézménynek. Napi gondot jelentett a fűtés megoldása, a nyílászárók rossz állapota. A felújítás hiányának oka volt az is, hogy a költözés ténye régóta ismert volt. Mivel az egészségügy rohamos fejlődését éveken át nem követte a klinika, így jelentős elmaradások voltak a műszerezettség tekintetében is. A legnehezebb azonban azzal volt szembesülni, hogy jövőkép hiányában sokan távoztak más klinikákra vagy külföldre, így humánerőforrásból is hiányok mutatkoztak. Akik maradtak, azoknak pedig óriási teher volt a vállán, hisz két-három ember helyett kellett dolgozniuk, ami korlátozta azt is, hogy a saját területükön előrelépjenek. Napi szintű tűzoltást kellett végezni. Ha a sportból veszem a hasonlatot, új stadionokat építeni könnyű, de egy jó focicsapatot összerakni már sokkal nehezebb. Visszahozni tehát a jó szakembereket nagyon nehéz dolog. Hosszú évekbe telik, amíg a fiatalokból olyan szakorvosokat sikerül nevelnünk, akikre majd egy szakterület vezetését rá lehet bízni. Azzal, hogy átköltöztünk ide, a facilitások azért javultak, év végéig remélhetőleg kapunk új műszereket is, ezek beszerzésében nagy támogatást kapunk a Klinikai Központtól és az orvoskartól is.

– Igazán azért az lenne a szerencsés, ha a szakorvosokat sikerülne visszacsábítaniuk. Lát-e esélyt erre? Tudva azt, hogy az egyetemi tevékenység mégiscsak komolyabb szellemi kihívás, mint rendre kinyitni a magánrendelő ajtaját.

Gy. R.: – Erre nagyon kis esélyt látok, főleg azok körében, akik már évekkorábban elmentek innen. Az anyagi szempontok nagyon fontosak, és ez érthető is. Azért vannak az osztályunkon olyan szakemberek, akik fanatikusak, és értékesebbné tekintik ezt a munkát a pusztán anyagi jólétnél, és mellettük akadnak olyan kollégáink is, akik a körülményeik miatt dönthettek amellett, hogy velünk maradnak. Ők azért szerencsések, mert megengedhetik maguknak, hogy a hobbijuknak éljenek, köszönhetően annak, hogy erős a családi háttérük. Erről a témáról egyébként sokat beszélgetünk, és az egyik barátom azt mondta, hogy amit mi csinálunk, az amolyan „intellektuális sznobizmus”. Jó érzés, ha az ember meg tud oldani egy problémát, ha azonban a számlákat kell fizetni, ez a jó érzés elszáll.

– Szinte minden szakterületen azt halljuk, hogy az informatika és a technika fejlődésével a diagnosztikai lehetőségek is rohamosan javulnak, így van-e ez a bőrgyógyászat területén is?

Gy. R.: – Igen, a konzervatív területek közül az egyik a bőrgyógyászat, ahol az elmúlt 10-15 évben jelentős változások voltak tapasztalhatók. Az 1900-as évek közepéig ez egy főként leíró tudományterület volt, azaz leírták a betegséget, és ha azt diagnosztizálták, akkor nagyjából lehetett tudni, hogy tapasztalat alapján melyik kezelés lesz hatásos. Utólag már látjuk, hogy ezek a kezelések mégsem voltak túl hatékonyak, mert nem a betegség valódi okán alapultak, hanem tapasztalati tudáson. Az utóbbi 10-15 év – de talán már a korábbi évtizedeket is beleszámíthatjuk – ebben a tekintetben jelentős változást hozott. A betegségek jó részénél, ha a kiváltó okot nem is tudjuk, de azt már igen, hogy milyen mechanizmusok vezetnek a tünetek kialakulásához, így bele is tudunk avatkozni ebbe a folyamatba. A biotechnológia lehetővé tette, hogy olyan gyógyszereket fejlesszünk, amelyek célzottan gátolják, vagy felerősítik az adott mecha-

nizmust, így bizonyos betegségeket ma már jól tudunk molekuláris szinten is kezelni. Az orvosi bőrgyógyászat mellett hatalmas léptekkel fejlődik, és egyre jobban előtérbe kerül az esztétikai bőrgyógyászat is. Rengeteg embert zavar ma az, hogy öregszik a bőre, és ennek az állapotnak a javítására sokféle, tudományos alapokon működő eljárás, módszer, kezelés létezik. Ez a két ágazat – az orvosi és az esztétikai – kezd szinte gyökeresen szétválni. A tendencia az Egyesült Államokban kezdődött, aztán elérte Nyugat-Európát, és ma már Magyarországon is van olyan bőrgyógyász, aki csak az esztétikai ággal foglalkozik. Ez a típusú gyógyászat nagyon eszköz- és műszerigényes, az alkalmazott készülékek, a lézerek igen drágák, és állandóan megújulnak. Feladatunk lenne, hogy ezeket is ismerjük, sőt, tanítsuk is a használatukat a rezidenseinknek, ám erre Magyarországon jelenleg nincs lehetőség. Jelentős kihívás ennek megoldása, azaz az esztétikai bőrgyógyászat integrálása az oktatási rendszerünkbe.

– Van olyan szakemberük, aki ezt a területet kutatja?

Gy. R.: – Nincs olyan szakemberünk, aki az esztétikai bőrgyógyászatnak minden ágát magas színvonalon művelné. A fejlődés ugyanis olyan gyors és nagy léptékű volt, hogy napi szinten lehetetlen volt követni, ráadásul az eszközök sem voltak adottak ehhez. Azok az emberek, akik ezt igénylik, a fizetős ellátáshoz fordulnak. A fogászok és a plasztikai sebészek vannak még így ezzel, akiknél szintén akadnak olyan területek, amelyeket akadémiai szinten nem tudnak művelni, mert azok sokkal inkább a magánpraxisban jelennek meg. A fogászatban ugyanakkor már bizonyos esetekben van megoldás arra, hogy szakembereik visszaintegrálódjanak az akadémiai szférába – félállásban, vagy egyéb módokon – nálunk ez a folyamat még várat magára.

– Ön, klinikaigazgatóként, miként végzi a kutatásait?

Gy. R.: – Ahogyan említettük, jelentős a hátrányunk a három másik magyarországi klinikával szemben, mert ott a falakon belül van mód ezt a tevékenységet végezni. Szegeden molekuláris biológiai és sejtenyésző labor áll rendelkezésre, Debrecenben működik egy őssejt-kutató labor, és egy olyan állatház, ahol steril körülmények között tudnak immunhiányos egereken kísérleteket végezni, és a budapesti klinikán is nagyon komoly genetikai és egyéb sejtenyésző kutatások folynak. Nálunk kooperációs jellegű kutatásokban lehet csak gondolkodni, nagyon jó az együttműködésünk a Farmakológiai és Farmakoterápiai valamint az Anatómiai Intézettel, velük közös projektjeink is vannak. Az alap kutatások mellett végzünk klinikai kutatásokat is, ezek is nagyon lényegesek, hiszen lehetőséget adnak arra, hogy a betegeinket ne rutinszerű ellátásban részesítsük, hanem tudományos alapalességgel kezelhessük.

– Már a 80-as években is jellemző volt a társszakmákkal a kooperáció?

S. I.: – Akkoriban – a több státusz révén is – a kollégáknak volt lehetőségük kiválasztani egy területet, amit aztán egymással párhuzamban, egymást segítve kutattak. Egyikük immunológiával, másikuk genetikával, biológiával vagy morfológiával foglalkozott. Ez volt a jellemző a szegedi Simon Miklós iskolára is, így amikor külföldön bemutatkoztam, és elmondtam, honnan jöttem, az üdvözlés után az volt az első mondatuk: „Maguk sokat közölnek”. Ez nagy dicséretnek számított. Team-munkában dolgoztunk akkoriban is, asszisztensnők és fiatal kollégák is segítettek a kutatásokban. Óriási robbanás volt a biológia, az immunológia és a genetika belépése a bőrgyógyászat területére, mert a leíró folyamatok után ezek jelenléte nagyban segítette a betegségek hátterében húzódó folyamatok feltérképezését.

Gy. R.: – Jó klinikus szükségeltetik a problémák felvetéséhez, amiket aztán egy jó alapkutató segítségével meg lehet oldani, az ilyen típusú team-munkára házon belül is szükség lenne. A külső kapcsolat igénybevétele jár előnyökkel és hátrányokkal is. Utóbbi azt jelenti, hogy többletenergiára van szükség a kapcsolatok kialakítására. Előnyét pedig abban látom, hogy a határterületi ismereteknek is a birtokába kerülhetünk. Ha saját magunk kutatunk, hajlamosak vagyunk beszűkülten gondolkodni. A hátrányainkat próbáljuk az előnyünkre fordítani. Külföldiekkel is van szép számban együttműködésünk, ezek egy része informális jellegű, amikor mintákat szívességi alapon cserélünk egymással, vagy közös publikációt adunk ki, közös beteganyag kapcsán. A legjobb az lenne, ha közösen pályázhatnánk is, ez azonban ma még nehézkes, mert az előélet nagyban befolyásolja a pályázat beadását. Olyan ez, akár egy ördögi kör, hisz ahhoz, hogy kapjunk pénzt, pályázatok kellenek, a pályázatokhoz viszont komoly szakmai múlt is szükségeltetne. Ebből a körből éppen a kapcsolatépítéssel próbálunk kitörni.

– Harcias alkatnak tartja magát?

Gy. R.: – Nem, harciasnak, agresszívnek és autokratikusnak semmiképp sem mondanám magam. Néha túlzottan is fölvállalom a kompromisszumokat, ugyanakkor küzdök mindaddig, amíg a céljaimat meg nem valósítom.

– Örülten elhivatottnak sem tartja magát?

Gy. R.: – De, az talán igaz rám, hisz időről időre megkapom a családomtól szemrehányásként, hogy eljöttünk Szegedről, pedig ott jóval kényelmesebb volt az életünk. Közel voltunk a nagyszülőkhöz, a barátokhoz, könnyen szerveztük meg a hétköznapiakat. Nagy tisztelet illeti a feleségemet, hisz ő adja a hátteret ahhoz, hogy én itt helyt tudjak állni. Igazán csak húsz év múlva derül majd ki, megérte-e az elhivatottság és a küzdelem. Az embernek tudnia kell, mire képes személyesen és közösségekben, az az családilag, még ha ez sok nehézséggel jár is.

– Milyennek szeretné látni ezt a klinikát tíz év múlva?

Gy. R.: – Azt szeretném, ha azokon a posztokon, amik meghatározói egy klinikának, stabil, megbízható vezetők lennének, és az én jelenlétem nem volna föltétlenül szükséges ahhoz, hogy a rendszer működésképes legyen. Szerencsére ma már vannak olyan területek, ahol azt látom, ez részben meg is valósult. Fontos számomra az is, hogy létezzen a közösség, ahol jó lenni, olyan felvállalható jövőkép tükrében, ami előrevetíti a következő évek történéseit. A betegek szempontjából pedig az lenne a lényeges, hogy érezzék, a mi klinikánkon is megkapják azt az ellátást, amit az országban létező másik háromnál, sőt, amit Nyugat-Európában megkaphatnának. Utóbbi persze külső tényezőknél is múlik, nevezetesen azon, hogy bizonyos gyógyszereknek milyen a társadalombiztosítási finanszírozottsága. Szeretném, ha öt év múlva visszautasíthatnák álláskérőket, mert minden állásunkat betöltöttük, és annak is örülnék, ha egyre több rezidensünk lenne. Igazán az utóbbi történések lennének a legjobb fokmérői a munkánknak. Bár a bőrgyógyászat népszerű szakma, az elmúlt időszakban volt olyan, hogy nem jelentkezett hozzánk egyetlen rezidens sem. Az utóbbi egy-két évben szerencsére már nem ez a jellemző. Bízom a klinikán belüli kutatócsoportok kialakulásában is, amelyek napi tevékenységük részeként tekintik ezt a területet is.

– Vannak-e itt jelenleg olyan karizmatikus oktatók, kutatók, akik segíthetnek idevonzani a fiatalokat?

Gy. R.: – Szerencsére most is vannak ilyen munkatársaim, és bízom abban, hogy a fiatal szakorvosjelöltjeinkből is meghatáro-

zó egyéniségek lesznek.

S. I.: – Fontos, hogy a vezető lelkes legyen, hisz csak az tud lelkesíteni, aki maga is az. Ugyancsak lényeges az állandó visszajelzés a diákoknak, hogyan állnak a feladatokkal, igényelnek-e segítséget. Szó sincs arról, hogy az orvosi fakultáson csak orvosok dolgoznak. A természettudományos munkában alapvető feltétel, hogy biológus, vegyész, fizikus, azaz a terület összes képviselője jelen legyen, mert ez az egység lehet a záloga az előrejutásnak. A bőr egy óriási szerv a szervezetünkön belül, az utóbbi 10-15 évben került pontosabb és intenzívebb analízis alá, ami által újabbnál újabb felfedezések kerülnek elő. Ma már tudjuk, hogy nem fedőszervről van szó. Óriási kibontakozási lehetőségek vannak ezzel kapcsolatosan, amiket mindenképpen ki kell használni.

Gy. R.: – Az utóbbi időben valóban előtérbe került, hogy a kiterjedt, krónikus bőrbetegség nem csak a bőrt érintő probléma, hanem sokszor társul más szervi érintettségekkel, sőt, a bőrön látható jelek nemegyszer egyáltalán nem a bőrből kiinduló betegségekre utalnak. A társszakmák nélkül ma már nem lehet korszerű és magas színvonalú bőrgyógyászatot művelni. Törekszünk arra, hogy jó kapcsolatot ápoljunk az Immunológiai Klinikával, vagy az Angiológiai Klinikával, utóbbival például a láb-szárfekélyek témakörében végzünk közös vizsgálatokat. Hasonlóképp szoros az együttműködésünk a Sebészeti és az Onkológiai Klinikákkal is. Ahogy a kutatás, úgy a betegellátás is csak team-munkában képzelhető el.

– Hány emberrel dolgozik együtt?

Gy. R.: – Két telephellyel működünk: itt, az Akác utcában 30 ágyunk van, egy általános ambulanciánk és számos szakambulanciánk, a Veress Endre utcában pedig a szakrendelőnk. Rajtam kívül hat szakorvos dolgozik főállásban, közülük egy a Veress Endre utcában végzi a munkáját. Néhány részmunkaidős munkatársam is van, ők itt, a klinikán speciális területeken tevékenykednek. A szakorvosi hiányokat a hat-nyolc rezidensünkkel igyekszünk pótolni, ők fluktuáló jelleggel vannak jelen. A szakasszisztensi és a nővérgárdánk jól képzett, de nagyon nagy a teher rajtuk. Nővéreink közül néhányan elmentek külföldre, illetve más helyekre dolgozni, ezért most is van két betöltetlen állásunk, és ez nem is olyan rossz arány más klinikákhoz képest. Igazán lelkiismeretes és áldozatkész munkát végeznek, ugyanakkor a fizetésük mégsem összevethető például egy nagyáruházban dolgozó árufeltöltő bérével.

Összesen ötven körüli a létszám a klinikán, beleértve a szakszemélyzetet és a kiegészítő személyzetet is. Jelenleg csak egy biológusunk van, de tervezzük felvenni még egy munkatársat, gyógytornászunk azonban nincs, pedig nagy szükségünk lenne rá. A szakorvosi létszám csökkenése időről időre megkérdőjelezi a Veress Endre utcai telephelyünk megtartását. Mivel a kinti rendelés miatt egy kollégánk kiesik az oktatásból, a megnövekedett ilyen jellegű terhek miatt is elgondolkodtató, mi legyen a jövő ezzel az intézményrészünkkel kapcsolatosan. Persze, ez körültekintést igénylő döntés, hisz az ott lakók ellátását a megszüntetés, illetve az integrálás nagyon hátrányosan érintené.

– Schneider professzor úr mennyit tartózkodik a klinikán?

S. I.: – Bejárok rendszeresen, ami heti 3-4 délelőttöt jelent. A leveleim ide érkeznek, innen intézem a kapcsolattartást a külföldi partnerekkel, írom a könyvrecenziókat, tervezem a tudományos közleményeket. Igyekszem naprakész lenni a tudományos információáramlás területén is, ha a fiatal kollégák megkeresnek, mindig szívesen segítek, Gyulai professzor úrral egyetértésben.

Nehezen tudok elszakadni a szakmától, szeretném megérni, hogy itt újra egy virágzó bőrgyógyászat legyen. Optimista vagyok ebben a tekintetben, hisz Gyulai professzor ugyan nem harcos természet, de azért konok, kitartó és következetes ember, aki biztosan eléri majd a célját.

– **Tervben van-e még egy könyv? Esetleg még kettő?**

S. I.: – Nincs. Egyelőre annak örülök, hogy a klinika 90 éves múltját felölelő kötetnek nagy sikere volt, sokan megkerestek és gratuláltak. A könyv megírását első ízben egyébként az inspirálta, hogy 1991-ben volt Melczér és Berde professzorok születésének századik évfordulója. Akkor, a jubileum kapcsán, a Kodály Zoltán úti épületben, a professzori folyosón, egy-egy márványtáblát lepleztünk le, és Beck Soma professzornak is emléket állítottunk, aki 1872-ben született. Már akkor szóba került az, hogy fontos lenne megörökíteni a klinika történetét, mivel egyre kevesebben lesznek azok, akik az elmúlt évtizedekre visszaemlékeznek. Aztán ez nem valósult meg, eltelt még jó néhány év, tehát

most ténylegesen az utolsó pillanatban voltunk a kötet megszerkesztésével.

Fontosnak tartom itt megemlíteni a magyar kultúrtörténet és közoktatás legendás alakját, *gróf Klebelsberg Kuno*t, aki 1922-től 1931-ig volt a kulturális tárca vezetője. Elhivatott, küzdő, optimista, kemény akaratú és kreatív ember volt, akinek a nevéhez nemcsak a felső-, de az alap- és középfokú oktatás megalapítása is fűződik. A Tisza partján húzódó szegedi klinikai tömbök felhúzása, a Dóm téri épületek kialakítása, a debreceni egyetem befejezése és a menekült pozsonyi egyetem pécsi letelepítése is neki köszönhető. Ő volt az, aki Magyarországon 1930-ig ötezer tantermes iskolarendszert hozott létre a tanyavilágban, illetve a városok perifériáján, a hátrányos helyzetű gyerekeknek. Szomorú, hogy Pécsen kevesen ismerik Klebelsberg Kuno nevét, pedig kultúrateremtő tevékenysége felbecsülhetetlen.

Schweier Rita

Tudományos Diákköri Szalon

A Kar történetében egyedülálló rendezvénysorozat a Tudományos Diákköri Szalon, melyet azért hívtunk életre, hogy elősegítsük a tudományos diákköri hallgatók megfelelő felkészülését a kari tudományos diákköri konferenciákra és a 2017-ben Pécsen megrendezendő XXXIII. Országos Tudományos Diákköri Konferenciára.

Újdonság, hogy mind az előadó hallgatókat, mind a közönség hallgatói tagjait TDK-pontokkal jutalmazzuk. Ezek a pontok a bizottság által kiírt pályázatoknál, mint a demonstrátori pályázat vagy a különféle konferenciákra kiírt utazási támogatási pályázatok, plusz pontnak fognak számítani. Így nemcsak az előadó hallgatókat szeretnénk inspirálni a részvételre, hanem azon diákkörös hallgatókat is, akik érdeklődők és szívesen megismernék közelebbről a hallgatói tudományos munkát.

Ezek az alkalmakon a házi TDK konferenciákhoz hasonlóan 10 perc áll rendelkezésre az előadás megtartására, melyet 5 perc vita rész követ. Ezután a zsűri tagjai értékelik az előadást, tanácsokat adnak az előadónak, így segítve elő a hatékony felkészülést a későbbiekre. Az országos vagy a házi TDK konferenciához hasonlóan a zsűri tagjai nem feltétlenül az adott szakterület művelői közül kerülnek ki, hiszen a cél a hallgatók előadói képességének javítása és a tapasztalatszerzés ebben a szerepkörben.

Az őszi szemeszter során két alkalommal került megrendezésre a TDK Szalon, melynek népszerűsége egyre növekszik, ezt jelzi, hogy a második szalon alkalmával már nem volt szabad hely a hallgatóság soraiban. A TDK Bizottság a nagy érdeklődésre való tekintettel a tavaszi szemeszter kezdetétől fogva rendszeresen meg kívánja rendezni a Tudományos Diákköri Szalont,



Támogató:
PÉCSI
SÖRFÖZDE
anno 1848

II. Tudományos Diákköri Szalon

- Megismerheted az egyetemünkön folyó TDK munkákat
- Hasznos tanácsokkal gazdagodhatsz
- Kedvet kaphatsz a TDK munkához

Gyere el és TDKzz TE is!

2015. november 26., 17 óra
PTE ÁOK Elméleti Tömb
III. szemináriumi terem



hogy minél több TDK-hallgató kapjon lehetőséget előadásának bemutatására.

Várunk minden érdeklődő egyetemi polgárt az elkövetkezendő Szalonokon!

Vass Réka Anna, Császár András
bizottsági tagok

Európa vezető egészségügyi szervezetei állásfoglalása a migrációs hullámhoz kapcsolódó feladatokról

A zömében Közép-Keletről (Szíria, Irak) és Közép-Ázsiából (Afganisztán) kiinduló szokatlanul magas migrációs hullám, mely a mediterrán országok után most a Balkánon keresztül vezető útvonalon az Európai Unió kelet-középeurópai országait érte el, majd haladt tovább Közép- és Észak-Európa felé, a régió közegészségügyéért felelős szervezeteit is lépéskényszerbe hozta. Az Európai Unió Stockholmban székelő legfőbb közegészségügyi szervezete az European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) és az Egészségügyi Világszervezet (WHO) Európai Irodája novemberben egyaránt magas szintű szakértői tanácskozást tartott, melyek célja, hogy a tévhitiek és félremagyarázások helyett tényeken alapuló kockázatelemzést végezzen, és javaslatot tegyen a szükséges intézkedésekre. A PTE, ÁOK e területen végzett munkájának elismerése, hogy Magyarországról Stockholmban egyedüli magyar szakértőként (az országos Epidemiológiai Központ egyetértésével), Rómában pedig a hivatalból résztvevő kormányzati képviselők mellett, szintén egyedüli magyar szakemberként volt szerencsém részt venni a tanácskozásokon.

Bevezetőként két dolgot le kell szögeznünk: sem az Európai Uniónak, sem a WHO-nak a mai napig nincs egységes migrációs-egészségügyi stratégiája és programja; ami jelenleg a migránsok és menekültek egészségügyi ellátásban történik, az – a minőségi különbözőségeket is beleértve – a tagországok eltérő szintű felkészültségétől, kapacitásától függ.

Ugyanakkor az elmúlt évtizedekben a régióban már történetek hasonló nagyságrendű migrációs mozgások. 1992–95 között a volt Jugoszláviában folyó polgárháború során több mint 300.000 ember menekült Magyarországra (és ment tovább Nyugat-Európa felé); az első menekülttáborok ekkor létesítették Nagyatádon. 1992 novemberében, Eszék bombázásakor szállították Pécsre egy ottani szociális otthon lakóit. (Éjszakai ügyeletben a cikkírónak ez volt első találkozása migránsokkal.) Néhány évvel később, 1999 tavaszán Milosevics Nagy-Szerbiáról szőtt álmai következményeként három hónap alatt a két és fél millió koszovói albán lakosból közel egy millióan menekültek a környező országokba és Európa távolabbi államaiba. Macedónia több száz ezer menekültet helyezett el sátrótáborokban. Az ő egészségügyi ellátásukat hatalmas nemzetközi összefogás segítette. Cikkíró itt is személyesen jelen volt, a Nemzetközi Migrációs Szervezet (IOM) orvosi programjait vezette, közöttük a roppant kényes egészségi állapoton alapuló evakuálást (priority medical evacuation). Impresszív volt a szolidaritás: 25 ország küldött orvoscsoportokat, mozgó kórházakat és fogadott ingyen ellátásra szorulókat. Ezeket a példákat azért említettem, mert rávilágít, a jelen helyzet nem példa nélküli régióinkban sem, és tanulságait ma is fel lehet, fel kellene használni.

Az ECDC Stockholmban 2015. november 12-13-án tartott szakmai találkozója elsősorban a *migrációhoz kapcsolódó fertő-*



ző betegségek tényeken alapuló megelőzéséről szolt. A találkozón 20 ország (zömében Európai Unió) 33 szakértője és az Európai Bizottság, az EU Fundamental Rights Agency, az IOM, PICUM, WHO, International Panel Physicians Association mellett az ECDC szakértői vettek részt.

A tanácskozás fő célkitűzése az volt, hogy az egy évre tervezett projekt során meghatározott kritériumok szerint gyűjtött tények alapján összeállítsa a „*Migránsok körében a fertőző betegségek felkutatására folytatott, tényeken alapuló, szűrési útmutatót*” az EU/EEA országok számára, és meghatározza továbbá a fertőző betegségek prioritást jelentő csoportját, kidolgozza az ezekre vonatkozó útmutatót majd az ECDC-vel közösen összeállítson egy nyílt hozzáférésű publikációt. A még nem végleges, szerkesztés alatt álló anyag bevezetőjében leszögezi, hogy

1. A migránsok nem jelentenek egészségügyi veszélyt az EU állampolgári számára; **de**
2. Ugyan nincs olyan tény, ami azt igazolná, hogy a befogadó populáció veszélyeztetettsége a fertőző betegségek szempontjából növekedne, de szükségesnek tartja a prevenciót (vakcináció) és az egészségügyi szűrést az újonnan érkezett migránsok körében, már csak a tényleges igény megállapítása és ennek biztosítása érdekében is.

A WHO „*A migránsok és menekültek egészségéről*” tartott „magas szintű” tanácskozása, melyet az olasz kormánnyal közösen szerveztek, amint a címében is jelzi, elsősorban a tagországok szakpolitikai tevékenységét, célkitűzéseit kívánta összehangolni. Az Európai Iroda messze több országot fed le, mint az EU: az 53 tagország részben magában foglalja a küldő országokat is, mint Törökország és Afganisztán. De ezen túlmenően, az európai régióval szomszédos közel-keleti és észak-afrikai országok képviselői is részt vettek a tanácskozáson. Én meghívott szakértő-megfigyelőként annak a folyamatnak a részvevőjeként kaptam meghívást, ami a több éve tartó együttműködés eredményeként remélhetőleg már a közeljövőben a „WHO Collaborating Center” státuszt elnyerését jelenti a Műveltségi Medicina Tanszék számára; a migrációs-egészségügy területén egyedülként Európában.

A kétnapos tanácskozás által elfogadott dokumentum címe a következő: *A migránsok egészségének biztosítása az egészségügyi rendszerek kapacitásának erősítése révén: a jelenlegi humanitárius krízis jelentette kihívások és prioritások alapján.* Fontos megjegyezni, hogy mindkét dokumentum leszögezi: a migráció önmagában nem jelent egészségügyi veszélyt, de a két testületi álláspont különböző helyre teszi a hangsúlyt. Míg az ECDC az egészségügyi szűrés és vakcináció (beleértve e felnőttek védőoltását is!) protokolljának a kidolgozásával foglalkozik, a WHO az ellátó hálózat felkészítését, kapacitásbővítésének szükségességét hangsúlyozza, külön kiemelve az egészségügyi személyzet migrációs-egészségügyi képzésének fontosságát. Ez a jövő évben induló Migrációs-egészségügyi Mesterképzési programunk szá-

mára fontos hivatkozási alap. Dr. Jakab Zsuzsa, a WHO európai igazgatója magánbeszélgetésben ígéretet tett arra, hogy a hallgatótoborzás megkezdésekor külön támogató levelet kap egyetemünk.

Úgy hiszem, a két tanácskozás fontos szakmai háttérrel ad egész Európa számára a migrációs hullámhoz kapcsolódó egészségügyi kihívások kezelésére, a tévhitiek eloszlatására. Egyetemünk számára fontos visszajelzés, hogy a 2007-ben megkezdett migrációs-egészségügyi programokkal jó úton járunk, és nemzetközi szinten is elismerik tevékenységünket.

*Dr. Szilárd István c. egyetemi tanár
PTE, ÁOK, Műveleti Medicina Tanszék*

Egyensúlyban lenni

2015. május 23-án Bogner Péter professzort nevezte ki öt évre a Pécsi Tudományegyetem rektora a PTE, KK, Radiológiai Klinika élére.

– Fél éve nevezték ki a Radiológiai Klinika igazgatójává. Mi történt azóta?

– 2014-ben klinikánk jelentős deficittel zárt, ezért elsődleges célom a gazdasági konszolidáció volt. Bár az évből még másfél hónap hiányzik, a számok azt mutatják, hogy jó úton járunk. Sok területen tapasztaltunk – kinevezésemtől függetlenül – pozitív változást, nekem az volt a feladatomban, hogy e pozitív trendekre ráerősítsek. Így az első fél év után elmondhatjuk, hogy a változás, a reményt keltő eredmény sokunk munkájának gyümölcse.

– Miért a gazdálkodás áll a fókuszban?

– Úgy vélem, ha nincs egyensúlyban a gazdálkodás, akkor a klinikának nincs jövője. Az ország összes kórházához hasonlóan mi is élvezzük az uniós pályázatok eredményeit: a közelmúltban tudtuk meg, hogy a KEOP-pályázat keretein belül még idén megújulhat a röntgenműszerpark, és egy új CT-berendezést is kapunk. Reménykedünk benne, hogy sikerül egy MR-készüléket is beszerezni, szintén uniós forrásból. Ám a jövő nem építhető uniós forrásokra, illetve ahogy kollégáimnak szemléletesebben megfogalmaztam: nem lehet segélyből élni. Mi nem akarunk segélyből élni, ezért fontos, hogy fejlődésünket saját gazdálkodásunkból tudjuk előteremteni.

– Pedig országszerte európai uniós forrásokból újulnak meg a radiológiai osztályok.

– Az uniós lehetőségek nagyszerűek, de a radiológia technikai sportág. Nem megkerülhető a technikai eszközök folyamatos megújítása. Ahogy 2006-ban, úgy idén is óriási fejlesztés valósult meg, de szükségünk lenne újabb ultrahangkészülékekre, és cserére szorul az intervenció angiográf is. A saját források persze nemcsak ezért fontosak, hiszen a modern műszereket naponta használó szakembergárdát, radiológusokat és radiográfusokat egyaránt, folyamatosan képezni kell. A kollégáknak el kell jutniuk külföldi kurzusokra, fel kell dolgozni a legújabb irodalmat, folyamatosan fejlődniük kell, de üres pénztárcával ez nem megy.

– A hármas egyetemi feladatkörben, mely a gyógyítást, a kutatást és az oktatást foglalja magában, hol lát fejlődési lehetőséget saját szakterületén belül?

– Mindhárom feladatkörben. A gyógyítással kapcsolatban szeretnénk ráerősíteni a specializációra. Már eddig is voltak olyan területek a klinikán, melyeken specializációval nagyon szép ered-

ményt értek el a kollégák. Ezt minél szélesebb körre kell kiterjesztenünk. A csonttüreleti radiológia az egyik fejlesztendő terület, de szeretnénk erősíteni a fej-nyaki diagnosztikát, az onkológiai diagnosztikát és a sürgősségi radiológiát is. Fontos lenne a kutatásban



is előrelépni, hiszen ez az egyetemi lét egyik alapja. Az elmúlt pár hónapban hárman is bejelentkeztek PhD-képzésre, sőt, a belépő fiatalok között minősített szakemberek is megtalálhatóak. Az ő esetükben elengedhetetlen, hogy a tudományos aktivitásukat folytassák. Ha máshol szereztek fokozatot, az adott kutatócsoporttal igyekszünk fenntartani a kapcsolatot. Például egyik kollégánk szoros kapcsolatot ápol Helyes Zsuzsa professzorasszony munkacsoportjával, hiszen onnan érkezett. Rajta keresztül pedig további kollégákat megpróbálunk is bevonni a kutatómunkába. Klinikánk óriási támogatást kap a Nemzeti Agykutatási Program részéről is: pár hete érkezett az egyetemre egy kisállat-MR-készülék, amely bővíti kutatási portfóliónkat.

– Milyen fejlesztéseket terveznek a harmadik egyetemi feladatkör, az oktatás területén?

– Fejlesztéseink egyik fókuszja az elektronikus tananyag, ami tulajdonképpen online képi adatbázis. Ezt nem csak az orvostanhallgatók képzésében, hanem később, a szakorvosok továbbképzésében is tudjuk használni. Az adatbázisban komplett esettanulmányok gyűlnek: a klinikai adatok, az előzmények, az anamnesztikus adatok, a képalkotó vizsgálat a teljes képanyagával, és a hozzá tartozó radiológiai leletekkel egyszerre válnak elérhetővé. A tananyagfejlesztést pályázati keretek között a szegedi és debreceni egyetemmel közösen végezzük. Látva az eddigi eredményeket, Pécs egészen kiváló munkát végzett. Reméljük, hogy a többi egyetem is érdemi módon tud együttműködni a fejlesztésben. Ha megvalósul az, amiről álmodtunk, egy országosan használható adatbázis áll majd az összes magyar radiológus rendelkezésére. Másik oktatási fókuszunk előzménye, hogy az Európai Radiológus Társaság az elmúlt egy-két évben meghatározta azokat az

irányelveket és kompetenciákat, melyeket a medikusoktatásban, majd a szakorvosképzésben helyesnek és aktuálisnak tart. A medikusoktatásban ezt már jövőre szeretnénk bevezetni. A teljes tananyagot szeretnénk úgy átalakítani, hogy az európai előírásoknak és szabványoknak megfeleljen. Ehhez óriási segítséget nyújt a bővíthető, szerkeszthető és aktualizálható képi adatbázis, amely rugalmas oktatást tesz lehetővé. Úgy gondolom, ezt a medikusok is élvezni fogják.

– **Egy korábbi interjújában úgy nyilatkozott, nem készült radiológusnak.**

– Valóban. De szerencsére az ember fiatalon hoz olyan döntéseket, amelyek váratlan fordulatokat eredményeznek. Diákkörös hallgatóként ért egy nagyon erős impulzus: mentorom, *Kellermayer Miklós* professzor sokat beszélt nekünk a szöveti, sejtből található vízről és az ehhez kapcsolódó vizsgálati lehetőségekről. Akkor, az 1980-as évek elején a mágneses rezonancia már kísérletesen ismert eljárás volt, és ekkor születtek meg az első MR-készülékek is. Érdekelt a titok, és a megismerésére törekedtem. A megismerésnek pedig számos útja van: a kutatómunka mellett a klinikum is ennek része, egyetemi szinten pedig ez a kettő nem választható el egymástól.

– **Pályája kezdetén, 1989-ben ösztöndíjasként az Egyesült Államokban, a National Institute of Health-ben kutathattott. Ebben az időszakban kik inspirálták Önt?**

– Az 1980-as években generációm számára Amerikába eljutni és ott kutatóként dolgozni non-plus-ultrának számított. Mindenki vágyott rá, és aki tehetett, meg is valósította ezt a vágyat. Amikor elnyertem az ösztöndíjat, rendkívül szerencsésnek éreztem magam. Miután kikerültem, sikerült kutatólaborot váltanom, és az NIH vált a kutatóhelyemmé. Ez a szervezet, mint a szövetségi egészségügyi minisztérium államilag finanszírozott kutatólaborja, még ma is kiemelkedő forrásokat kap, akkor pedig korlátlan anyagi lehetőségeink voltak. Egy kis laborba kerültem, ahol sejtfiziológiával és -biológiával foglalkoztunk. Motiváló környezetben léteztünk, a szomszéd labor Niels Bohr, Nobel-díjas atomfizikus unokája vezette, egy emelettel fölöttem dr. Robert Gallo, az AIDS egyik kórokozójának felfedezője dolgozott. Inni lehetett a tudást. Minden épületben volt legalább két-három Nobel-díjas szakember, akik rendszeresen tartottak szemináriumokat. Sőt, már abban az időben is erősen multinacionális környezetben dolgozhattunk, hiszen a világ minden tájáról fogadtak fiatal kutatókat. Így szellemileg és kulturálisan egy pezsgő, inspiráló légkör alakulhatott ki.

– **Pályája során szintén ösztöndíjjal került a Harvardra.**

A Harvardra később, már Kaposvárról kerültem egy fél éves ösztöndíjjal. A közelmúltban eltávozott Jolesz Ferenc professzornál, nemcsak a Harvard, hanem a nemzetközi radiológiai közösség egyik meghatározó személyiségénél tanulhattam. Az ő labor-

jában diffúziós MR-képalkotással kezdtem el foglalkozni. A fél éves ösztöndíj egy svájci és egy amerikai fizikussal együttműködve telt el, és számtalan szakmai eredményt hozott. Tudományos érdeklődésem középpontjában azóta is e terület áll.

– **18 évet töltött Kaposváron. Hogyan emlékszik erre az időszakra?**

– Egyértelműen pozitívan. Az ember mindenre szívesen emlékszik, ami fiatalkorában kezdődött. Kaposvártól én mindig kaptam. Nagyon fontosak voltak azok a hatások, melyek a kaposvári diagnosztikai központban értek, életemben meghatározó szakember volt *Repa Imre* professzor. Azt is pozitívan élem meg, hogy el kellett jönnöm Kaposvárról. Hiszen fontos, hogy az ember saját lábára tudjon állni, saját képességeit ki tudja próbálni egy olyan környezetben, ahol nincsen olyan támogatottsága és segítsége, mint amit én Kaposváron élveztem.

– **Tavasszal, klinikaigazgatói kinevezésekor hangsúlyozta, hogy közös tervekre és közös gondolkodásra alapozva képzelje el a klinika működését. Hogyan látja a kinevezése óta eltelt időszakot?**

– A képalkotó diagnosztika hihetetlenül szerteágazó tudománnyá vált. Kaposváron CT- és MR-diagnosztikával, valamint kísérletes radiológiával foglalkoztam, bizonyos radiológiai profilokat nem műveltem. A pécsi radiológiai ellátást viszont felöleli a teljes vertikumot. Bizonyos területek működésének optimális kialakítását nekem is meg kell tanulnom. Ez nem képzelhető el a kollégák segítsége nélkül. Az elmúlt fél évben jelentős segítséget és bizalmat kaptam mindenkitől.

– **Hogyan irányítja a klinikát?**

– Igyekszem mindenkit meghallgatni és hiszek a demokratikus vezetésben. Amiben csak lehet, próbálok érvényesíteni a demokratikus döntéshozatal intézményét. Pontosan azért, mert tudom, hogy más döntések viszont nem demokrácia-kompatibilisek, meg kell őket hozni attól függetlenül, hogy tetszik-e vagy nem. Az irányítás fontos eleme, hogy bevezettem a vezetői értekezlet intézményét. Minden hétfőn leülünk a különböző munkacsoportok vezetőivel, a gazdasági vezetővel, a HR-munkatárssal, az informatikussal és az adminisztrációval, és együtt beszéljük át az elmúlt hét történéseit. Ilyenkor informálok őket a külső impulzusokról, felsővezetői döntésekről, és ez az a fórum, ahol közösen megfogalmazzuk a terveket és a problémákat is. Ezen kívül igyekszem a kollégákkal fenntartani a rendszeres és személyes kapcsolatot. Számukra az ajtó mindig nyitva áll, és úgy veszem észre, élnek is ezzel a lehetőséggel. Mert nem csak a gazdálkodásnak kell egyensúlyban lennie, hanem az emberi értékeknek is. A cél az, hogy úgy tudjunk működni, hogy mindenki jól érezze magát.

Apró Annamária



3D technológia egyetemünkön: tervek, lehetőségek, kezdeményezések

A 3 dimenziós (3D) vizualizációs és nyomtatási technológiák korunk egyik legizgalmasabb, legdinamikusabban fejlődő kutatási területe. Legyen szó orvostudományról, művészetekről, ruhatervezésről, építészetről, oktatásról vagy akár konyhaművészetéről, a 3D nyomtatási megoldásokkal szinte mindenhol találkozhatunk. Egyetemünkön a 3D nyomtatás, és a hozzá szorosan kapcsolódó 3D vizualizációs megoldások használata rektori kezdeményezésre kapott friss lendületet 2014-ben.

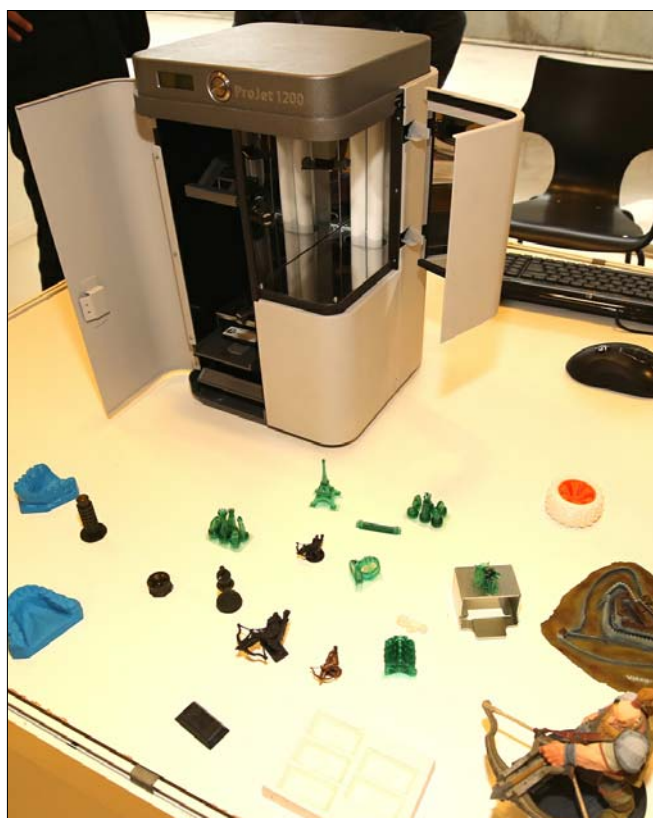
A technológia újdonságtartalma és rohamos fejlődése mellett már komoly hagyományokra tekint vissza. Ma már a kereskedelemben számos gyártó készülékei elérhetőek, a legolcsóbb nyomtatók ára 100.000 forint körül mozog. Persze a „csúcscategóriás” gépek (például az úgynevezett SLS technológiát alkalmazók vagy az összetettebb bioprinterek) a több tízmilliós, sőt, százmilliós nagyságrendet is elérhetik. A nyomtatott anyagok között is komoly eltérések mutatkoznak az árkategóriák függvényében: az otthoni használatra szánt asztali nyomtatók leginkább különböző típusú műanyagokból (PLA, ABS), míg az ipari berendezések akár titánból is készítenek összetett tárgyakat nagy precizitással.

De hogyan is működik ez az izgalmas technológia? Az alapelv minden készüléknél azonos: a 3 dimenzióban (tervezőszoftvekkal vagy tárgyak, személyek szkennelésével) megtervezett tárgyakat térben – az adott technológiától függően – rétegről-rétegre hozzák létre a nyomtatók. Előnye, hogy a prototípustervezésben nagyon gyors és költséghatékony megoldást kínál a szakemberek számára. Segítségével olyan tárgyak is megalkothatók, amelyek a hagyományos módszerekkel eddig nem voltak előállíthatóak.

A 3D nyomtatás gyakorlati alkalmazása a gyors és költséghatékony prototípustervezésen túl számos egyéb területen segítségünkre lehet. 3D nyomtatóval készíthetünk ruhadarabokat, működő alkatrészeket gépekhez, sőt, már komplett lakóházakat is készítettek ilyen technológiával. Az egészségügy területén tanulságos esetek demonstrálására, műtétek megtervezésére, vagy akár implantátumok előállítására használják. Az egyik legizgalmasabb terület talán ezek közül is a bionyomtatás, amelynek során szövetdarabok, illetve komplett szervek előállítása a cél. Természetesen az, hogy ez a megoldás mindennapi alkalmazásba kerülhessen, még biztosan várat magára, de egyes szakemberek álláspontja szerint egy évtizeden belül valóság lehet.

Az idei év elején alakult meg a PTE, SZKK interdiszciplináris 3D munkacsoportja, amely a Közgazdaságtudományi Kar, Művészeti Kar, Műszaki és Informatikai Kar, Általános Orvostudományi Kar és Természettudományi Kar kutatóiból, oktatóiból és hallgatóiból áll.

A PTE, SZKK 3D projekt több szakmai csoport összehangolt munkájára épít. TDK- és PhD-témákat is meghírdettek. A munka első fázisában, idén tavasszal és nyáron neves hazai szakemberek – orvosok, mémők, művészek, biotechnológusok, valamint a 3D technológia piaci szereplői – tartottak prezentációkat egy előadássorozat keretein belül az érdeklődők számára. Az esemény zárásaként megrendeztük az I. Nemzetközi Interdiszciplináris 3D Konferenciát, ahová hazánkon kívül többek között



Svájcban, az Egyesült Államokból, Olaszországból, Németországból érkeztek a 3D technológiát a legkülönbözőbb területeken használó kutatók, piaci szereplők, művészek. A kétnapos rendezvényen több mint 300 érdeklődő vett részt, a visszajelzések pedig egyértelműen pozitívnak mutatkoztak. A jövőben havi rendszerességgel tervezünk munkacsoport találkozókat rendezni, amelyek minden érdeklődő számára nyitottak lesznek. Kutatóink itt ismertetik az egyéni eredményeket, konferenciatapasztalatokat, valamint külsős szereplőket is meghívunk majd szakmai egyeztetésekre.

A lehetőségek további kiterjesztése érdekében az infrastruktúra fejlesztésén is gondolkozunk. Egyetemünknek négy kar összefogásából született pályázata van a témában jelenleg elbírálás alatt, amely anyagban már a koncepció tudományterületeket

összekapcsoló jellege is kidomborodik.

Mindezek mellett terveink között szerepel egy úgynevezett FabLab („Fabrication Laboratory”) kialakítása egyetemünkön, amely lehetőséget adhat a PTE és Pécs város szakembereinek az egyetemi K+F+I tevékenységekbe való aktív bekapcsolódásra. A tervek szerint megvalósuló 3D központ hozzáférést biztosíthat olyan eszközökhöz, műszerekhez, amelyek alkalmasak a digitális gyártási folyamatok és részfolyamatok elvégzésére, mint például CAD tervezés, 3D nyomtatás, lézergravírozás, egyszerűbb elektronikai berendezések legyártása. A létesítmény leginkább egyéni projektek, kutatómunkák, prototípusgyártási feladatok segítésére hivatott. Reményeink szerint ugyancsak lehetőséget biztosít majd a munkavégzésre amatőr feltalálók, startup cégek, és persze a professzionális innovátoroknak, kutatóknak is.

A közeljövőben azt is szeretnék elérni, hogy a jelenleg futó kutatási és képzési projektjeink a 3D központ segítségével minél hatékonyabb támogatást kapjanak. Ma még nem látjuk pontosan, hogy a 3D technológiák további fejlődésével és elterjedésével alkalmazásuk hol, milyen kutatási területeken vagy gyakorlati alkalmazásokban kap majd hangsúlyozottan szerepet, de több olyan, a fentiekben is érintett terület van, ahol hatékonyságuk már most is megítélhető. Törekvéseink célja mindezek alapján az, hogy ezeket a lehetőségeket pontosabban megismerjük és



felmérjük, és a vonatkozó kutatási és oktatási tevékenységeknek megteremtjük a szellemi és műszeres hátterét.

Nyitrai Miklós, Maróti Péter, Varga Péter

A Pécsi Orvostudományi Egyetem (Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar) Kóréletlani (és Gerontológiai) Intézetének története

A Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi Karának pécsi letelepedésekor (1923-ban) már volt szervezett kórtani tanszéke. Külön kórtani intézet azonban nem volt és a Kórtani Tanszék helyettesi minőségben *Mansfeld Géza*, a gyógyszer-tanára és a Gyógyszer-tani Intézet igazgatója vezette. A Kórtani Tanszék kinevezett személyzetét egy adjunktus, egy gyakornok és egy altiszt alkotta. Mansfeld Géza tudományos érdeklődését elsősorban élettani-kóréletlani kérdések és nem gyógyszer-tani problémák kötötték le. Ennek következményeképp az intézet munkássága is ezt az irányt képviselte. Helyesebben tükrözne volna a valóságos helyzetet, ha Mansfeld Géza a kóréletlantan professzora lett volna és helyettesként ellátta volna a Gyógyszer-tani Tanszék vezetését is. Ez tükröződik abban is, hogy Mansfeld Géza életének utolsó éveiben az élettan professzora lett a budapesti egyetemen.

Mansfeld Géza intézete igen élénk szellemi központ volt és munkatársai közül sokan játszottak jelentős szerepet a tudományos világban. Ezek között első helyen *Ernst Jenőt* kell említeni, aki évekig dolgozott az intézetben teljesen függetlenül Mansfeld Gézától, de aki nagyban hozzájárult kritikájával, éles logikájával és matematikai-fizikai műveltségével az intézet légkörének kialakításához. Itt dolgozott egészen a második világháború elejéig *Geiger Ernő*, aki közvetlenül a második világháború kezdete után kivándorolt és a Dél-Kaliforniai Egyetemen (University of Southern California, Los Angeles) lett a gyógy-

szertan tanára. Mansfeld intézetéből indult el *Scheffer László*, aki később a pécsi OTI igazgatója lett és emellett végzett értékes kutatómunkát a jódforgalom és golyvaképződés területén. 1944-ben munkaszolgálatra vitték és onnan Pécsre már nem tért vissza. Itt dolgozott *Lánczos Anna* mindaddig, míg el nem hurcolták Auschwitzba, ahonnan nem tért vissza. Mind *Scheffer László*, mind *Lánczos Anna* elvesztése nemcsak a pécsi egyetem, de az egész ország tudományos életében komoly veszteséget jelentett. Mansfeld Géza intézetében működött két évig *Donhoff Szilárd* (aki egyébként magántanár volt a Belgyógyászati Klinikán) és néhány éven át itt dolgozott *Sós József*, a Budapesti Orvostudományi Egyetem Kóréletlani Intézetének későbbi igazgatója.

A húszas években a Pécsi Egyetem Gyógyszer-tani és Általános Kórtani Intézete az akkori viszonyok között jól felszerelt intézetnek számított, ami jórészt annak volt köszönhető, hogy Mansfeld Géza a szűkös állami forrásokon kívül számottevő támogatást tudott szerezni nagyipari kapcsolata révén. Ez a felszerelés azonban a harmincas években már elhasználódott. 1944 márciusában, néhány hónappal a német megszállás után Mansfeld Gézát letartóztatták és elvitték. Néhány héttel később *Lánczos Anna* is elhagyta Pécsét; szüleihez utazott Székesfehérvárra, ahonnan deportálták. Mansfeld Géza letartóztatásával az intézetben a kutatómunka megszűnt, csupán az oktatás folyt tovább. A tanszék és intézet helyettes vezetőjének az orvoskar dékánja *Donhoff Szilárdot* kívánta megbízni, de elfogadván ér-

velését, hogy még látszatát sem szabad kelteni annak, hogy a tanszék megüresedett, a gyógyszeres előadások megtartásával *Lissák Kálmánt*, a kórtani előadások megtartásával *Donhoffer Szilárdot*, az intézet igazgatásával pedig *Fenyvessy Bélát*, a közegészségtan tanárát bízta meg.

Később a kormány elrendelte a tanszéki pályázat kiírását, ami meg is történt. A pályázati felhívásra egyetlen (budapesti) pályázat érkezett. A kar nem foglalkozott a kéréssel és nem is tárgyalta 1945-ig. Ugyanezen év júniusában *Mansfeld Géza* visszatért Auschwitzból és ismét átvette az intézet igazgatását, de kifejtette, hogy a gyógyszeres oktatására kíván szorítkozni és javasolta, hogy a kórtani előadások és vizsgák megtartásával, valamint a Kórtani Tanszék vezetésével bízzák meg *Donhoffer Szilárdot*.

1948-ban megszervezték az önálló Kórélettani Intézetet és ennek átmenetileg *Ángyán János* professzor adott helyet az I. Belklinika laboratóriumának egyik helyiségében, ahol a tanszék-vezető, az oktató- és segédszemélyzet valamint a kísérleti állatok együtt nyertek elhelyezést. Ugyanabban a helyiségben zajlott le az *Issekutz Béla* akadémikus által vezetett Akadémiai Bizottság látogatása, melynek eredményeként első ízben (1951) jutott az intézet célhittel támogatáshoz. Ez az állapot tartott 1953-ig, amikor a tanszék átköltözött az akkori Járásbírószámból átalakított intézetbe, a Kossuth tér észak-keleti sarkán lévő épület második emeletére (ez az emelet ma a PTE, KK, Urológiai Klinikájához tartozik). A felszerelés akkor is még rendkívül szegényes volt és a munkát sokszor kellett az adottságokhoz szabni. 1949-ben *Donhoffer Szilárd* professzor lett az intézet vezetője, és tekintettel a korábbi Kórtani Tanszék eltérő jellegére, **a POTE, Kórélettani Intézet alapítójának Donhoffer Szilárdot lehet tekinteni.** Az alapításkor az intézet személyzete 3 oktató, egy titkárnő és 2 egyéb alkalmazott volt. Az évek során az oktatók, asszisztensek és személyzet létszáma fokozatosan emelkedett és a 80-as évekre 8-10 oktató, 15-20 asszisztens és segédszemélyzet dolgozott az intézetben.

Donhoffer professzor még belgyógyászként jelentős kutatói tevékenységet végzett Skóciában, amit Pécsen is folytatott. Intézetigazgatóként főként a kísérletes hőszabályozásban ért el jelentős eredményeket, amit az MTA levelező tagsággal (1964), majd rendes tagsággal (1973) ismert el. Hat éven át az Orvosi Osztály elnökeként tevékenykedett. Az egyetem rektorhelyettese majd rektora is volt a 60-as években. Oktatási tevékenységét világos, didaktikus és elemző jellegű előadásai valamint az egyszerűs nagy formátumú **Kórélettan** tankönyve fémjelzte. 1974-ben vonult nyugállományba, de még egy negyedszázadon át volt aktívan jelen az intézetben 97 éves korában bekövetkezett haláláig.

A Kórélettani Intézet megalapítását követően került *Andik István* az intézetbe, aki – *Donhoffer Szilárdhoz* hasonlóan – belgyógyászati háttérrel kapcsolódott be a kísérletes munkába és a kórélettan oktatásába. A táplálkozás kórélettana volt az a terület, amellyel *Donhoffer* professzor támogatásával *Andik István* már akkor foglalkozott, és amelyre azután az endokrin és a hőszabályozási kérdések tanulmányozása épült. *Andik István*on kívül ebben az időben került az intézet állományába *Mestyán Gyula* és *Balogh László* is. *Andik István* egészen 1977-ben bekövetkezett haláláig maradt az intézet tagja, majd az intézet igazgató professzora. *Andik István* vezetésével kezdte meg az intézet a pécsi szénbányászok légzésfunkciójának vizsgálatát. Ennek feltétele az volt, hogy a 1966-os évben a Mecseki Szénbányászati Tröszt anyagi támogatásával felépült a Kórélettani Intézet tetőterében a

hat helyiségből álló légzésfiziológiai laboratórium, ami megteremtette a lehetőségét nagyszámú emberi vizsgálatok elvégzésének. Az intézetnek a jelenlegi központi épületbe való átköltözés óta (1970) jelentősen nagyobb hely áll rendelkezésre mind az alkalmazott kórélettani, mind az állatkísérletes tevékenység számára.

Az intézet légzésélettani profilja tovább erősödött, amikor az 1980-as évek elején egy újabb alkalmazott kórélettani laboratórium épült ki *Kovács Sándor* igazgatói tevékenységének idején (lásd később). A légzésfunkciós laboratórium alapítása óta kulcsszerepet játszott *Sárdi Ferenc* ezen a területen, aki közel három évtizedig vezette a labor tevékenységét, egyéves, a Cardiff melletti Penarth-ban töltött tanulmányútján sajátított el újabb módszereket munkaterületén. Az elmúlt mintegy 30 év alatt sok ezer szénbányász, uránbányász, egyéb ipari területen dolgozó munkás, valamint nagy beteganyagot jelentő klinikai eset került ebben a laboratóriumban vizsgálatra. A táplálkozás-kórélettani vizsgálatokban *Andik István* vezetése alatt *Schmidt Péter* tevékenykedett, aki 1993-ban bekövetkezett korai haláláig – közel 3 évtizeden át – foglalkozott a táplálkozás-kórélettan különböző területeivel, és két, egyenként egyéves külföldi tanulmányútja során (az angliai Cambridge-ben és San Francisco-ban) végzett állatkísérletes tevékenységet.

Andik professzor 1977-ben bekövetkezett váratlan halálát követően *Kovács Sándort* bízták meg az intézet vezetésével, aki korábban a Pécsi Élettani Intézet docenseként foglalkozott különböző neurokémiai és endokrinológiai kérdésekkel. Irányítása alatt indult meg az újonnan létrehozott spiro-ergometriai laboratórium tevékenysége; a 80-as években a korábbinál jelentősebb anyagi támogatás jutott a légzésfunkciós és munkaélettani vizsgálatokra. A támogatásból nem csak a Kórélettani Intézet, valamint a POTE több más intézete, klinikája, hanem nem-egyetemi egészségügyi intézmények is olyan kutatási-diagnosztikai eszközkhöz jutottak, amelyek a cardio-respiratoricus rendszer kórélettanának kutatását is célozták. Az ő nevéhez fűződik az intézet számítógépekkel való ellátásának megindítása is. A 80-as évektől angol, majd évekkel később német nyelvű graduális képzés indult meg a POTE-n, amelyben az intézet oktatóinak többsége aktívan vett részt előadóként és gyakorlatvezetőként egyaránt.

A spiro-ergometriai laboratórium kifejlesztésében – sok külső segítséggel együtt – *ifj. Pórszász Jánosnak* voltak érdemei, aki itteni működése során több ezer vizsgálatot végzett elsősorban bányászokon, részben azonban válogatott beteganyagon is. Ő azután Los Angelesben folytatott több éves spiro-ergometriai tevékenységet, majd a 90-es évek végétől – rövid itthoni tartózkodást követően – tevékenységének helyét tartósan Los Angelesbe helyezte át.

Új profilként jelentkezett az intézetben a 80-as évek elején az endokrinológiai munkacsoport, amely az Élettani Intézettel kollaborációban végzett szteroidreceptor-analízist és más vizsgálatokat. Itt dolgozott hosszabb ideig *ifj. Nagy László*, aki később több mint 2 éves USA-beli (Dallas) tanulmányúton foglalkozott a koleszterin-anyagcserével (jelenleg a Merck gyógyszergyár magyarországi képviselőjének vezető munkatársa). Napjainkban is e tématerületen dolgozik *Garai János*, aki összesen 3 évet töltött a Baylor College of Medicine Sejtbiológiai Intézetében (Houston, USA), majd egy diagnosztikai célokot is szolgáló szteroidreceptor-labor működtetését indította el az intézetben. Később *Garai* docens a növényi ösztrogének hatásaival kezdett fog-

lalkozni, részben nemzetközi kollaborációban. Ő jelenleg az intézet megbízott igazgatója.

A hőszabályozás állatkísérletes vizsgálata már az 50-es évek eleje óta jelentős helyet foglalt el az intézet kutatási tevékenységében. Donhoffer professzor vezetésével országosan elsőként alakult ki egy, a mai napig is aktív munkacsoport, amelynek egyik alapító tagja – Mestyán Gyulán kívül – *Szegvári Gyula* volt. Fokozatosan alakult ki az a megközelítési mód, amely a központi idegrendszer hőszabályozási szerepét vizsgálta, de mindig kapcsolatban volt a táplálkozás és endokrinológia tematikáival is. A 60-as évek elején indultak meg az agyi keringés és energiaforgalom hőszabályozás változásait vizsgáló kísérletek, amelyek Szegvári Gyula 1964-ben bekövetkezett korai halála után is folytatódtak. Az 50-es években tevékenykedett az intézetben *id. Nagy László* és *Járai István* is; később mindketten a POTE Gyermekklinikára távoztak. Ugyanígy történt Mestyán Gyula esetében is, aki azután hamarosan a Gyermekgyógyászati Klinika társprofesszora, majd igazgatója lett és maradt egészen 1988-ban történt nyugalomba vonulásáig.

A hőszabályozási munkacsoport tagjaként dolgozott az intézetben *Várnai Ilona* és *Farkas Mária* is; ők elsősorban az életkor változásával kialakuló hőszabályozási jelenségek állatkísérletes vizsgálatában vettek részt. Mindketten külföldön is töltöttek hosszabb időt kutatási tevékenységgel. Várnai Ilona később a Mecseki Tüdőszanatórium laborvezető főorvosa volt nyugdíjazásáig. Farkas Mária ugyanígy a labordiagnosztika irányában változtatott pályát a Kaposvári Kórház főorvosaként. Az intézetben hosszú évekig tevékenykedett – külső munkatársként – Donhoffer professzor egyik veje, *Heim Tibor*; aki 1977 óta egészen nyugdíjazásáig a kanadai Torontóban dolgozott gyermekgyógyász kutató professzorként.

Az intézet korábbi munkatársai közül *Komáromi Ibolya* docens is hőszabályozási kutatással foglalkozott és hosszabb időt töltött a dublini Trinity College-ban és a kanadai Calgary egyetemen ösztöndíjasként. *Székely Miklós* professzor a 70-es évek óta és jelenleg is igen aktívan foglalkozik a láz patogenezisével és vezeti az e kérdést tanulmányozó labor munkáját. Hosszabb időt – több mint 2 évet – töltött külföldön: a dublini Trinity College-ban, majd az angliai Cambridge melletti Babraham-ben egy-egy évet. Később az USA-ban is (Memphis-ben, Portlandben és Phoenix-ben egyenként néhány hónapig) állatkísérleteket végzett.

Kovács professzort követően 1992-ben a POTE Tanácsa *Szelényi Zoltánt* választotta az intézet igazgató professzorának. Ő először a 60-as években a fiatalon elhunyt Szegvári Gyula kutatási témáját folytatta Donhoffer Szilárd irányítása alatt és majd Székely Miklóssal együtt a hőszabályozási munkacsoport tagjaként foglalkozott a láz pathogenezisével, ontogenezisével, magatartási hőszabályozással és centrális neuropeptidek energetikai hatásaival. Szelényi Zoltán összesen három és fél évet töltött külföldi laboratóriumokban (Trinity College Dublin, Justus-Liebig Universität Giessen és University of Michigan, Ann Arbor, USA) és 11 évig volt egyetlen kelet-közép európaiként tagja az IUPS (International Union of Physiological Societies) Hőszabályozási Bizottságának. A MÉT (Magyar Élettani Társaság) – amely testületnek alelnöke is volt – 2003-ban az ő elnökletével és szervezésében Pécsen tartotta éves (LXVII.) vándorgyűlését. Tagja az *Acta Physiologica Hungarica* szerkesztőbizottságának és Amerikai Élettani Társaságnak (*American Physiological Society*). Korábban (1953, 1973, 1987) még Donhoffer Szilárd,

Andik István és Kovács Sándor voltak a Kóréletlani Intézet részéről egy-egy MÉT Vándorgyűlés szervező elnökei.

Szelényi Zoltán 2005 és 2013 között a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karára került oktatóként, de továbbra is foglalkozott a napszaki energetikai ritmusok állatkísérletes vizsgálatával, amely módszertant a 90-es években ő honosította meg az intézetben. Ezt a megközelítést Székely professzor tovább szélesítette jelentős országos szintű pályázati támogatások (OTKA, GVOP, stb.) segítségével. 2007-ben Szelényi Zoltán emeritus professzori megbízást kapott és 2013 óta ismét az ÁOK Tanári Testületének tagja.

Az intézet következő igazgatója *Székely Miklós* professzor lett, aki 2005-ben kezdeményezte az intézet nevének megváltoztatását **Kóréletlani és Gerontológiai Intézetre**, tekintettel arra, hogy irányításával már korábban elindult a gerontológia oktatási tananyagának kialakítása és egy jelentős állatkísérletes gerontológiai tevékenység is. Székely professzor 2008-ban védte meg Akadémiai Doktori téziseit és szerkesztőként jegyzi a **Kóréletlani Alapok** című országos egyetemi tankönyvet valamint egy angol nyelvű kóréletlani jegyzetet. Székely professzor hosszú éveket töltött külföldi laboratóriumokban sikeres kutatási tevékenységgel (részleteket lásd korábban). 2007-től emeritus professzorként is jelentős szerepe van – kutatási tevékenységen kívül – az oktatás és vizsgáztatás szervezésében. A Kóréletlani Intézet oktatói kollektívája négy egymást követő évben (2011–2014) nyerte el az ÁOK legjobb elméleti oktatói intézet címet.

Itt említendő meg, hogy – elsősorban Donhoffer Szilárd nemzetközi tudományos elismerésének köszönhetően – 1980-ban a Kóréletlani Intézet szervezhette meg az IUPS Hőszabályozási Szatellita Symposiumát Pécsen 180 külföldi résztvevővel (akkor vált a II. Világháború óta először lehetővé vendégek meghívása magyarországi kongresszusra Izraelből és a Dél-Afrikai Köztársaságból). E symposium szervezői (Szelényi Zoltán és Székely Miklós) szerkesztették az előadások teljes szövegét tartalmazó, Pergamon Press által kiadott kézikönyvet is. A hőszabályozási munkacsoport széleskörű külföldi kapcsolatokkal rendelkezik, amelyeket kölcsönös látogatások, rövidebb-hosszabb együttműködések folyamatosan erősítenek. A hőszabályozási kutatások sikerét is jelzi, hogy Székely és Szelényi professzor is Széchenyi Professzori Ösztöndíjat kapott a 2000-es években.

Az intézet Donhoffer professzor születésének 100. évfordulóján rendezett ünnepélyes tudományos ülést Pécsen és az MTA-n, valamint egy róla szóló könyv is megjelent (Szelényi Z.: **Donhoffer Szilárd** – Akadémiai Kiadó, 2002). Székely és Szelényi professzor valamint Garami András adjunktus tagja a 2013-ban alapított TEMPERATURE nevű, nemzetközi hőszabályozási folyóirat szerkesztőbizottságának.

Az utóbbi mintegy két évtizedben – a PhD-rendszer bevezetése óta – az intézet által jegyzett doktori program keretében többen szereztek doktori fokozatot az intézet munkatársai közül, időrendben: *Pórszász János*, *Garai János*, *Balaskó Márta*, *Pétervári Erika*, *Molnár Valéria*, *Garami András*, *Soós Szilvia*, *Kanizsai Péter*, *Solymár Margit* és *Vigh Éva*. Közülük a korábban említettekén túl (Pórszász és Garai dr.) többen töltöttek el hosszabb időt külföldön tudományos kutatással (Garami dr. összesen négy évet, Balaskó dr. három évet) vagy klinikai munkával (Kanizsai dr. nyolc évet).

2008 januárjától az intézet irányítását *Koller Ákos*, akadémiai doktor vette át, aki korábban a Semmelweis Egyetem Kóréletlani Intézetének volt a tanára. Vezetésével egy igen eredményes,

nemzetközi kooperációkkal is erősített új kutatási témakomplexum („Az endotél ill. a mikrovaszkuláris oxidatív stressz szerepe a mikroerek ellenállásának szabályozásában”) került az intézetbe, amely kutatási terület több PhD-hallgatót vonz az intézetbe. Az elmúlt néhány év alatt négy sikeres PhD-védés történt vezetésével ebből a témakörből (Tóth Péter József, Veresh Zoltán, Rácz Anita és Vámos Zoltán). Koller professzor egy periódusban az ÁOK tudományos dékánhelyetteseként is tevékenykedett és több tucat nemzetközi és hazai tudományos kongresszust szervezett. Így többek között ő volt a Magyar Élettani Társaság LXXV. vándorgyűlésének az elnöke, valamint 2009-ben az intézet fennállásának 60 éves jubileumát ünneplő találkozóinak a szervezője (Kórélettan, **Donhoffertől napjainkig**). Koller Ákos professzor az Acta Physiologica Hungarica főszerkesztő-helyettese és alapító elnöke a Microvascular Society-nak. 2014 végén Koller pro-

fesszor Budapestre tért vissza: 2015-től a Testnevelési Egyetem rektorhelyetteseként dolgozik.

Az intézet megbízott igazgatója 2015 januártól **Garai János** habilitált egyetemi docens.

A POTE (PTE ÁOK) Kóréletlani (és Gerontológiai) Intézet igazgatói:

Donhoffer Szilárd: 1949 -1974

Andik István: 1974 -1977

Kovács Sándor: 1977 - 1992

Szelényi Zoltán: 1992 - 2005

Székely Miklós: 2005 - 2008

Koller Ákos: 2008 - 2014

Garai János: 2015 -

(Szelényi Zoltán)

Bemutakozik a Kóréletlani és Gerontológiai Intézet Légzésfiziológiai Laboratóriuma

A Kóréletlani és Gerontológiai Intézet Légzésfiziológiai Laboratóriuma évtizedek óta végez ambuláns légzésfunkciós és diffúziós kapacitásméréseket. A laboratórium munkáját Donhoffer professzor kezdeményezésére, pécsi bányászok tüdőfunkciójának, funkciós károsodásának folyamatos monitorozását biztosítva, még dr. Sárdi Ferenc alapozta meg, aki 43 éven át volt intézetünk megbecsült oktatója és országos szinten a légzésfunkciós oktatás kiemelkedő alakja. 2003-ban elnyerte a Pro Facultate Medicinae kitüntetés ezüst fokozatát, majd karunkon 2012-ben vette át arany diplomáját. A laboratóriumot a lehetőségekhez mérten mindig fejlesztettük, egyrészt a város és az egyetem igényeihez alkalmazkodva, egyre szélesebb körből fogadtunk betegeket, másrészt a kezdeti spirometriás vizsgálatok mellett még 2001-ben Szelényi Zoltán professor kezdeményezésére szerzett be a kar egy Jaeger teljes test-plethysmograph készüléket, melynek számítógépes rendszerét, illetve diffúziós egységét az elmúlt években korszerűsítettük. A laboratóriumot jelenleg működtető team tagjai: dr. Balaskó Márta, habilitált egyetemi docens, dr. Soós Szilvia, pulmonológus szakorvos, egyetemi adjunktus és Sós Éva, asszisztens. Az ambulancián jelenleg havonta 130-150 beteg méréseit végezzük el a Klinikai Központ szakorvosai illetve baranyai és pécsi pulmonológia szakrendelések beutalói alapján. Az elmúlt években,



a Reumatológiai és Immunológiai Klinika, illetve a Szívgyógyászati Klinika megtisztelő felkéréseinek eleget téve, többször vettünk részt klinikai vizsgálatok lebonyolításában, van a Fogászati és Szájsebészeti Klinika orvosaival közös projektünk is. A laboratórium lehetőséget biztosít a kórélettan tantárgy oktatása során a légzésfunkciós mérések három nyelven történő gyakorlati demonstrációjára, légzésfunkcióval összefüggő kísérletes TDK-projektek kivitelezésére.

Balaskó Márta és Soós Szilvia

„Az lenne a szerencsés, ha megmaradna a sokféle profil, amellelt, hogy a sebészeink a maguk szűk területén is világszínvonalú tudással állnák meg a helyüket”

Meglepően hangulatos az irodája, köszönhetően a sok virágnak, amit a Baranya Megyei Kórházból mentett át, és a naplólapokból kiragadott impresszionista képeknek, amik vidám színeikkel, érzelmes mozgalmasságukkal elfeledtetik azt a hivatalosságot, amit érezhet az ember egy professzori szobában. Fontos számára a mikrokörnyezete, ha körülnéz, könnyedebben, pozitívabb szemlélettel folytatja a munkát, három éve immár a Sebészeti Klinika igazgatójaként. Közben beszélgetünk, megértem, miért akarták annyira vezetőnek a munkatársai. Dr. Vereczkei András professzor higadtan, mosolyogva, nagy alázattal mesél a hivatásáról, megkérdőjelezhetetlen meggyőződéssel.

– **Miért pályázta meg az igazgatói széket?**

– Igazából nem vonzanak a vezetői pozíciók, de mivel Horváth professzor arra ösztönzött, hogy én legyek az utódja, megpályáztam az állást. Ennek előkészítése egyébként évek óta folyt már, a professzor gondoskodott arról, hogy a kinevezésem kritériumainak megfeleljek. Hozzájárult ehhez a döntéshez az is, hogy a munkatársaim is noszogattak és kérleltek, mert azt gondolták, alkalmas vagyok erre a feladatra.

– **Mennyiben módosult az élete, amióta Ön vezeti a klinikát?**

– Sokkal többet tartózkodom bent, az adminisztrációs feladatok; az egyéb vezetői teendők miatt kevesebb orvosi tevékenységet végzek.

– **Mióta dolgozik a klinikán?**

– 1991-ben itt végeztem, és azóta megszakítás nélkül itt is dolgozom.

– **Tüke pécsi a családja?**

– Igen. Már a dédapám is itt élt, és a nagyapám is Pécsszabolcson született, a várost csak rövid időre hagyta el. A szüleim is itt dolgoznak orvosként, így követem a családi mintát.

– **Mikor döntött el az, hogy Ön is az orvosi hivatást választja?**

– Hamar, ahogyan az is, hogy a gyakorlati orvoslás vonz, csakúgy, mint édesanyámat, aki belgyógyász. A manuális tevékenységek mindig is érdekelték, gyerekként is szerettem szerelni, modelleket összerakni, és úgy láttam, ezekben jó is vagyok. Eredetileg gyereksebész akartam lenni, amikor medikus voltam, a gyermeksebészetre jártam TDK-ra, de amikor végeztem, ott nem találtam állást. Itt ellenben igen, és szükség is volt a fiatal munkatársakra, mert frissen végzettet előttem csak hat-hét évvel korábban vettek fel. Annak idején még négy sebészet volt Pécsen, két egyetemi, egy honvéd, valamint egy megyei sebészet. Meg kell jegyezni, hogy akkoriban ez a szakterület nem számított vezető ágazatnak, sőt, inkább lebecsülték. Gyakorlaton mind a négy sebészeten jártam, így tapasztalattal tudtam, hol, milyen a szakmai színvonal és milyen a légkör. A legszelesebb profilja az I-es számú klinikának volt, itt létezett az érsebészet, az endokrin sebészet és a vastagbélsebészet is, míg a többinél ezeknek csak egy-egy ága volt meg, így az I-es számú klinika mellett döntöttem. Fontos szempont volt az is, hogy úgy éreztem, itt könnyen befogadnak, mert a kollégák között baráti volt a kap-



csolat. Az elhatározásomban mindemellett az is szerepet játszott, hogy Kiss Tibor professzor nyugdíjazása után, 1992-ben dr. Horváth Örs Péter professzor jött a klinika élére, akitől sokan, sokat reméltek. Ez aztán be is igazolódott, hisz vezetése alatt a klinika fellendült, és a másik három sebészet is ebbe olvadt be. Új profilok alakultak: elindultak a nyelőcső- és a hasnyálmirigyműtétek, a transzplantációk, a laparoszkópos technikával végzett beavatkozások, majd 1995-ben a mellkassebészet is ide került. A legtöbb profil most is itt van, ezen a klinikán. Ma a szubspecializációról szól a világ, ami azt jelenti, hogy minden sebésznek megvan a maga szűk szakterülete, amiben a legjobb. Általános rálátással, gyakorlati tapasztalati tudással természetesen rendelkeznie kell minden szakembernek mindazon testüregekben, ahol operál.

– **Ön mire specializálódott?**

– Szakterületem a laparoszkópos és az endokrin sebészet, valamint a gyomorsebészet. Ez azért alakult így, mert annak idején, amikor a laparoszkópos sebészet elindult itt, Horváth professzor elküldött engem ilyen jellegű tanfolyamokra. Aki jó a nyitott műtétekben, korántsem biztos, hogy jónak bizonyul ebben a típusú technikában is, utóbbi ugyanis másféle látásmódot igényel. A kamerával két dimenzióban látunk, ugyanakkor három dimenzióban mozgunk, és ebben a három dimenzióban kell célirányosan dolgozni, az eszközöket pontosan, érzéssel oda vezetni, amit a kamera mutat. Rá kell állnia és találnia a kéznek a célzott munkafolyamatra, hogy ne keresgéléssel menjen el az idő. Azt szokták mondani, hogy azok jók a laparoszkópiában, akik a videójátékokban is, mert függetleníteni tudják a látásukat a kézmozgásuktól, tehát képesek olyan mozgásformát megtanulni, ami a nyitott műtétektől teljesen eltér. Ez adottság, alapjaiban nem tanulható. Ez a képesség már korábbról létezhet bennem, mert a videójátékokat is jól tudtam kezelni, szerettem is velük játszani. Klinikánkon a lép-, az antireflux-, az epe valamint a mellékvese-sebészet játsszák a főszerepet, a vastag és végbélsebészet csak két-három éve kezdődött. Ahhoz, hogy utóbbiakban is kellő gyakorlattal bírjunk, szükségünk van még néhány évre, mert a műtőkapacitásunk véges. Sajnos, csak annyi mütő áll itt, a felújított tömbben is a rendelkezésünkre, mint amennyi az ide összevont intézeteknek korábban is volt, de már az is kevésnek

bizonyult. A Megyei Kórházba költözésünkkel egyel több műtőnk volt, mint amikor onnan eljöttünk, időközben egyet közülük lezártak, ugyanis a működtetéséhez nem volt elegendő kapacitás. Ez a műtő itt is hiányzik, a betegek közt sorbanállás van. Ha váratlan ügyleti műtétet, transzplantációt, netán szövődmény miatti reoperációt kell végeznünk, akkor még az eredeti sorrendünk is felborul. Az új műtéti technikák fejlesztése ugyanakkor időt igényelne, de erre nincs módunk, hisz a rendelkezésünkre álló intervallumot is nagy körültekintéssel kell beosztanunk. Ez a klinika az egyetemen belül a legnagyobb műtéti kihasználtsággal bír, szinte nincs olyan ügylet, amikor ne dolgoznának éjszaka is a műtőben. Nappalra sem tudjuk átprogramozni a beavatkozásokat, hisz a négy helyiségünkben akkor folynak a korábban betervezett műtéteink, amikre több hetet vártak a betegek.

– Miért nem sikerült legalább egy plusz műtőt kapniuk?

– Egy korábbi kormányprogram szerint hozzánk csak a területileg illetékes betegek jöhettek volna, erre építették fel a kapacitás terveket is. Aztán ez az elképzelés a gyakorlatban megbukott, majd meg is változtatták, de akkorra már adottak voltak a lehetőségeink, a 400 ágyas felújításában ilyen jellegű módosítást már nem lehetett végrehajtani. A teljes érsebészet is az egyetemhez került a Megyei Kórházzal történt fúzió után, ami az eredeti tervezésnél szintén nem szerepelt. Ma az egész dél-dunántúli régióból, sőt, az ország más területeiről is keresnek bennünket, ám ahhoz, hogy ezt a betegmennyiséget várólista nélkül elláthassuk, legalább egy, de inkább még két műtőre lenne szükségünk. A személyzetre is nagy terheket ró ez a feszített munkatempó, megállás nélkül dolgozniuk kell, nehezen lehet elengedni őket szabadságra is.

– Más telephely igénybevételével megoldódhatna-e ez a probléma?

– Sokáig dolgoztunk telephely megosztással, volt bázisunk az Irgalmasoknál, a Honvédkórházban és a Baranya Megyei Kórházban is. Sajnos bebizonyosodott, hogy ez rengeteg erőforrástöbbletet igényel, nem lehet jól oktatni sem, és sok plusz kiadással is jár, ami kontrollálhatatlan, mivel nem látunk rá a rendelkezésre a különböző telephelyeken. Csak koncentráltan lehet hatékony a munkavégzés és az oktatás is. Ha mindannyian egy helyen vagyunk, mindig találunk olyan kollégát, aki beugrik egy másfél órás gyakorlatra vagy előadásra, és a betegellátás sem szenved közben csorbát.

– Ugye, az ágyszámuk is kevesebb itt, mint a Baranya Megyei Kórházban volt.

– Igen, ott 103 ágyunk volt, itt pedig van 84. Egy hónapban többször is maximális ágykihasználtsággal működünk, ezáltal a váratlan esetek nehezen kezelhetők. Pótlágyazni nem lehet, ezt vagy a betegek azonnali elbocsátásával tudjuk kompenzálni, vagy a betegutak módosításával. Utóbbi azt jelenti, hogy csak a műtét reggelén jönnek be a betegek, ami korábban elképzelhetetlen volt, hisz előző este már nyugtatót, véralvadástgátlót kaptak, megkezdődtek az előkészületek a bélműtétekhez. Ezek most ott-honi körülmények közt történnek. A műtét után pedig kénytelenek vagyunk szorgalmazni, hogy akár másnap távozzanak otthonukba. Ez nehézségekkel jár, hisz az emberek ahhoz szoktak hozzá, hogy teljesen felépülten mennek haza. A körülmények sajnos egy bezárt, szűk pályára helyezték a sebész szakmát a maximálisan kihasznált ágyszámmal és a műtőkkel, és ezáltal a betegeinket is, akik nem tehetnek mást, mint velünk együtt alkalmazkodnak a jelen helyzethez.

– Összesen hány munkatársa van?

– 134-en vagyunk most, de volt idő, amikor 150 fölötti volt a létszám. A szigorú költségvetési megszorítások miatt alakult ez így, sajnos a sebészetben semmi máson nem lehet spórolni, csak a béren. Állásainkat nem tudjuk betölteni, így a megmaradó embereinken egyre fokozottabb a terhelés. Eszközünket ugyanakkor muszáj megvásárolnunk kemény valutaért külföldről, mivel magyar ellátó gyakorlatilag nem létezik. Műtősnőt már évek óta nem tudunk felvenni, a saját nővéreinket képezzük át, de aztán ők is gyakran elmennek.

– A sebészet sem vonzó hivatás ma?

– Sok éven át egyáltalán nem volt jelentkezőnk. Az elmúlt egy-két évben azért akadnak, bár nem annyian, mint amennyit meghirdetünk. Szomorú valóság, hogy remek szakembereket képeztünk ki például a transzplantáció területén, de aztán ők is elmentek. Jelenleg két munkatársunk látja el négy szakember feladatát.

– Ilyenkor mit tud tenni egy vezető?

– Nem sokat. Folyamatosan veszek fel új embereket, akiket megint kiképezünk, aztán ez általában olyan jól sikerül, hogy Angliában és Németországban tárt karokkal várják őket. Jobb fizetéssel itt lehetne tartani őket, de ez a kérdés már nem az én szintemen dől el.

– Próbál lobbizni?

– Reménytelen, az összes szakmai fórum hatástalan, vagy nem törődnek velem, vagy egyáltalán nem is működnek. Idén tettünk javaslatot arra, hogy emeljék a sebészeti finanszírozást, a HBCS pontokat, amik egy műtéttel járnak – amit egyébként az előző államtitkár kért és jónak tartott –, azonban most értesültem róla, hogy az utódja már nem tart erre igényt. A Sebészeti Kollégium kirakatintézménnyé vált, aminek a létét év végéig ugyan meghosszabbították, de már nem ül össze, a véleményét senki sem kérdezi. A másik szakmai szervezet, a Sebész Társaság kibocsát néha szakmai állásfoglalásokat, ám ezek sem érnek el semmiféle hatást. Magyarországon nem élvez prioritást az, hogy az egészségügyben fogyjon a pénz, mert ebből nincs rövid úton visszanyerhető haszon. Mivel nekünk, orvosoknak, nincs szavunk, csak az segíthetne, ha a betegek háborognának, hogy sokat kell várniuk a műtétre. De nem teszik.

– Három évvel ezelőtt már sejthette, hogy mit vállal.

– Valóban, hisz akkor sem volt jobb a helyzet. Nem is volt könnyű ez a döntés, mert nem hálás feladat manapság egy ilyen klinika élén állni. Míg Nyugat-Európában ez áhított állás, főleg egyetemi klinikán, addig itthon a megyei sebész főorvosi posztokat sem pályázzák meg.

– Fejlesztésre van elég forrás?

– Kampanyyszerű fejlesztésre van mód, a 400 ágyas felújítása kapcsán például volt lehetőségünk nagyértékű műszerek beszerzésére. Erre nagy szükségünk is volt, mivel a legfiatalabb laparoszkópos tornyunk is már tíz éves elmúlt, de akadt húsz éves is. Volt olyan, nyitott műtétre használatos ultrahangos májvágókészülék, ami tönkrement három éve, mert elődjéhez már alkatrészt sem gyártottak. Emiatt ilyen eszközt igénylő beavatkozásokat nem is végeztünk. A laparoszkópos ultrahangunk ugyancsak elromlott, arra már nem is emlékszem, mikor. Igazán a folyamatos műszerutánpótlás lenne az üdvözítő, nem ezek az alkalmi lehetőségek. A nap mint nap használatos kézi műszereinket is sürgősen le kellene cserélnünk, mert több mint tíz éve használjuk döntő többségüket, de ezek pótlására már nincs módunk, erre nincs is pályázat. Folyamatos küzdelmet jelent az, hogy érfogó nem fog le ert, kicsúszik, hasonló a helyzet a nye-

lőcső-leszorítóval, és sorolhatnám a műszerpark többi tagját is. A finanszírozásba kellene ezeknek az eszközöknek a költségét beépíteni, de már az év elején is ráfizetések voltunk. Az üzleti terünk eleve úgy készült, hogy minimum száznegyven millió forintos hiányunk lesz. Akkor örülünk, ha ezt a mínusz összeget be tudjuk tartani. A napi amortizációt tehát lehetetlen egyensúlyban tartani.

– Azt már félve kérdezem, hogy a kollégáinak sikerül-e külföldön tapasztalatot cserélni?

– Ez legalább megoldott, szerencsére, mert van a klinikánk egy alapítványa – a Pécsi Szervátültetés Fejlesztéséért Alapítvány – aminek segítségével tudjuk finanszírozni ezeket az utazásokat, sőt, a kutatásokat is. Az egyetem belső kutatási pályázataira is figyelünk, ezeket sokszor el is nyerjük. Örülök annak, hogy a kollégákban megvan a késztetés arra, hogy új klinikai vizsgálatokat végezzenek, amiket aztán prezentálnak is, és ezeket a törekvéseket mindig támogatom.

– Milyen jellegű kutatásokban látják a jövőt?

– Nagyon szerteágazóak ezek a tevékenységeink. Kutatásaink egyik része a már meglévő klinikai profiloknak az eredményességét, a túlélésre gyakorolt hatását vizsgálja, ilyen zajlik például a vastagbél-daganatok területén. Vizsgálatokat folytatunk új módszerek kipróbálására a vérzéscsillapítás területén, továbbá kutatjuk a betegségek keletkezését, ilyen a humán papilloma vírusnak a felső illetve alsó tápcsatorna-daganatok létrejöttében játszott szerepe. Utóbbi nagyon népszerű téma, hisz ez ellen léteznek már oltás, és úgy tűnik, a megelőzésben nagy a jelentősége. Aztán zajlanak kutatások a daganatok viselkedését befolyásoló prognosztikai tényezőkkel, a mikro-RNS-ekkel kapcsolatosan, valamint az emlőrák területén az ún. sentinel-technikának a finomításával összefüggésben is. Együttműködünk társ klinikákkal, a II-es számú Belgyógyászati Klinikával a diabétesz illetve a hasi zsírtömeg összefüggésének, az inzulinrezisztenciának a feltérképezésében, az Anatómiai Intézettel a PACAP nevű polipeptidet kutatjuk, ami a szerveknek az ischemia elleni ellenálló képességében is szerepet játszik. Ezen a területen tehát nincs szégyenkezni valónk. Benne vagyok egy nemzetközi klinikai kutatócsoportban is, ami bizonyos emésztőszervi betegségek befolyásoló faktorait vizsgálja, több mint száz klinika összesített eredménye alapján.

– Az oktatás terén a körülményeik mennyire limitálják a lehetőségeiket?

– Sajnos, nagyon. Egy konferenciatermünk van, de előfordul, hogy egyszerre négy csoportnak kell oktatnunk, ráadásul betegorientáltan. Az tűnne a legjobb megoldásnak, ha a beteget vinnénk a hallgatókhoz, mivel a kórtermek kétágyasak lettek, ezáltal szűkek, húsz hallgató nem fér el bennük. Ilyen helyiségünk ugyanakkor alig van. Gond, hogy a vizsgálókba sem vihetjük be a beteget és a hallgatókat, mert föltartanak az egész osztály működését. A 400 ágyas felújításakor sajnos, az oktatás szempontja sem a vártan megfelelően érvényesült, a pályázatban csak a gyógyításra lehetett összpontosítani. Így az oktatótömb sem annak felújítási összegéből került ki, hanem külön ÁOK-s fejlesztésből. A klinika ráadásul vizsgáztató helynek minősül, minden héten van szigorlat, ami azt jelenti, hogy az említett konferenciaterem megtelik. Az külön érdekesség, ha egyszerre három nyelven jönnek hallgatók kollokválni, mert akkor ennek a teremnek a három különböző sarkában kell helyet találni nekik, hogy ne zavarják egymást.

– Más klinikákkal összevetve hova helyezné jelenleg a sajátját?

– A betegellátás és -elhelyezés tekintetében jól állunk, mert a budapesti klinikák közül talán csak a Kútvolgyi az, amelyik ezt a színvonalat alulról megközelíti. Szegeden nem költöztek be az új helyre, és a debreceni sem annyira modern, mint a miénk. Az oktatás terén nem ismerem a helyzetüket, de dicsekedni egyik vezetőt sem hallottam még, ha erről esett szó. Az utóbbi években egyébként szorosabbá vált a kapcsolatunk ezekkel a klinikákkal, több területen is együttműködünk velük, szerencsére a korábbi évekre jellemző rivalizálások mára megszűntek.

– Előfordul olyan, hogy egy-egy betegnek utaznia kell valamely más klinikára, mert a műtétjét nem tudják vállalni a szubspecializáció miatt?

– Ilyen nagyon ritkán, és csak tényleg speciális esetben esik meg. Az évi négyezer műtétből ez nem több tíz esetről. A többi egyetemi sebészeti klinikáról inkább elmondható, hogy nem tudnak minden esetet ellátni.

– Mit gondol, öt-tíz év múlva a fejlődés mely iránya dominál majd a sebészetben? A szubspecializáció, avagy a sokoldalúság, a sokféle profil megtartása?

– A világon ma mindkettőre van példa. Nálunk az lenne a szerencsés, ha megmaradna a minél szélesebb spektrum, amellett, hogy a szakembereink a maguk szűk területén is világszínvonalú profizmussal állnák meg a helyüket. Az jól látszik, hogy a fejlődés iránya a minimálisan invazív beavatkozásoké, minden próbálkozás, ami nemzetközi szinten újításokat céloz, az ezen a területen zajlik. A cél az, hogy a beteg minél hamarabb otthonába jusson, minél kevesebb szövődménye legyen, és a költségmegtakarítás szempontjából is ez a hatékony. Nemcsak a magyar egészségügyben van költségvetési zavar, hanem Nyugat-Európában is, csak más szinten. Nem mindegy, hogy egy tízezer eurós műtétből csináljunk kilencezrest, vagy egy éppen elvégezhető ezer euróért próbáljunk kilencezrészre faragni, ugyanolyan típusú eljárásnál. Itthon már olyan színvonalra fejlesztettük a spórolást, hogy ennél jobban megszorítani nem lehet, míg nyugaton a pazarlást csak most kezdik realizálni, így ott az elfogadható, hogy igyekeznek levinni a költségeket. Az új technikák nagyon pénzigényesek, befektetés nélkül nem fogjuk tudni elvégezni a legszükségesebb feladatainkat sem. Ha ugyanakkor azt nézzük, hogy egy itteni, meg egy ottani beteg miként hagyja el a kórházat, olyan nagy különbséget nem találunk, sőt bizonyos esetekben Magyarországon jobb a beteg dolga, mert nálunk nem személytelenedett el annyira az ellátás. Egy német klinikán csak akkor tudja meg a beteg, hogy ki operálja, ha fizet privát biztosítást, ami havonta ezer eurós nagyságrendű. Egyébként a beteg be-megy, és szó nélkül elviseli, hogy osztnak neki egy sebészt, eszébe sem jut, hogy ő keressen szakembert. Ezzel a sebésszel a műtét napján, vagy előző este találkozik, megoperálja, de ha netán aznap este szövődménye van, már nem az eredeti orvos operálja újra, hanem másik, aki akkorra van beosztva. Ha újabb probléma merül fel, azt egy harmadik szakember kezeli, míg kontrollra negyedikhez megy. Ilyen értelemben a beteg ember munkadarab, akár egy gyárban, akit az éppen szolgálatban lévő ellát, ahogy tud. Ott az orvosok nem törekszenek arra, hogy a hibájukat helyrehozzák, sőt sokszor nem is tudják, hogy hibáztak. Olyat sem tapasztaltam, hogy ott egy beteg felhív egy vezető orvost mobiltelefonon, hanem automatikusan az ambulanciát keresi.

– Elképzelhetőnek tartaná, hogy nálunk is hasonló módon történjen az ellátás?

– A beteg biztos, hogy kárát látná. Az egészségügyi rendszer ugyanakkor jobban működne, hisz semmi sem lenne adott emberhez kötve, hanem a beosztás szerinti megfelelő számú személyezhető, amely ezért felelne. Nem lenne arra szükség, hogy a műtétet végző orvost éjjel behívják, mert a kollégája nem tájékozott a történetekben. Egy személytelenebb struktúrában a döntéseket is könnyebb meghozni, jobb szakmai megoldások születhetnek, mint akkor, ha érzelmileg is érintett az ember. Magyarországon a betegek jó része fontosnak tartja, hogy tájékozódjon, mielőtt megtalálja a számára legmegfelelőbb orvost. Tudakozódnak a rokonságtól, az ismerősöktől, sőt, sokan az internetet használják információszerezésre, amit szakmai szempontból nem tartok célravezetőnek. Azt sokkal inkább, ha háziiorvosi, illetve szakorvosi ajánlások alapján érkeznek, hisz ezáltal olyan helyre kerülnek, ahol valóban megfelelő ellátást kapnak. Kormányzati döntés kellene ahhoz, hogy a nálunk megszokott modell változzon, hogy intézményesüljenek az ellátások, és az emberek csak extra biztosság révén juthassanak hozzá a pluszban igényelt szolgáltatásokhoz. Ezt a bizonyos többletkiadást azonban csak kevesek engedhetnék meg maguknak, a magánbiztosítási rendszert nálunk nem lehetne fenntartani. A betegek nagy része ugyanakkor nem tudatosítja magában, hogy az ellátása itthon jelenleg mennyibe kerül. Csak akkor szembesül ezzel, ha heteket kell várnia egy-egy beavatkozásra, mert nem tudja kifizetni a magánszférában az arra kért összeget.

– Mindemellett azért egyre több műtéti típussal lehet találkozni a magánszférában.

– Valóban van ilyen tendencia, ezt pedig a beszűkített egészségügyi ellátó kapacitás gerjeszti. Minden egészségügyi intézménynek keretet szabnak arra vonatkozóan, hány beteget láthat el. Aki ebbe nem fér bele, az vagy kivárja a sorát – ami nem egyszer hónapokat jelent –, vagy elmegy a magánszférába. Az egészségügy szereplői, felismerve a helyzetet, létrehozzák a magánellátó rendszereket, ám ezek megfizetése országrészenként nagyon eltérő. Budapesten ez már az egyik jelentős ellátási formává vált, ott ezek a magánrendszerek nagyon jól megélik, és nemcsak a szűrések vagy az ambuláns vizsgálatok, de a műtétek vonatkozásában is. Kora délután a fővárosban az állami ellátóhelyeken az ügyeletesen kívül senkit sem lehet találni. Vidéken ellenben széles magánellátó hálózatot nem lehet fenntartani, mert a kezeléseket csak egy szűk réteg tudja megfizetni, így tömegével az orvosok sem áramolnak ki az állami rendszerből. Érdekes megfigyelni, miként vált ketté az ország ebből a szempontból.

– Ön miért maradt Pécsen, és egyáltalán Magyarországon?

– Bevallom, gondolkodóba estem akkor, amikor több hónapos tanulmányúton voltam Németországban, már csak azért is, mert akivel együtt dolgoztam, utána kint maradt. Ami visszahűzött, az éppen a kint tapasztalható személytelen ellátórendszer, valamint az, hogy nagyon különbözőek a munkahelyek. El tudtam volna menni egy kisebb kórházba, ahol egy szűkebb spektrumát művelik a sebészetnek. Biztosan sokat tudtam volna ott dolgozni, és jól is éreztem volna magam, még a vezetői pozíciót

is elérhettem volna, de hiányzott volna az, amit itt tudok csinálni, az oktatás és a kutatás. Megpróbálhattam volna elhelyezkedni egy klinikán is, ahol azonban már beosztott lettem volna, akít főleg kihasználnak, vezető semmiképpen, arra esély sincs, hallva mások tapasztalatait. Az is nagy hajtóerő a külföldi munkavállaláshoz, ha valaki itthon nem érzi jól magát. Én a kezdetektől szeretek itt lenni a klinikán, mert baráti a légkör. Nagy kényszerítők eszköz még a megélhetés is, engem ez a kényszer sem hajtott.

– A maradáshoz volt annak is köze, hogy a szülei is itt dolgoznak?

– Biztosan. Nagyon jó a kapcsolatunk, sokat segítenek nekem a mai napig, nem akartam őket itt hagyni. Egyetlen gyerekük vagyok, amit tőlük kaptam, szeretném viszonzni, ha szükségük lesz rá, és könnyebb, ha ezt itthonról teszem. A röghöz kötöttséget a családi kötelékek is nagyban befolyásolják, ahogyan az is, hogy szeretem Pécsen, jó itt élni. Sehoh másutt nem érzem olyan jól magam, mint ebben a városban. Nem vonz a nagyobb nyüzsgés, a több szórakozási lehetőség, így Budapest sem, tökéletesen elégedett vagyok azzal, amit itt találok.

– Az irodájában található szebbnél szebb virágait gondozni is tudja, vagy csak csodálja őket?

– Sajnos, a gondozásuk a titkárómra hárul, de nagyon fontos számomra ez a környezet, ami a hétköznapijaimban körülvesz, mert ha rájuk nézek, elégedettség és harmónia tölt el. A falra is azért tettem fel üvegkeretben ezeket az impresszionista, naptárból kivágott képeket. Színesek, mozgalmasak, érzéseket ébresztenek abban, aki rájuk néz, és erre a pozitív kisugárzásra szüksége van az embernek.

– Az íróasztalán a lányai fotóját látom?

– Igen, a nagyobbik 21, a kisebbik 11 éves.

– A nagylánya is gyógyítási fog?

– Nem, de azért hasonló területen mozog, az Egészségügyi Főiskolára jár, dietetikus lesz. Az orvosi hivatás nem vonzotta, valószínű azért, mert látta, hogy mennyit dolgozom, és ez elriasztotta. Azt mondta, ő ennél nyugodtabb életre vágyik. Támogatom a döntését, hisz a legfontosabb, hogy szeresse a munkáját, ezt láttam én is a szüleimtől.

– Mennyi időt tölt itt?

– Reggel nem sokkal hét óra után jövök, és délután öt óra előtt még sosem mentem el, de van, hogy tovább is maradok.

– Ügyel is?

– Behívós ügyeletet mindig vállalok, havonta hármát-négyet, de nyáron ennél többet, hetet-nyolcat is. Ilyenkor, ha nincs meg az ügyeleti gárdánk, kérem, hogy engem is osszanak be. Fontos, hogy egy vezető is ügyeljen, mert olyankor másképp működik az ambulancia, az osztály és a műtő is. A behívást is azért vállalom, mert látnom kell a folyamatokat más intézetekben is.

– Mi jelenti a pihenést?

– Van egy kis kertem, ott kertészkedem, de szeretek biciklizni, kirándulni, sétálni, és a sportokkal is jó barátságban vagyok. A gyerekekkel közösen mindig kitalálunk valamit. Az olvasásra és a számítógépezésre is igyekszem időt szakítani, mert ezek is a kedvteléseim közé tartoznak.

Schweier Rita

A Tennessee Egyetem gyógyszerészhallgatóinak látogatása a Gyógyszerésztudományi Szakon

2015. október 12. és 15. között a Tennessee Államban található gyógyszerészképzőhelyek (Memphis, Johnson city, Nashville) gyógyszerészhallgatói látogattak a Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar Gyógyszerésztudományi Szakára.

A három napos látogatás során bemutatásra került a PTE, ÁOK, Gyógyszerésztudományi Szak szakintézetei közül a Gyógyszerészeti Intézet és Klinikai Központi Gyógyszertár, a Farmakognózi Intézet, a Gyógyszerészi Kémiai Intézet és a Gyógyszertechnológiai és Biofarmáciai Intézet. A hallgatók egy gyakorlat orientált, a vény nélküli készítmények expedálásának ismereteit összefoglaló tanórára is beülhettek a program sorozat során.

Az oktatás mellett a kutatási lehetőségekkel is megismerkedhettek a hallgatók, melynek kiemelt területét a Farmakológiai és Farmakoterápi Intézet munkatársai jóvoltából a Pécsi Tudományegyetem, Szentágotthai János Kutatóközpont Farmakológiai kutató laborjának és az aktuálisan folyó kutatások bemutatása jelentette.

A mindennapi betegellátás és a kutatási tevékenység szempontjából is kiemelkedő jelentőségű és színvonalú Pécsi Diagnosztikai Központ munkatársai jóvoltából a képalakítás pécsi történetébe és rejtelseibe is bepillantást nyerhettünk az utolsó napon.

A kórházi-klinikai gyógyszerellátás megismerését a Klinikai Központi Gyógyszertárban folyó alap- és szaktevékenységek (magisztrális gyógyszerkészítés, gyógyszerinformáció, parenterális táplálékeverék készítés, stb.) megtekin-



tése mellett a PTE, KK, Janus Pannonius Klinikai Tömb, I. számú Belgyógyászati Klinikai szatellita gyógyszertárának és az osztályos gyógyszerellátásának helyszíni körbejárása tette teljesé (dr. Lankó Erzsébet).

A közforgalmú gyógyszerellátás és a magisztrális gyógyszerkészítés fortélyait a Pannon Gyógyszertárban ismerhették meg a hallgatók.

Elmondható, hogy az ipari gyógyszerészet kivételével a gyógyszerképzés és a gyógyszerészi tevékenység jelentős területeit bemutató és lefedő látogatáson vehették részt a hallgatók a Magángyógyszerészek Országos Szövetségének (MOSZ) és a Pécsi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Szakának jóvoltából. A szabad programok során a pécsi gasztronómia (Kalamáris Borbisztró és Vinotéka) és az orvoskar méltán híres programsorozata a Pécs Music Society Open Mic estje is elnyerte a látogatóink tetszését.

Ezúton is szeretnénk megköszönni a lehetőséget és minden résztvevő segítségét!

Vida Róbert György (PTE, ÁOK, Gyógyszerészeti Intézet)
és Zsidai Anna Tamara (Pannon Patika, Pécs)

Beszámoló a 3. Nemzetközi Mellkassebészeti Találkozóról

A 3. Nemzetközi Mellkassebészeti Találkozó a kontinensünk legnagyobb rendezvénye.

Az itthon is osztódással szaporodó, lassan követhetetlen számú találkozók, „workshopok”, konferenciák ellenirányú, ésszerű mozgalmat szültek: az egyesítést. Igaz, ezért a példáért Spanyolországba, Barcelonába kell menni. A 8. Mellkassebészeti Találkozó, a 7. nemzetközi, a mediastinalis nyirokcsomókkal foglalkozó munkatalálkozó és a Spanyol Mellkasi Onkológiai Társaság (SEPAR) második konferenciájához most csatlakozott Dél-Amerika mellkassebészei; is (23rd Congress of the „Asociación Iberoamericana de Cirugía Torácica”: AIACT). Ideszámítva a népes, USA-ból érkezett előadói kört, a résztvevők fele amerikai volt. A tüdőgyógyászati, mellkassebészeti kérdéseken túl nagyobb ívű, sebészfilozófiai aspektusok is terítékre kerültek – ennélfogva szélesebb érdeklődésre is számot tarthatnak.

A találkozó különös tulajdonsága, hogy csak meghívott előadók szerepelnek. A 380 résztvevő „state of the art” áttekintést kapott heves vitákkal a pódiumon ülők között. Külön aktualitást adott a konferenciának a jövőre életbe lépő 8. TNM mellkasi része, amelynek megalkotói három teljes szekcióban számoltak be. Az IASLCC Staging Projectében a T-ről a vezető, Rami-Porta, az N-ről Assamura, az M-ről pedig Peter Goldstraw adott beszámolót. A mesothelioma staging állásáról Valerie Rusch (Sloan-Kettering) a thymusról pedig Frank Detterbeck (Yale) szólt. A preoperatív képalkotás és az endoszkópos szövettani staging (EBUS, EEUS, CUS) külön hangsúlyt kapott, csakúgy, mint az intraoperatív nyirokcsomó-staging. Ez utóbbi szekcióban mutatam be az – egyébként az MTA értekezésében is szereplő – nyirokcsomótálcámat. Az új sláger, a tejüveghomály képében mutató in situ adenocarcinoma (GGO, leánykori nevén bronchioloalveolaris carcinoma) úgy tűnik, a Távol-Keleten endémiás betegség. Várhatóan még gyakoribb lesz, ahogy elterjed a CT-vel végzett szűrés, amely eredményeképpen az USA-ban a tüdőrák halálozás 20%-kal csökkent. Szűrés Kínában is van, azonban, hasonlóan az USA-hoz, ez természetesen nem ingyenes. Több kockázatelemző számítógépes programot láttunk – az SPN-re kifejlesztett módszerek az 1990-es évektől ismertek (Mayo Clinic Model).

A tüdőrák stratégiai kezelésének blokkjában minden előadó egyetértett az onkoteam/multidiszciplináris team szükségességében, és valamennyien beszámoltak ezek működésének elégtelenségéről. Különösen fontos lenne ez az oligometastasisok esetén, ahol a beszámolók szerint a fokozódó sebészi agresszivitás némi reményt ad. A több blokkban is szereplő amerikai patológus, W. D. Travis, a tüdőszövettan olyan szakértője, akihez a PubMed 510 publikációt rendel. Az előadásai alapján állítható, hogy nem csak írni tud, és hogy a nagyon bonyolult molekulárbiológiai kérdések végső soron nagyon egyszerűek. Neki.

A mediastinalis diagnosztikus és reszekciós műtétek között tovább terjed, szinte kizárólagosan a videotechnika: sokban köszönhetően az itt is előadó zakopanei Zielinski munkásságának. Kivételt a komplex reszekciót igénylő hatalmas tumorok (Klepetko) képeznek: itt szívsebészi együttműködésre van szükség. A sebészi agresszivitás határait feszegető, kiterjesztett műtétek (Pancoast-tumorok, gerincműtétek) külön szekciót kaptak (Klepetko, Dartevelle). Eldöntetlen viták zajlottak a neoadjuváns

és az adjuváns kezelés üdvöztetőbb voltáról. Hasonlóan nyitott maradt a mesothelioma blokk bemutatója is, ahol még a választandó műtét (dekortikáció vs. extrapleurális pneumonektómia: Weller vs. Sugerbaker illetve Flores) is kérdéses. A mellkasfali sebészet körében Abramson, a tyúkmellkasműtét névadójának előadása után prezentáltam a „flail chest” műtétének hálós koncepcióját, amit Rendeki Szilárddal dolgoztunk ki. A jelentős brazil érdeklődés alapján meglehet, ott előbb kap polgárjogot, mint Európában.

Az elképesztő egészségipari nyomás alatt álló medicina egyik mantrája a bármi áron való minimális invazivitás. (Ár alatt értsük az onkológiai biztonságot, az elérhetőséget, a megfizethetőséget: Kínában mindezeket a beteg maga veszi meg). A robotsebészet mellkassebészeti alkalmazásának (ott is legfeljebb a mediastinumban) egyetlen érveként a 150 USD/perces amerikai műtődíj maradt állva. Román kollégánk sokat sejtető mosollyal tudatta, hogy náluk öt darab van, ebből három letakarva, biztonságban. A varrógépek közül leginkább az egykori orosz masinákkal dolgoznak. Barcelonában, úgy tűnik, az eddig egy irányba kilengett inga középre tart. Miközben Gonzalez-Rivas és Gaetano Rocco (Nápoly) az egyportos VATS lobectomy mellett érvelt, R. Flores (Sloan Kettering, New York), aki eddig az ügy élharcosa volt, most már arról beszélt, hogy a szponzorálatlan és bias mentes nagy tanulmányok semmilyen vizsgált szempontból nem találtak különbséget a nyitott és a video-torakoszkópos tüdőreszekciók között. Igaz, az „open approach” már régen nem a klasszikus, „félelmenyű” posterolaterális torakotómiát jelenti, és gépigényük szinte ugyanakkora. Asamura, az egyik legtekintélyesebb japán mellkassebész professzor imponáló előadásában a nyitott, feltárásos (minimally invasive open surgery: MIOS) és a VATS objektív összehasonlítását adta. A konklúzió egybehangzó volt: a két módszer fájdalomossága, szövödményei, onkológiai igényessége azonos: a beteghez, sebészhez, alkalomhoz kell illeszteni a választást. A folyosói reflexiók szerint ugyanakkor a VATS egyedül üdvöztető, panacea volta körüli porhintés intenzitásának csökkenése nem várható – túl nagy az ipar nyomása. Ez a dilemma a sebészet többi ágától sem idegen: a kölcsönös tapasztalatok meg-szívlelendők volnának.

A konferencián – ahogy nagy nemzetközi találkozókön szokás – idén is volt „extraordinary lecture”. Két példa volt előttem: Saint-Exupéry unokájáé, aki maga is vadászpilóta, korábban arról beszélt, hogy a repülőgép kabinjában és a műtőben zajló események, döntések, viselkedési mintázatok között milyen hasonlóságok vannak, és mit tanulhatunk egymástól. A másik a Földet lég-hajón körbepülő “modern kalandoré” – aki a külső erőknél való kitettség és a belső szándékok közötti fizikai és lelki viszonyról beszélt. Az én előadásom a pécsi egyetemen zajló Medical Humanities oktatásról, kutatásról szólt: a Teremtéstől (a női nemet szülő bordareszekció inclusive) a Petz-varrógépen keresztül az afganisztáni harcok sérültjeinek ellátásáig mutattam be, hogy a história nem más, mint a mellkassebészet önkifejezése, a képzőművészet és az irodalom pedig ennek illő lenyomata.

Molnár F. Tamás

A magyar urológia a világ élvonalában

A Magyar Urológusok Társasága idén jubileumi, huszadik alkalommal rendezte meg kongresszusát 2015. november 5-7. között Budapesten. A háromnapos rendezvény során klinikánk összesen 13 előadással és 6 poszterbemutattással képviseltette magát, mely a legmagasabb számú intézeti prezentáció volt az országban. Az orvoskar hat tagja a társaság felkérésének eleget téve tartotta meg előadását.



Dr. Szántó Árpád „Gyógyszeres kezelések a BPH-ban, valóban a kombinációs kezelés az új standard”, *Farkas László* professzor „Egy halálos kórkép gyógyíthatóságának története – heredaganatok menedzsmentje 40 év tükrében”, *dr. Villányi Kinga* „Kövek terhességben”, *dr. Pusztai Csaba* „Reszekció vagy enukleáció a T1 vesedaganatok esetében a biztonságosság és a lokális kiújulás tekintetében” valamint *dr. Fábos Zoltán* „Amit a lézerről tudni kell (lézer BPH esetében, lézer kövek, illetve hólyag és felső húgyúti daganatok esetében)” címmel tartottak előadást.

A rendezvény gálavacsoráján adták át az Illyés Géza emlékermetet, amellyel az urológia területén kiemelkedő munkásságú orvosok életművét díjazták. Az idei évben ezt Farkas László professzor érdemelte ki, aki klinikánk igazgatója volt 1999-2015 között, ezen kívül a Magyar Urológusok Társaságának elnöki pozícióját is betöltötte 2006-2009 között. Emellett *dr. Benkő Tamás* a Magyar Urológusok Társasága által kiadott Magyar Urológia című folyóirat legjobb, onkológiai témájú cikkének megírásáért részesült díjban. Ezen kongresszus alkalmával köszönt le a Magyar Urológusok Társaságának elnöksége, ahol az elmúlt három éves

ciklusban *dr. Szántó Árpád*, megbízott klinikaigazgató főtitkári feladatokat látott el *dr. Tenke Péter* elnöksége alatt. Munkájukból kiemelendő a szakorvosjelöltek és fiatal szakorvosok külföldi tanulmányi és kongresszusi út-



jainak támogatása, szakorvosképzésben az országban egyedülálló Szakorvos Felkészítő és Továbbképző Program megreformálása. Emellett az ő érdemük az is, hogy sikeresen bevezették az internetes szavazást, mely minden regisztrált társasági tag számára gyors és egyszerű lehetőséget biztosít a véleményének kinyilvánítására. Az új eljárásnak köszönhetően került sor a Magyar Urológusok Társaságának következő vezetőségi tagjainak és elnökének megválasztására a következő három éves ciklusra. A szavazás eredménye nagy siker a pécsi klinika számára, hiszen 6 taggal képviseltetjük magunkat a következő három évben a társaság élén a 25 fős vezetőségben, mely a legnagyobb létszámú klinikai képviselő az országban. *Dr. Szántó Árpád*, mint megelőző főtitkár alanyi jogon került a vezetőségbe, emellett *dr. Pusztai Csaba*, *dr. Fábos Zoltán*, *dr. Pytel Ákos* és új tagként *dr. Villányi Kinga* képviselteti magát. Nagy örömmel ad okot, hogy *Farkas László* professzor a szenior korosztály egyetlen tagjaként került be ismételt a vezetőségbe.

A magyar urológuskongresszussal egy időben negyedik alkalommal rendezte meg az Egyesült Arab Emírátsok urológiai társasága éves kongresszusát Dubaiban (Emirates International Urological Conference). A Közel-Kelet egyik legnagyobb jelentőségű, nemzetközi rendezvényén a magyar delegáció tagja volt klinikánk két orvosa is. *Dr. Pytel Ákos* a kongresszus szervezésében és felkért ülésléonként a program lebonyolításában vállalt nagy szerepet. Hatalmas sikerként első díjban részesült *dr. Kenyeres Balázs* központi gyakornok a poszter prezentációk között „Validation of the International Consultation on Incontinence Questionnaire Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI/SF) in Females with Lower Urinary Tract Symptoms” címmel. Ezen két, klinikánk számára nagy jelentőségű esemény előtt egy héttel, 2015. október 29-31. között, szintén Dubaiban rendezték az Egyesült Arab Emírátsok éves klinikai onkológiai kongresszusát (UAE Cancer Congress). A csaknem 4000 résztvevőjű, nemzetközi eseményen a szervezőbizottság előadás-felkérésének eleget téve megtartotta prezentációját *dr. Pusztai Csaba* „Laparoscopic Retroperitoneal Lymph Node Dissection (RPLND)” címmel a heredaganatos és *dr. Pytel Ákos* „Active Surveillance” címmel a prosztatadaganatos szekcióban. Nagy elismerést jelent ez intézetünk számára, hiszen ők ketten képviselték hazánkat ezen a multidiszciplináris nemzetközi rendezvényen. Ez úton gratulálunk a díjazottaknak és az előadóknak.

Dr. Molnár Ágnes
Dr. Villányi Kinga

Beszámoló a VII. oktató-családorvosokat képző kurzusról

A PTE Alapellátási Intézetének szervezésében 2015. november 20-21-én Magyarhertelenden, a Mathias-panzióban rendeztük a VII. oktató-családorvosokat képző kurzust. Az oktatástechnikai tréning ötletét és programját az EURACT által 2004 májusában, Zakopaneban, Lengyelországban megszervezett „Teaching of teachers” című kurzus adta, amelyen mind a négy magyarországi orvoskarról egy-egy családorvos oktató vett részt. Ezt követően közös munkával megtörtént a tananyag alkalmazása a magyar viszonyokhoz és megrendeztek egy továbbképző szimpóziumot, ahová mind a négy orvoskar családorvosi intézete 4-5 fő oktatót delegált. Az elmúlt években mindegyik egyetem megszervezte ezt a tréninget az oktató-családorvosai részére, a pécsi Alapellátási Intézet immár hetedik alkalommal. A kurzus célja az oktatás minőségének növelése a magyarországi oktató-családorvosi praxisokban, az családorvosok oktatói felkészültségének javításáért. További cél volt, hogy olyan oktatási módszereket és segédanyagokat adjunk tovább, melyek egységes irányelvek alapján emelik családorvos oktatóink tudásszintjét, továbbá fejlesztik előadói készségeiket. Végül, de nem utolsó sorban lehetőséget kívántunk adni az ország különböző részein dolgozó oktató-családorvosoknak a találkozásra, beszélgetésre, feltöltődésre.

Az oktatástechnikai tréningen 16 családorvos oktató vett részt, közülük többen a családorvosi rezidensképzésen keresztül az intézetünkben kinevelődött fiatal, szakorvos kolléga. A hatfős oktatói gárdát a pécsi Alapellátási Intézet oktatói alkották (*dr. Heim Szilvia, dr. Oberling János, dr. Rinfel József*), valamint meghívott előadóként szerepelt *dr. Forrai-Werling Márta* (PTE, ÁOK, Szak- és Továbbképző Központ), *dr. Szentpéteri József* (PTE), valamint *dr. Szabó János* (SE, oktató-családorvos). A másfél napos programon, 8 szekcióban, 14 órában adták át a tananyagot, amely a következő fontos témaköröket ölelte föl: 1. Bevezetés, ismerkedés, 2. Ki a jó tutor, oktató? Ki vagyok én?, 3. Oktatási módszerek, oktatási modellek, 4. Prezentációs technikák.



Add el magad!, 5. A szakképzéssel kapcsolatos jogi és egyéb ismeretek, 6. A rezidens, mint tanítvány és kolléga. Oktatás elmélet, tanulási stílusok, 7. Egyéni képzési terv, 8. Ellenőrzés és értékelés a szakképzésben.

Az előadások és prezentációk mellett alkalmazott újszerű oktatási módszerek (kiscsoportos foglalkozások, szituációs játékok, SWOT-analízis, brainstorming) bevonása a tréningbe igazán jó hangulatú, konstruktív csapatmunka kialakulását tették lehetővé. Az orvosi kommunikáció és empátia fejlesztésére került a programba „A doktor” című film vetítése, amelyet minden résztvevő rendkívül jól fogadott. A bentlakásos tréning lehetővé tette, hogy a régi évfolyamtársak vagy éppen újonnan megismert kollégák kellemes baráti beszélgetéseken vegyenek részt vagy akár szakmai eszmecsere folytassanak. A kurzus végén egyértelműen pozitív visszajelzésekkel, sok jó élménnyel és további oktatói munkánkat segítő, sok új ötlettel és hasznos tapasztalattal zártuk a programot.

Dr. Heim Szilvia
PTE, ÁOK, Alapellátási Intézet

Nyálmirigysebészeti konferencia Erlangenben

Az erlangeni és a pécsi Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika közötti kitűnő munkakapcsolat révén 2015. október 21-24. között részt vettem a „12th International Course on Diagnostics and Surgery of Salivary Gland Diseases in Consideration of New Techniques” címmel megrendezésre került kurzuson, Erlangenben. A tanfolyam központi témája a nyálmirigyek diagnosztikus és terápiás célú endoszkópiája és korszerű sebészeti ellátása volt kiegészítve egy egész napos cadaver-disszekciós gyakorlattal. A nyálmirigyek endoszkópiás vizsgálata hazánkban szinte alig végzett beavatkozás, rutinszerűvé válásával a különböző gyulladással és köves nyálmirigybetegségek lényegesen korszerűbben, a beteget kevésbé megterhelve lennének kezelhetőek. Ugyanígy téma volt a hazánkban a parotissebészetében még új eljárásnak számító extracapsularis disszekció műtéti technikája is. Az intézet vendégeként a kurzust követően további, egyhetes gyakorlatra volt lehetőségem, így a tanfolyamon megismert eljárások a minden-



napokban is láthatóak voltak. Mivel alapítványi támogatással a műszerparkot a klinikánknak már sikerült beszereznie, célunk az, hogy ezen új műtéttechnikai megoldások a hazai fül-orr-gégészeti gyakorlatba minél előbb bekerülhessenek.

Dr. Járari Tamás

Koponyaalapi sebészeti tanulmányút Olaszországban

A Mario Sanna professzor vezette koponyaalapi sebészeti centrum és klinikánk közötti kítúnó szakmai kapcsolat révén 2015. szeptember 1. és november 30. között 3 hónapot töltöttem Európa egyik leghíresebb fülészeti-koponyaalapi sebészeti intézetében, Olaszországban, Piacenzában. A laterális koponyaalapi sebészet ma Magyarországon többnyire ismeretlen terület a fül-orr-gégészek számára. Az Idegsebészeti Klinikával kollaborálva az ezirányú sebészeti tevékenységünk egyéves múltra tekint vissza, eddigi tapasztalataink 15-20 beteg műtéteivel kapcsolatosak. Az olaszországi centrumban végzett műtéti technikák elsajátítása olyan elváltozások műtéti eltávolítását teszi lehetővé, mint például az akusztikus neurinoma, a sziklacsont különböző térfoglaló folyamatai, bizonyos meningeomák és a fej-nyaki paragangliomák. Ugyancsak lehetővé vált a „roncsfülek” biztonságos, további komplikációktól mentes lezárása. Az Olaszországban eltöltött 3 hónap alatt részt vettem az október 7-én megrendezett „Otosclerosis” tanfolyamon, az október 12-16-ig tartó „Skull Base Surgery” 5 napos kadáver-disszekciót is magában foglaló kurzusán, valamint a november 24-25-én zajló „Oticon Medical Advanced Surgical Course” számos műtéti bemutatóval illusztrált, implantációs tanfolyamán is. A 3 hónap alatt alkalmam volt a klinika disszekciós laborjában is folyamatosan dolgozni, gyakorolni, ami a látott műtéti technikák elsajátítására kiváló lehetőséget biztosított. Klinikánk korszerű műszer-



parkja pedig lehetővé teszi a külföldön megszerzett ismeretek itthoni alkalmazását is, ezt támasztják alá az eddigi, Pécsen történt műtétek tapasztalatai is. Külön köszönet illeti a PTE Klinikai Központját a tanulmányúthoz nyújtott támogatásért.

*Dr. Révész Péter
egyetemi tanársegéd*

Fülbézészeti tanulmányút Olaszországban

A hagyományos, mikroszkóppal végzett fülbézészeti beavatkozások mellett néhány éve megjelent egy új műtéti technika, az endoszkópos fülbézészet. Előnye a hagyományos műtéti technikával szemben, hogy a hallójáraton keresztül, minimális csontmunkával elérhető és kidolgozható minden, a középfülben elhelyezkedő rejtett terület. Nemcsak a műtéti és a felépülési idő rövidülhet le ezáltal, de a módszer segítségével nincs külső heg, a posztoperatív fájdalom is minimális. Nagyobb tapasztalattal belsőfül és koponyalapi műtétek is elvégezhetők az új módszerrel. 2015. október 26. és november 8. között külföldi tanulmányúton vettem részt Olaszországban a Modenai Egyetem Fül-Orr-Gégészeti Klinikáján. Livio Presutti professzor nemzetközileg is igen elismert fülbézész, akinek vitathatatlan érdemei vannak a modern endoszkópos középfülbézészeti műtéti eljárások kifejlesztésében, az új műtéti technikai megoldások klinikai bevezetésében. Az általa irányított modenai fülészeti klinika az európai endoszkópos középfülbézészet fellegvára, ahol a fenti eljárások megtekintése mellett a technika kadáveren történő gyakorlására is volt lehetőségem. Egy alkalommal Veronában tettem látogatást az endoszkópos fülbézészet másik nagy alakjánál, Daniele Marchioni professzornál, ahol endoszkóppal végzett középfülműtétek mellett belső fül- és koponyalapi műtéteket is láthattam. Látogatásomat egy Arezzóban rendezett, nemzetközi endoszkópos fülbézészeti kadáver-disszekciós



kurzussal zártam. Az Olaszországban megszerzett tapasztalatok klinikánk műtéti palettáját gazdagíthatják, Magyarországon, de Közép-Kelet Európában is elsőként alkalmazva az említett műtéti típust. A 4 millió forintba kerülő műszerparkot klinikánk a Spiggle & Theis műszergyártó céggel kialakított kítúnó kapcsolat révén ingyenesen, adományként a közelmúltban megkapta.

*Dr. Szanyi István
egyetemi adjunktus*

Brazil-magyar együttműködés a hőszabályozás kutatásában a „Tudomány határok nélkül” program keretében

Ajelen cikkben arról szeretnénk beszámolni, hogyan segítette a „Tudomány határok nélkül” elnevezésű program brazil orvostanhallgatóknak abban, hogy Magyarországon töltsenek két szemesztert, illetve, hogy ennek során hogyan valósult meg elméleti és gyakorlati továbbképzésük a testhőmérséklet-szabályozás területén a PTE ÁOK Kóréletani és Gerontológiai Intézetében.

A brazil kormány által támogatott „Tudomány határok nélkül” (Ciência sem Fronteiras) elnevezésű program a Brazil Oktatási Minisztérium és a Tudományos és Technológiai Minisztérium együttműködésével jött létre. 2011 és 2014 között a programot a brazil kormány körülbelül 300 milliárd forintnak megfelelő összeggel támogatta. Ez alatt az időszak alatt mintegy 80.000 ösztöndíjat osztottak ki a tudomány, technológia, innováció és versenyképesség elősegítése érdekében nemzetközi mobilitási programokban résztvevő graduális és posztgraduális hallgatóknak és kutatóknak.¹ A program elsősorban a tudomány, a technológia, a mérnöki tudás és a matematika területét támogatta, beleértve az egészségügyi és orvosi biológiai tudományokat, a klinikai és preklínikai tudományokat, gyógyszerészetet és biotechnológiát. A programban résztvevő 43 befogadó partnerország közül a három legnépszerűbb az Amerikai Egyesült Államok, Nagy Britannia és Franciaország, míg Magyarország a 11. helyet foglalja el a rangsorban és a program indulása óta több mint 2000 brazil diákot fogadott.² Magyarországon a teljes felsőoktatási intézményrendszert egy, az intézmények vezetőiből álló szervezet, a Magyar Rektori Konferencia képviseli. Jelenleg 17 magyar felsőoktatási intézmény vesz részt a programban, ami így 68 egyetemi, 1 posztgraduális, 46 PhD és 7 egészségügyi tudományi képzésben kínál részvételi lehetőséget.³ 2014-ben összesen 1542 brazil diák jelentkezett Magyarországra a „Tudomány határok nélkül” programban és végül 382 főnek, azaz kb. 25%-nak adatott meg a lehetőség arra, hogy egy vagy több félévet egy magyarországi intézményben tölthessenek el a program keretében. A magyar városok közül a diákok legnépszerűbb úti céljai Budapest, Debrecen, Pécs és Szeged voltak, amelyek mindegyikében orvostudományi kar is működik.

Eddig összesen 80 brazil diák látogatott el a Pécsi Tudományegyetemre, közülük 41 az Általános Orvostudományi Karra a „Tudomány határok nélkül” program segítségével. Itt tartózkodásuk időtartama alatt a program a hallgatók részére jelentős támogatásokat nyújtott, pl. repülőjegy vásárlásához való hozzájárulást, havi ösztöndíjat a napi megélhetési költségekre, szállást, egészségbiztosítási díjat, valamint a tandíj költségét is fedezte. Az ösztöndíj ideje alatt a diákok kurzusokon vettek részt a fogadó intézményben, és emellett egy nyolc hétig tartó szakmai gyakorlatot is végeztek egy általuk választott intézetben.

A PTE ÁOK egyik választható kurzusa a „Thermománia: a hőszabályozás medicinája” címet viseli, amelyet a „Tudomány határok nélkül” program több brazil diákja is látogatott. A kurzus tantárgyfelelőse, egyben a Termofiziológia Laboratórium veze-

tője *Dr. Garami András* lelkes csapatot gyűjtött össze olyan fiatal oktatókból, akiknek a szakterülete szerzteágazó, úgymint evolúciobiológia, kórélettan, táplálkozás, aneszteziológia, urológia, gyermekgyógyászat vagy pulmonológia, jelmondatuk azonban közös: „A hőmérséklet az élet!”. A kurzuson részt vevő hallgatók megismerhetik a testhőmérséklet fenntartásának jelentőségét, betekintést nyerhetnek a termoreguláció mechanizmusába és a legújabb hőszabályozási elméletekbe.⁴ Megtudhatják, hogy bizonyos táplálékok (pl. chili, mentol, stb.) milyen hőmérsékleti hatásokat okoznak, miben különbözik a dinoszauruszok hőháztartása az emberétől, illetve, hogy melyek testünk szubcelluláris radiátorai. Az alapjelenségek elsajátítása után példákat ismerhetnek meg extrém fokú testhőmérsékleti eltérésekre (pl. magashegyi hypothermia, malignus hyperthermia, stb.), továbbá betekintést nyerhetnek a testhőmérséklet-szabályozási rendellenességek klinikai előfordulásának, diagnosztikájának és kezelésének jellegzetességeibe és különlegességeibe felnőtt- és gyermekkorban, klinikai és kóréletani esettanulmányok formájában. A kurzus második részében a diákoknak lehetősége nyílik különböző klinikai osztályok meglátogatására, így a betegségek tüneteinek betegágy melletti megismerésére. Néhány példa az előadások címei közül: „Forradalom a termoreguláció elméletében”, „A szervezet mikroszkópikus radiátorai: hőtermelés a mitokondriumokban”, „A hőmérés helyes technikája”, „Hőszabályozás a dinoszauruszoktól az emberig: a termoreguláció evolúciója”, „Chili, mentol, wasabi és fahéj, illetve receptoraik szerepe a hőszabályozásban”, „Csípős paprika az elhízás ellen? A capsaicin receptor energetikai szerepe.”, „Táplálkozás, mint hőgenerátor”, „Magashegyi hypothermia”, „Elgondolkodtató kóréletani esettanulmányok”, „Jellemző és különleges klinikai esetek”, és így tovább. A Thermománia kurzus legnagyobb része a Kóréletani és Gerontológiai Intézetben zajlik. Ezt az intézetet 1949-ben Donhoffér Szilárd professzor alapította, aki az energetikai és hőszabályozási kutatásokat is meghonosította Pécsen.⁵ Donhoffér professzor tudományos kezdeményezéseit és irányvonalait egykori diákjai (jelenleg emeritus professzorok) és az ő tanítványaik vitték és viszik tovább az intézetben, ahol így még mindig aktív tudományos kutatások folynak a hőszabályozás és komplex energetikai egyensúly szabályozásának különböző területein. A több generációt átfogó munkacsoportokba beletartoznak emeritus professzorok, docensek, adjunktusok, tanársegédek, PhD- és TDK-hallgatók, valamint laborasszisztensek egyaránt. A hőszabályozási kutatások iránt érdeklődő hallgatók rövidebb-hosszabb időre bekapcsolódhatnak az intézetben folyó kutatómunkába. Ezt tette a Thermománia kurzus elvégzése után az a három brazil hallgató (Luís Carletto, Adam Troncoso és Ana C. Rocha) is, akik úgy döntöttek, hogy 2015 nyarán nyolc hetes gyakorlatukat a Kóréletani és Gerontológiai Intézetben töltik. A gyakorlat alatt tovább bővítették elméleti ismereteiket a testhőmérséklet szabályozás területén, emellett különböző kutatási technikákat, kísérleti berendezéseket ismerhettek meg. Az intézetben le-

hetőség van mozgásukban részlegesen korlátozott és szabadon mozgó kis rágcslók hőszabályozási paramétereinek tanulmányozására szabályozott környezeti hőmérsékleten. (Az intézetben leggyakrabban használt módszerekről a legfrissebb részletes leírás máshol található.⁶) Az intézetben kapott elméleti és gyakorlati tudást felhasználva és a Thermomania kurzuson látott előadás diák által inspirálva – amelyek bemutatták az energiaháztartás egyensúlyának komplexitását,⁷ az étkezés által kiváltott hőmérsékleti válaszokat⁸ és a hőleadás mechanizmusait⁹ – az egyik hallgató, *Luis Carletto* részt vett egy oktatási célú komplex demonstrációs anyag elkészítésében a hőterhelés kórélettanáról rövid publikáció formájában.¹⁰

Fontos megjegyezni, hogy a fentiekben tárgyalt közös munka nem az első példája brazil és magyar kutatók eredményes együttműködésének a termoreguláció vizsgálatában. *Prof. Andrej Romanovsky* laboratóriuma (ún. FeverLab) az arizonai Phoenixben, fontos gócpontként szolgált, ahol brazil és magyar kutatók együtt dolgozhattak a hőszabályozás kutatásának területén. A sikeres közös munkát a laboratórium számos publikációja is mutatja.¹¹⁻¹⁴

A brazil hallgatók részvétele a Thermomania kurzuson, szakmai gyakorlatuk eltöltése a Kórélettani és Gerontológiai Intézetben, emellett magyar társszerzőkkel közös publikációk megjelenése újabb bizonyítékaul szolgál a gyümölcsöző brazil-magyar együttműködésnek a hőszabályozás kutatásában.

Jelen beszámoló angol nyelven megtalálható a *Temperature* c. tudományos folyóiratban.¹⁵

Referencialista

1. Stalliveri L. Brazil's Science without Borders Program. 2015. Retrieved from: <https://www.insidehighered.com/blogs/world-view/brazils-sciences-without-borders-program>
2. Science without Borders. 2015. Retrieved from: <http://www.cienciasemfronteiras.gov.br/web/csf/painel-de-controle>
3. Science without Borders Hungary. 2015. Retrieved from: <http://csfhungary.hu/about-the-program/swb-in-hungary>
4. Romanovsky AA. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* 2007; 292:R37-46; <http://dx.doi.org/10.1152/ajpregu.00668.2006>
5. Szelényi Z, et al. *Temperature* 2014; 1:76-9; <http://dx.doi.org/10.4161/temp.29516>
6. Bánki E, et al. *J Mol Neurosci* 2014; 54:543-54; <http://dx.doi.org/10.1007/s12031-014-0361-0>
7. Garami A, et al. *Temperature* 2014; 1:28-9; <http://dx.doi.org/10.4161/temp.29060>
8. Armbruszt S, et al. *Temperature* 2014; 1:96; <http://dx.doi.org/10.4161/temp.29733>
9. Andrade DV. *Temperature* 2015 (in press); <http://dx.doi.org/10.1080/23328940.2015.1040945>
10. Székely M, et al. *Temperature* 2015 (in press); <http://dx.doi.org/10.1080/23328940.2015.1051207>
11. Garami A, et al. *J Neurosci* 2011; 31:1721-33; <http://dx.doi.org/10.1523/jneurosci.4671-10.2011>
12. Almeida MC, et al. *J Neurosci* 2012; 32:2086-99; <http://dx.doi.org/10.1523/jneurosci.5606-11.2012>
13. Wanner SP, et al. *Cell Cycle* 2012; 11:343-9; <http://dx.doi.org/10.4161/cc.11.2.18772>
14. de Oliveira C, et al. *J Neurosci* 2014; 34:4445-52; <http://dx.doi.org/10.1523/jneurosci.5387-13.2014>
15. Carletto L, et al. *Temperature* 2015 (in press); <http://dx.doi.org/10.1080/23328940.2015.1109745>

Rumbus Zoltán, Solymár Margit, Garami András
Kórélettani és Gerontológiai Intézet

Kedves Kollégánok, Kollégák!

A szervezőbizottság nevében, a pozitív visszajelzések fényében elmondhatjuk, hogy sikeres rendezvénynek bizonyult a **10. Nemzetközi Danubius Szájsebészeti Konferencia és a Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság XIX. Nemzeti Kongresszusa**.

A három nap során, nyolc szekcióban összesen 57 előadás hangzott el, melyekből kilencet prominens meghívott előadók tartottak: *prof. Miso Virag* (Horvátország – Treatment of oral cancer by peroral excision only – advantages and drawbacks), *prof. Seong-Gon Kim* (Dél-Korea – The application of botulinum toxin for the oral and maxillofacial surgeons: experimental evidence and clinical applications), *prof. Leon Chen* (USA – Sinus perforation: treatment and classifications), *Umberto Garagiola* (Olaszország – Biomaterials and bone tissue engineering for the reconstruction of jaw bone atrophy), *prof. George K.B. Sándor* (Finnország – Poszterior koponya disztrakció), *prof. Dóczy Tamás* (PTE KK Idegsebészeti Klinika – A trigeminus neuralgia az idegsebészeti szemzőgéből), *prof. Kásler Miklós* (Országos Onkológiai Intézet – Rekonstrukciós lehetőségek a fej-nyaki tumrok radikális eltávolítása után) előadását betegsége miatt *prof. Olasz Lajos* tartotta meg, *prof. Varga Gábor* (SE FOK Orálbiológiai Tanszék – Standardized preclinical model for investigation bone remodelling around titanium implants, *Czakó László* (Szlovákia – A sinus frontális töréseinek kezelése klinikánkon).

Az előadások igen magas színvonalat mutattak, külön

Szájsebészeti konferencia



örömkre szolgált a sok fiatal kolléga szereplése. A szóbeli előadások mellett három poszter is kiállításra került. Habár többségében magyar előadások hangzottak el, további hat különböző országból érkeztek előadások (Dél Korea, Finnország, Horvátország, Olaszország, USA és Szlovákia – lásd fent.) A legnagyobb érdeklődés az implantológia irányában nyilvánult meg, ebből két szekciót kellett tartani. A szekciókban elhangzott előadások a maxillofaciális és dentoalveoláris sebészet egész területét felölelték, kiegészítve néhány experimentális előadással.

A csütörtöki kongresszusi megnyitó ünnepség során kerültek átadásra a „Szájsebészetért” díjak, melyeket idén *prof. Divinyi Tamás*, *prof. Orosz Mihály* és *prof. Vajdovich István* vehettek át. A vacsora után aztán táncmulatság kezdődött, amihez a Color Band biztosított hangulatos élőzenét.

A pénteki napon a tudományos programok után a MAÁSZT közgyűlés megválasztotta az elkövetkező három éves ciklusra társaságunk új vezetőségét. Később, ugyanezen estén került sor a Tenkes Csárdában a bankett vacsorára, ahol a kiváló és változatos étkek mellett cigányzene és néptánc bemutató fokozta a hangulatot. A hivatalos fogadás és bankett zárása után a szálloda

területén tovább folytatódott és hajnalig tartott a remek hangulat, amihez diszkó zene párosult.

A szombati napon a kongresszus zárásakor kerültek átadásra a legjobb 35 év alatti előadóknak járó díjak, melyeket idén *dr. Boka Nóra*, *dr. Kozma Péter*, *dr. Kövér Zsanett*, *dr. Tóth Adrienn* és *dr. Vlocskó Máté* kaptak illetve a Béres Károly Alapítványi díj, melyet *dr. Körmöczy Kinga* vehetett át. Előbbiek jutalma a 2016-os MAÁSZT kongresszus regisztrációs díjának elengedése, míg utóbbi díjazott 25 000 Ft készpénzjutalmat vehetett át.

A szervezőbizottság nevében köszönjük a Tensi Aviation Kft. kongresszus-szervező iroda közreműködését valamint a résztvevők és a kiállítók nagyszámú megjelenését és őszintén reméljük, hogy a tudományos ismeretek bővítése mellett a szakmai kapcsolatok és barátságok kialakítására és ápolására is nagy-szerű alkalmat biztosítottunk Harkányban.

A szervezőbizottság nevében,

Prof. Olasz Lajos

a kongresszus elnöke

Dr. Szalma József

a szervezőbizottság titkára

IV. Pannon Kardiológiai Napok – A Pannon régió tudományos ülése a PTE KK Szívgyógyászati Klinika szervezésében

2015. november 12. és 14. között Pécsen a PAB Székház adott otthont az immár negyedik alkalommal, a Szívgyógyászati Klinika által megrendezésre kerülő Pannon Kardiológiai Napok program sorozatának, mely a régió kardiológusainak, belgyógyászainak és háziorvosainak szolgált hasznos információval a kardiológia és szívsebészet újdonságairól. A rendezvényt *dr. Páva Zsolt* polgármester és *prof. Bódis József* rektor nyitották meg, majd *Udvardy György* pécsi megyéspüspök üdvözölte a konferencia résztvevőit.

A csütörtöki megnyitót követően *prof. Cziráki Attila* tartott előadást a 3D echocardiographia mindennapi klinikai rutinban és tudományos kutatásokban betöltött szerepéről és az infektív endocarditis kezelésének legújabb ajánlásáról. A cardiovascularis prevenció és rehabilitáció lehetőségeiről *dr. Szabados Eszter* beszélt, míg a szívelégtelen betegek funkcionális kapacitását nagymértékben meghatározó sarcopeniáról *dr. Habon Tamás* szólt. *Dr. Horváth Iván* tolmácsolásában hangzott el az acut coronaria syndroma ellátására vonatkozó legújabb ajánlás. *Dr. Pintér Tünde* katéteres úton történő aorta műbillentyű-implantációról tartott előadása után az *Illyés Miklós* tanár boraiból válogatott kóstoló zárta a csütörtöki programot.

A pénteki, vitaindító szívsebészeti szekció keretein belül szó esett az acut aorta syndroma, coronaria-sebészet és billentyű-betegségek szívsebészeti megoldásainak lehetőségeiről *dr. Holczer Lőrinc*, *dr. Pintér Örs* és *dr. Lénárd László* tolmácsolásában. *Szabados Sándor* professzor a szívtumorok komplex sebészi kezeléséről tartott előadása gazdag képi anyaggal illusztrálta a mediastinalis térfoglaló folyamatok terápiája során felmerülő kihívásokat. *Dr. Késmárky Gábor* az angiológus szemszögéből világított rá a perifériás ütőérbetegségek diagnosztikus algoritmusára. *Dr. Szokodi István* myocardium regenerációról szóló tudományos előadása után *dr. Keller Judit* beszélt arról, miként tud úrrá lenni a szakrendelőben dolgozó kar-

diológus a társszakmák képviselői által írt beutalók tömegén, és miként lehetne javítani a kardiológiai szakellátás színvonalát a megfelelően megválasztott indikációval. *Dr. Girán János* alpolgármester Pécs egészségügyi helyzetéről tartott előadást. *Illyés Miklós* az Arteriograph szerepét hangsúlyozta a tünetmentes betegek szűrővizsgálatai során és a közepes cardiovascularis kockázattal bíró páciensek terápia hatékonyságának monitorozása kapcsán. *Dr. Komócsi András* a thrombocytá-ggregatio gátló és anticoaguláns kezelést érintő legújabb irányelvekről beszélt, majd pedig *dr. Faludi Réka* tartott előadást a szívelégtelenség kezelésének aktualitásairól. A tudományos programot követően a konferencia résztvevőit hangulatos vacsora várta a Hotel Laterum éttermében.

A szombat délelőtt a ritmuszavarok jegyében telt. A beültethető szívingerlő készülékek indikációjának változásáról, a technikai fejlődésekről, valamint a biventricularis pacemaker kezelés javallatairól *dr. Melczer László*, *dr. Németh Marianna* és *dr. Kónyi Attila* tartottak előadást, míg a reszinkronizációs kezelés indikációs köréről és előnyös hatásairól *dr. Goják Iлона* beszélt. A paroxysmalis supraventricularis tachycardia differenciál diagnosztikája nemcsak a gyakorló kardiológus, hanem az elsődleges ellátást végző szakemberek számára is érdekes és kihívást jelentő probléma, melyet *dr. Ruzsa Diána* világított meg. *Simor Tamás* professzor a pitvarfibrillatio invazív úton, radiofrekvenciás ablatio segítségével történő kezelését ismertette. A konferencia zárásaként a résztvevők tesztírás során adhattak számot a pontszerzési lehetőséget is jelentő továbbképzésen megszerzett tudásukról.

A gazdag tudományos program, vitaindító előadások és interaktív fórumok mellett a társszakmák képviselői megismerhették a Szívgyógyászati Klinika egyes részlegeinek tevékenységeit is.

A konferencián való részvételt ezúton is köszönjük!

Dr. Lenkey Zsófia, Szívgyógyászati Klinika

Egy hónapom Japánban

Már régóta nagy álmom volt, hogy egyszer ellátogathassak Japánba, ami idén végre valóra is vált. A Campus Hungary ösztöndíjnak köszönhetően egy tanulmányút keretében 1 hónapot tölthettem el Osaka-ban.

Utazásom elsődleges célja az volt, hogy az Osaka Egyetem Viselkedésetani Intézetében az ott dolgozó kutatóktól minél több olyan technikát és metodikát megtanuljak, amit a saját kísérleteim során is felhasználhatok, valamint hogy újfajta látásmódot szerezzek, hogy másképp közelíthessem meg az eddigi kutatásaimat. A legtöbb esetben túl sok különbséget nem tapasztaltam a saját módszereinkhez képest, de mindenhez tudtak valami apróságot hozzátenni, amittől jobb, egyszerűbb vagy pontosabb lesz a kivitelezés. Számomra nagyon érdekes volt azt látni, hogy nincsen asszisztens, így mindenki egyedül dolgozik. Természetesen az oktatók tanítják az M.Sc. hallgatókat és a doktoranduszokat, de ezen kívül mindenki saját maga végzi a kísérleteit. Furcsa volt látni azt, amikor egy docens saját maga készül elő a kísérlethez, majd ő maga mosogat és pakol is el utána. A munkamorál Japánban tényleg olyan, mint amit gondolunk róla: munkaidőben tényleg csak dolgoznak, nincs megállás és nem tudtam olyan későn eljönni az intézetből, hogy ne lett volna még ott szinte mindenki a laborból. Az ebéd viszont pontosan délben van, akkor még a megbeszéléseket és a referátumokat is be kellett fejezni, és az ebéd mellett folytattuk, amit elkezdtünk. Tapasztalatom alapján sajnos a fiatalabb korosztály nem beszél túl jól angolul, valószínűleg ez köszönhető annak is, hogy az angol nyelvvizsgának nem része a szóbeli vizsga, csak az írásbeli.

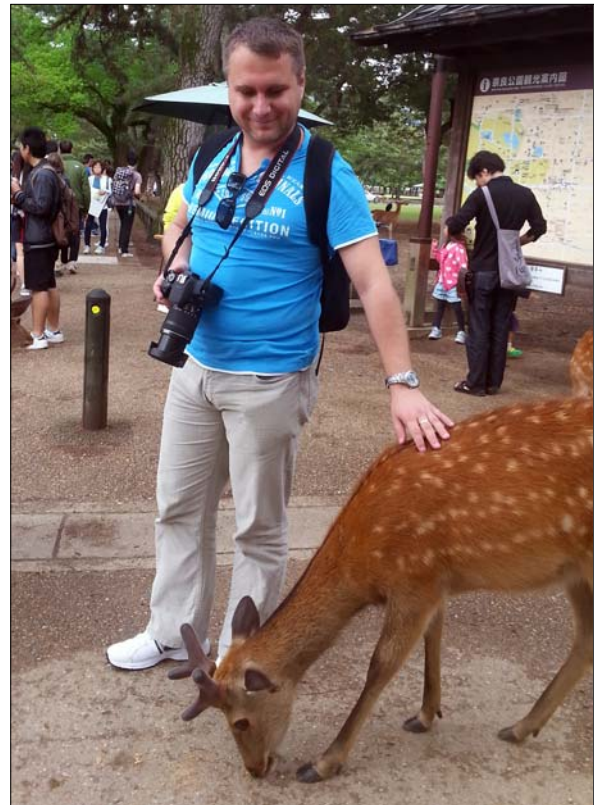
Azt tapasztaltam, hogy mindenki nagyon udvarias, kedves és barátságos, egyedül a nyelvi nehézségek okoztak problémát, amin az sem javított, hogy egyáltalán nem beszélek japánul. A fiatalok már egyre inkább a nyugati stílust próbálják utánozni, úgy öltözködnek, sminkelnek, viselkednek, mint ahogy azt az amerikai filmekben látják, ezért a tradicionális kimonót és yukatát csak ritkán és adott helyeken (pl. Kyoto) hordják az emberek.

Inui sensei és a labor diákjai minden hétfőjére szerveztek nekem programot annak tükrében, hogy mi is az, amit szeretnék megnézni. Így volt alkalmam ellátogatni Nara-ba, ahol a szarvasokat szent állatként tisztelik, ezért az utcákon sétálnak és meg is lehet őket simogatni. Itt található a világ legnagyobb bronzszobra is a Todai-ji templomban, egy 15 m magas Buddha szobor. Két hétfőjén is jártam Kyoto-ban, így lehetőségem volt látni a régi, tradicionális Japán egy kis darabkáját, valamint ellátogattam a világhírű Arany Pavilonhoz is. Természetesen Osaka-ban is körülnéztem, így felmentem a 170 m magas Umeda Sky Building tetejére is, valamint ellátogattam az 1990-es évek végén felújított és modernizált Osaka Kastélyba, amibe már lift is került és jelenleg múzeumként funkcionál. Utolsó találkozásunkor a labor oktatói és diákjai szerveztek számomra egy „Goodbye party”-t, ahol főleg saját maguk által készített japán ételekkel kedveskedtek nekem, és természetesen nem maradhattak el a tradicionális japán italok sem, mint pl. a szaké, shochu, valamint a japán sör és whiskey.

Kiutazásom előtt sajnos nem sok japán ételt volt lehetősé-



gem megkóstolni, ezért kint ezt a hiányosságot igyekeztem pótolni. Először kicsit féltem a japán gasztronómiától, viszont az a tapasztalatom, hogy íz-világban nem sokban tér el a mi konyháinktól, annak ellenére, hogy sok más típusú alapanyagot is használnak. Természetesen igyekeztem mindent megkóstolni a



nyers tintahaltól a tésztába sült polipig, de a legjobban a ramen levesek ízlettek.

Ez alatt a négy hét alatt egy életre szóló élményt szereztem. Amennyiben lehetőségem lesz, mindenképpen szeretnék még a jövőben visszamenni Japánba, akár hosszabb időre is, ugyanis ez az egy hónap csak arra volt elég, hogy kicsit belelássak a kultúrába, de igazán elmélyülni benne ennyi idő alatt sajnos nem lehet.

Dr. Szabó István, Élettani Intézet

A Pekár Mihály Orvosi és Élettudományi Szakkönyvtár magyar nyelvű folyóirataiból válogatunk Budapesti Orvosi Ujság (1903-1944)

Az 1903 márciusában megjelenő és az 1944. évi megszűnéséig negyvenkét évfolyamot megért *Budapesti Orvosi Ujság* (BOU) az orvostudományt úgy kívánta szolgálni, hogy annak valamennyi szakterületének bemutatását tűzte zászlajára. Tudományos orvostársadalmi hetilapként a szakma haladásának, az újdonságoknak gyakorlati szempontból történő hiteles bemutatását vállalta. „... Azt hisszük, hogy a tengernyi irodalmi adat közepette az ellenőrzős és bírálat eme feladata azokra hárul, kik tudományunknak csak egy-egy szakmáját kizárólag művelik és ugyancsak őket illeti hazánkban is a kötelesség eme tapasztalatokról irodalmilag beszámolni.”

Kiadói olyan gyakorlati orientáltságú lapot indítottak, melyben valamennyi nagyobb szakma – melléklet formájában – megjelent. Később, a lap megszűnésekor, ezek a mellékletek csupán rovatokra zsugorodtak, de a rovatvezetők mindig az adott szakma legjobbjai voltak. A BOU „úgy főlapjában, valamint szakmellékleteiben elméletek, kísérletezések és még ki nem forrott eszmék fejtegetéseinek elkerülésével elsősorban a modern pathológiának és terapiának” közvetítője lett [1]. A főszerkesztő Ángyán Béla (1849-1920) és a segéd-szerkesztő Schuschny Henrik (1857-1929) munkáját neves orvosokból álló szerkesztőség segítette: Áldor Lajos, Bäcker József, Bosányi Béla, Dirner Gusztáv, Feleki Hugó, Goldzieher Vilmos, Grósz Gyula, Herczel Manó, Huber Alfréd, Reich Miklós, Schwartz Ede. (A felsorolásban szereplő orvosokról az Orvostudományi Hírmondó következő számaiban megjelenő BOU mellékletek bemutatásában fogunk bővebben megemlékezni.)

Első számától megjelentetett eredeti közleményeket, a közvéleményt leginkább foglalkoztató témákról „tárczákat”, a különböző kórházakban folyó gyógyítást bemutató közleményeket, mind a hazai, mind a külföldi irodalomra vonatkozó lapkivonatokat, szakirodalom ajánlást szakterületekre bontva, különböző tudományos ülések rövid összefoglalóit, a gyakorló orvosok mindennapi munkáját könnyítő apró közléseket, hirdetéseket valamint az Eisler Húgó vezette Orvosi közügyek rovatot.

Ebben a március 26-án közreadott első számban található pécsi vonatkozású pár sor: „Erreth Lajos dr-t, a pécsi közkórház igazgatóját, ő Felsege a közegészségügy terén kifejtett érdemei elismeréséül a királyi tanácsosi czimmal tüntette ki.”

Ángyán Béla a BOU főszerkesztője 1876-ban Budapesten szerzett orvosi diplomát, majd sebészeti oklevelet. Gyakornokoskodott az I. sz. Belklinikán. 1885-től egyetemi magántanár, és a Rókus Kórház orvosa, négy év múlva már főorvosa volt. 1908-ban kidolgozta a munkásbiztosítási orvosi tanács szabályzatának tervezetét, és még ebben az évben kinevezték a tanács elnökévé. Könyvei jelentek meg a koleráról és számos magyar nyelvű orvosi szakfolyóiratban publikált [2].

A prágai születésű Schuschny Henrik a budapesti orvosi tanulmányok befejezése után, 1881-től a Fodor József vezette egyetemi Közegészségtani Intézet gyakornoka volt. 1882-től kórházi orvos, öt év múlva pedig – majd negyvenkét éven keresztül – egészségtanár és iskolaorvos. Hazai és külföldi szaklapokban egyaránt publikált. Több éven át az „Egészség Naptár” szerkesztője, negyven évig az Egészség című lap szerkesztőjeként is megismerték nevét. Érdemeinek elismeréseként 1922-ben egészségügyi tanácsosi kitüntetésben részesült [3].

1904-ben Torday Ferenc (1871-1942) gyermekgyógyász felelős szerkesztőként segítette a lap megjelentetését. Torday diplomája megszerzése után – 1894-ben – került ifj. Bókai János mellé a Stefánia Kórházba. 1907-ben kiérdemelte a magántanári titulust. „A csecsemőgyógyászat az ő habilitációjában szerepelt először” [4]. 1918 után került az általa vezetett intézetbe Barabás Zoltán Kolozsvárról, aki 1942-ben – Torday halála után – átvette a BOU szerkesztői feladatait. Érdekességképpen emeljük ki, hogy a BOU 1942-es évfolyama nem közöl nekrológot Tordayról. A 26. szám IV. oldalán csupán a következő hír olvasható: „Szerkesztő-változás. Lapunk alapítójának és 40 éven át felelős szerkesztőjének Torday Ferenc dr. egyetemi tanárnak örökét a Budapesti Orvosi Ujságnál Barabás Zoltán dr. egyetemi magántanár eddigi társszerkesztő vette át.”

A BOU utolsó száma 1944. március 30-án jelent meg. Eredeti közleményként Bíró László belgyógyász szakorvos *Az oestrogen-hormonok daganatképző hatásáról a kísérleti daganatkutatás szempontjából, figyelemmel a többi, elválasztású mirigyre is* című cikket közölte. A rovataiban közölt írások – A heveny vesegyulladások kezelése, Különböző bronchitisformák tüdőgümőkórban, Peritonitis antracica, Végtagok álmegnagyobbodása (dystrophia), Az anaemiák kezelése B vitaminnal, A veségümőkór korának meghatározása – tükrözik a háború utolsó éveinek legégetőbb orvosi kérdéseit.

Dr. Gracza Tünde

[1] A Magyar orvosi közönséghez! BOU. 1.1903.3-4.

[2] http://wiki.strandkonyvtar.hu/index.php?title=%C3%81ngy%C3%A1n_B%C3%A9la_B%C3%A9la%28orvos%29

[3] Gerlóczy Zs.: Schuschny Henrik. Egészség. 1929. 43.293-296.

[4] Szállási Á.: Orv. hetil. 2002.143.1541-1544.

Neves professzoraink kéziratos hagyatéka

Kiállítás a Pécsi Egyetem történeti Gyűjteményben

A PTE, Egyetemi Könyvtár és Tudásközpont Pécsi Egyetem történeti Gyűjteménye az elmúlt években több jeles professzor hagyatékával gazdagodott. Kamarakiállítás keretében tekinthetik meg látogatóink Berde Károly (1891–1971), Berde Botond (1919–2014), id. Reuter Camillo (1874–1954), ifj. Reuter Camillo (1920–1987) és Grastyán Endre (1924–1988) személyes tárgyait, dokumentumait, kézíratait. A kiállítás 2016. március végéig látogatható a Pécsi Egyetem történeti Gyűjtemény Szepesy utcai épületében.

Berde Károly és Berde Botond hagyatékából Szentesi András és családja ajándékként került a gyűjteménybe több fénykép, dokumentum és könyv. Az első tárlóban Berde Károly¹, egykori neves bőrgyógyász professzor anyaga látható. Berde Károly 1931-ben nyert kinevezést a pécsi Erzsébet Tudományegyetem Bőr- és Nemikórtani Tanszékére mint ny. rk. tanár. 1935-ben nevezték ki Pécssett ny. rendes tanárrá. Pécsi évei legtermékenyebb időszakát jelentik, hiszen ekkor jelennek meg fő művei: *A bőr- és nemibetegségek* című tankönyv 1934-ben, majd legidőtállóbb műve *A magyar nép dermatológiája* 1940-ben. Rendkívül termékeny szerző volt, mintegy 143 kisebb tanulmányt jelentett meg a bőrgyógyászat, orvostörténet, néprajz témaköreiben. Fontos egyetemi tisztségeket is betöltött, az 1939/40-es tanévben az Erzsébet Tudományegyetem orvoskari dékánja, emellett az egyetem tudományos egyesülete orvosi szakosztályának is elnöke volt. 1943-ban a tudományos tanács Tóth Lajos-emlékéremmel tüntette ki a Pécssett végzett tudományos és oktatói munka elismeréseként.

A második bécsi döntés után Kolozsvárra szólítja egyrészt a munka, másrészt Erdély iránti szeretete. A kolozsvári egyetem bőr- és nemikórtani tanszékének vezetését veszi át, a klinika igazgatói teendői mellett már az első évben betölti a kar dékáni tisztét is. A világháború után mellőzik, szakmai tudásának megfelelő munkát már nem kaphat, pedig Debrecenbe igazgatóprofessornak hívják.

A tárlóban látható Berde Károly leckekönyvének hivatalos másolata a kolozsvári Ferenc József Tudományegyetem orvosi fakultásáról (1909–1914). Berde Károly az első világháborúban 1914 nyarától 1918 novemberéig csapat orvosként vett részt a harcokban, hadinaplóit a PTE, ÁOK Orvoskari Gyűjteménye őrzi. A kiállításban egy, a világháború időszakából származó fényképen látható az ifjú Berde Károly egyenruhában, családja: testvérei és édesanyja társaságában. A háború utolsó évében kötött házasságot Jeney Erzsébettel (1892–1965), a kiállított fotón már a középkorú pár látható.

A kapott hagyatékban több kötet tartalmazza Berde Károly műveit. A kötetek különlegességét az adja, hogy szerzőjük két-három oldalanként üres lapokat kötött a könyvek lapjai közé. Az üres oldalakon a témához kapcsolódó megjegyzések, kutatási eredmények, más szerzők tanulmányai, gyógyszerleírások stb. találhatóak. A gyűjteménybe került Berde Károly apróbb tanulmányainak, különnyomatainak összegyűjtött, több kötetbe összefűzött, évenként rendszerezett anyaga is. A kiállításban még látható Berde utolsó tanulmányának, a *Volt-e Bolyai Jánosnak syphilise?* című művének kézírata, valamint egy néprajzi jellegű



gyűjtés, mely a bőrbetegségek népi elnevezéseit tartalmazza. Ez utóbbi kézirat valószínűleg előmunkálat lehetett *A magyar nép dermatológiája* című nagy művéhez.

A második vitrin Berde Károly fiának, Berde Botondnak állít emléket. Berde Botond² orvosi tanulmányait a pécsi Erzsébet Tudományegyetemen kezdte, de végül doktori oklevelét a kolozsvári egyetemen szerezte meg 1944-ben. Orvosi oklevelének fotómásolata, valamint a „sub auspiciis Gubernatoris” (kormányzógyűlés) doktorrá avatási ünnepségen készült fényképek és az esemény meghívója is megtekinthetőek.

1944–1946 között Mansfeld Géza professzor mellett dolgozott a pécsi egyetem gyógyszerintézetében. Mansfeld professzor svájci tartózkodása során Berde Botondnak ajándékozta óráját, mely szintén látható a tárlóban. A háború után, 1948-ban Berde Botond elhagyta Magyarországot, majd 1949-től nyugdíjba vonulásáig a baseli Sandoz gyógyszergyár munkatársa, 1973-tól kutatás-fejlesztési igazgatója volt. Több külföldi konferencián, tanulmányúton vett részt. A tárlóban egy angol előadás során készült fényképek, köztük Margit, brit királyi hercegnővel készült fotó is látható, valamint meghívó a londoni egyetemen tartott előadására (1961).

1991-ben a POTE Bőrgyógyászati Klinikáján a nagy elődök, Berde Károly és Melczer Miklós emlékére konferenciát tartottak, majd emléktáblát is avattak. A rendezvényen részt vett Berde Botond és felesége is. A tárlóban az eseményen készült fotók, vala-

mint Berde Károly emléktáblájának felvétele került elhelyezésre, és az eseményről szóló újságcikk is olvasható.

1993-ban az a megtiszteltetés érte Berde Botondot, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem díszdoktorává választotta; a család jóvoltából a díszdoktori oklevél ismét visszakerült Pécsre, a kiállításban megtekinthető. 1997-ben feleségével megalapította a Berde Botond-ösztöndíjat, melynek révén fiatal orvoskutatóknak nyújtanak lehetőséget külföldi posztgraduális tanulmányok folytatására. A kiállításon az első ösztöndíjkiírás szövege is olvasható.

Donhoffer Szilárd volt Berde Botond egyik mestere, az a professzor, aki meghatározó volt tudóssá válásában. A tárlóban egy kézzel írott visszaemlékezés szól Donhoffer professzorról Berde Botond tollából. Több fénykép is őrzi a kapcsolat emlékét, melyek közül néhány szintén látható a vitrinben.

2014-ben Reuter Camillo unokáinak jóvoltából id. és ifj. Reuter Camillo könyvtárának jelentős része valamint iratanyag, levelezés, személyes dokumentumok kerültek a gyűjteménybe. Reuter Camillo³ a budapesti orvostudományi karon szerzett diplomát 1901-ben. A kiállításon gimnáziumi bizonyítványa valamint doktori oklevelének fotómásolata is látható, és az a jubileumi díszoklevél, melyet 1951-ben kapott a Budapesti Orvostudományi Egyetemen. Pályáját Budapesten kezdte, majd az első világháború alatt a zágrábi helyőrségi kórház idegosztályának főorvosa volt. A világháború időszakából több személyes irat is megtekinthető: kinevezés a zágrábi kórházba (1916), elismerő oklevele helytállásáért (1916), valamint felesége levele 1915-ből. Korábbi vasúti utazási igazolványai (1908, 1912) különösen a fotók miatt értékesek.

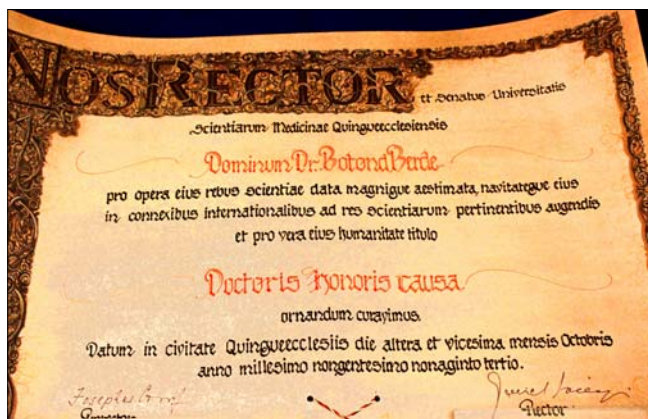
1917-ben képesítették magántanárrá a budapesti egyetem orvosi karán *Az elmekór- és gyógytan* tárgykörből, a tárlóban magántanári képesítő oklevele is látható. 1918. április 3-án neveztek ki a pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem Elmekórtani Klinikájára ny. r. tanárnak. Több gratuláló távirattal is rendelkezünk, melyeket kinevezése alkalmával küldtek Reuter Camillo ismerősei, tisztelői – a kiállításban Stein József Antal távirata olvasható.

Egyetemi tanári működésének dokumentumai egy szigorlati napló 1922-ből, egy szigorlati meghívó 1931-ből, vagy a m. kir. Erzsébet Tudományegyetem Ideg- és Elmeklinikájának papírpecsétje.

A család kiterjedt levelezése is a gyűjteménybe került, részletes feldolgozása még várat magára, a kiállításban azonban egy kis ízelítőt kaphatnak a látogatók az ismertebb levelezőpartnerek írásából. A tárlóban Scipiades Elemér, Szilárd Leó, Martyn Ferenc, Entz Béla, Jankovits Marcell és Brenner (Csáth) Géza levelei olvashatóak.

Id. Reuter Camillót az orvosi munkán, tudományos kutatásokon túl érdekelte a természet, a Mecsek Egyesület alelnöke is volt. Ismert volt, mint növény-, könyv- és ex librissyűjtő is. Növénygyűjteménye a Nemzeti Múzeumba került. A jelenlegi kiállításban Mecsek Egyesülettel kapcsolatos levelek, tagsági igazolvány (1937), a Pécsi Dalárda tiszteletbeli taggá választásról szóló levele (1931), valamint Reuter Camillo ex libriseiből egy kis válogatás is megtekinthető. Érdekes, hogy Reuter professzor írta a Révai Nagy Lexikon több szócikkét is, ezek kézírata is elhelyezésre került a tárlóban.

Ifj. Reuter Camillo⁴ a soproni műegyetem erdőmérnöki ka-



rán végzett, a természet iránti érdeklődését, szeretetét édesapjától, id. Reuter Camillótól leste el. Már gyermekként részt vett a Mecsek Egyesület munkájában. Tanulmányai után erdőmérnökként dolgozott több helyütt az országban, majd 1947-től a pécsi erdőigazgatóság munkatársa lett. 1973-ban megbízták a Pécsért felállítandó Természetvédelmi Főfelügyelőség megszervezésével és vezetésével. A vitrinben személyes iratai, iskolai füzetei, szakszervezeti tagkönyve (1966), egy gyermekkori és egy érettségi találkozón készült fotó is látható.

Erdészeti, természetvédelmi munkája mellett a történelmi, helyrajzi nevek iránti érdeklődése komoly kutatómunkára sarkallta. 1953-tól kezdte el gyűjteni a Baranya megyei helyneveket. Nyelvészeti munkájában először Kniezsa István segítette, majd Györfly Györggyel és a kolozsvári Szabó T. Attilával alakult ki évtizedekre szóló szakmai, baráti kapcsolata. Pécsért többek közt Zsolt Zsigmonddal és Pesti Jánossal dolgozott együtt. Ifj. Reuter Camillónak 154 dolgozata jelent meg, ebből 19 erdő-

gazdasági, ill. erdészettörténeti témájú, 33 pedig az erdővel kapcsolatos nevek, helységek, dülők, fák és madárnevek értelmezését, magyarázatát tartalmazza. A kiállításban több cikkének kéziratát és a kiadott tanulmányokból egy kis válogatás látható. A helységnevek gyűjtése során összeállított kéziratok, munkanaplói, szöszedetei is a gyűjteménybe került hagyaték részét képezték, a vitrinben Kárász község helynévanyagának gyűjtőmappája látható az 1960-as évekből. Ifj. Reuter Camillo levelezéséből Gyórfy György, Lőrincze Lajos és Anna-Maija Raittila, finn író levele olvasható a vitrinben.

Az utolsó vitrin Grastyán Endre⁵ professzornak állít emléket. Mátrai Miklós ajándékként került a gyűjteménybe Grastyán Endre levelezésének jelentős anyaga, mintegy 900 levél és levelezőlap, valamint személyes iratok, igazolványok, dokumentumok.

Grastyán Endre a pécsi orvostudományi karon szerzett diplomát. Tanulmányainak emlékeiből gimnáziumi bizonyítványai, a pápai református teológiai akadémia leckekönyve (1942–1944), az Erzsébet Tudományegyetem Orvostudományi Karán kiállított leckekönyve (1945–1950), valamint orvosi szigorlati bizonyítványa (1950) tekinthető meg. Több igazolvány: MEFESZ tagsági könyv, MÁV utazási igazolvány, TIT tagsági igazolvány, autovezetői engedély látható a vitrinekben, melyek fényképet is tartalmaznak az ifjú Grastyán Endréről.

Kiterjedt magán- és tudományos levelezése már feldolgozásra került, néhány ismertebb élettannal foglalkozó tudós levelezőlapja látható a kiállításban: Pórszász János (1959), Earl C. Hagstrom (1964), Peter L. Carlton (1964), Miguel R. Covian (1964) sorai, valamint Lothar Pickenhain és felesége (1970) és Raul Hernandez Peon karácsonyi üdvözlője (1966) olvasható.

A kiállításban bemutatott dokumentumok, fotók, tárgyak és kéziratok csak töredékét képezik annak a gazdag anyagnak, amely bekerült a Pécsi Egyetem történeti Gyűjteménybe. A hagyatékok feldolgozása, kutatása olyan új eredményeket is feltár-

hat, mely árnyalhatja a professzorok életútjának megismerését, gazdagabbá teheti munkásságuk bemutatását.

Dezső Krisztina

- 1 Berde Károly életéről bővebben: SZÁLLÁSI Árpád: *Berde Károly (1891-1971)* http://mek.oszk.hu/05400/05412/pdf/Orvost_BerdeKaroly.pdf; BENKE József: *Az Erzsébet Tudományegyetem rektorai és dékánjai*. Pécs, 1998. 34-36.; RANCSZ-GYÁRFÁS Zsuzsanna: *Berde Károly életrajza*. In: BERDE Károly: *Adatok Nagyenyed szellemi néprajzához az 1870-1920-as évekből*. Marosvásárhely, 2005. 7-11.
- 2 Berde Botondról bővebb ismertető: MTA Hírlevél 2. (2012):11. I-II. [http://mta.hu/data/cikk/12/92/88/cikk_129288/MTA_MTK_EB_hirlevel_2012_11_15.pdf]; SCHNEIDER Imre: *Berde Botond professzor halálára*. *Orvostudományi Hírmondó* (2014):7. 51. [http://aok.pte.hu/docs/hirmondo/pdf/okh_1410.pdf]
- 3 Idősebb Reuter Camillóról bővebben: REUTER Lajos: *Dr. Reuter Camillo: Arckép és pályarajz. I. rész: A kezdetektől az első világháború végéig*. *Per Aspera Ad Astra* 1. (2014):2. 147-161. [<http://per-aspera.pte.hu/archivum/2-szam-2html>]; REUTER Lajos: *Dr. Reuter Camillo: arckép és pályarajz. II. rész: Szakmai munka Pécsen*. *Per Aspera Ad Astra* 2. (2015):1. 144-157. [<http://per-aspera.pte.hu/archivum/1-szam-3.html>]; TÉNYI Tamás: *Emlékezés Reuter Camillóra (1874–1954)* [http://psychiatry.pote.hu/html/tenyi_reuter.html]
- 4 Ifj. Reuter Camillo életrajzához köszönöm Reuter Lajos segítségét. Ifj. Reuter Camillóról bővebben: SZABÓ László Gyula: *Id. Reuter Camillo és ifj. Reuter Camillo, Kitaibel Pál természettudós pécsi követői*. *Pécsi Szemle* (2003):ősz 90-101.; PESTI János: *Reuter Camillo (1920-1987) Baranya: történelmi és honismereti folyóirat*. 1. (1988)1-2. 115-116.
- 5 Grastyán Endréről bővebben: SZILÁGYI LÁSZLÓ: *Legendás professzoraink – Grastyán Endre*. *Dr. Lénárd Lászlóval Szilágyi László beszélgetett*. [<http://aok.pte.hu/legendas-professzoraink-grastyan-endre>]; BAUER Miklós: *Grastyán Endre, a tudós és az ember* [http://mke.info.hu/wp-content/uploads/2012/11/Dr_Bauer_Miklos.pdf]

„Kik azok a britek?” Utazás múlt és jelen között

2015. április 29. – 2016. március 31.

PTE Egyetemi Könyvtár és Tudásközpont Klimó Könyvtára
Pécs, Szepesy u. 3.

„Arthur: Üdvözlöm. Arthur vagyok a britek királya. Kié az a vár?

Asszony: Kinek a királya?

Arthur: A briteké.

Asszony: Kik azok a britek?

Arthur: Mi vagyunk. Mindannyian.”

(Monty Python: *Gyalog galopp*. 1974.)

A 2015. évi időszaki kiállításunk témája a brit és angol nyelvű térség kultúrájának, irodalmának, tudományának és történelmének bemutatása a középkortól egészen napjainkig. Az ikonikus Monty Python csapat provokatív humorral teszi fel az ártatlannak tűnő kérdést, amire mind a kiállítás összeállítói, mind pedig a látogatók keresnek a válaszokat az egyes vitrinek mögött, a könyvek lapjai között. A kiállítás koncepciójába tartozik a 16-19. századi püspöki könyvtár anyagának és a 21. századi modern szak-

és tájékoztató irodalom különös párosítása, mely nemcsak színesíti, de a látogató számára elevenebbé, aktuálisabbá is teszi a régmúlt nyomtatványait. Továbbá a modern technikát segítségül hívva különböző honlapokra is ellátogathatnak a szemlélők, virtuális sétákat téve a londoni Szent Pál-székesegyház falai között, miközben Henry Purcell melódiait hallgathatják.

A kiállítás első kabinetjeiben az angolszász, brit kultúra szimbolikájával, jelképeivel, ábrázolásaival ismerkedhetnek meg a látogatók. Megtekinthető többek között a németalföldi Ortelius híres atlasza, a *Theatrum Orbis Terrarum (A Földkerekség Színpadá)*, mely korszakalkotó munkának számított a 16. század végén, és úgy tartjuk számon, mint az első modern atlaszt, megalapozva a ma is érvényben lévő szerkesztési elveket. De a térképeken túl Guillaume Rouillé 16. századi jelképkönyvével (*Promptuarium iconum*, 1553) is találkozhatnak a látogatók, amelyben az antik mintára rajzolt portrék mellett rövid biográfiák is olvashatóak az egyes személyekről, uralkodókról. A modern irodalom közül Szántó György Tibor *Anglia története* megkerülhetetlen munka azok számára, akik magyar nyelven szeretnének tájékozódni

a témában – kiindulási pontot jelent mind az érdeklődő laikusok, mind a kezdő kutatók számára is.

Elhagyva az általánosabb témaköröket a látogatók ezután konkrét személyek, uralkodók és uralkodónők, politikusok, államférfiak életműveit ismerhetik meg. A 19. században a nyomda-technika fejlődésének köszönhetően a könyvnyomtatás költségei is csökkentek, a lapok előállításukorábban lényegesen gyorsabb és korszerűbb lett. Az ekkor induló újságok érdekessége az illusztráció, amely szervesen kapcsolódott a szöveghez. A sajtótörténet eme új korszakát az 1832-ben induló angol *Penny Magazin* nyitotta, mely után tömegesen jelentkeztek a legkülönbözőbb variációk és utánzatok. Egy évvel később a *Pfennig Magazin* megjelenésével német nyelvterületen is elterjedt ez a laptípus. A kor divatját követve sok írást közöltek a távoli, egzotikus világokról, de bőven akadtak hírek a kontinensről és a szigetországról is – az aktuális vitrinüveg mögött éppen a fiatal Viktória királynőről olvashatnak egy tudósítást az érdeklődők 1838-ból.

A különböző szaktudományok angliai vetületeit is igyekszik megvilágítani a kiállítás, helyet adva hadtörténet, vallástörténet, filozófia és a természettudományok ágainak. Igazi egzotikumnak számíthat VIII. Henrik, angol király 1562-ben kiadott *Assertio septem sacramentorum* (A hét szentség megerősítése) című munkája, melyet az uralkodó Luther 1517-es fellépésére válaszul írt, s védelmébe vette a hét szentséget. A pápától ezért megkapta a Fidei Defensor (A Hit Védelmezője) címet. Henrik írása népszerű lett Európában, sok nyelvre lefordították. A természettudományok jeles képviselőjeként mindenképpen ki kell emelni Newton *Principiáját*, a klasszikus mechanika megalapozásáról szóló munkájának, egy 1739-es kiadását.

Az angol irodalom és kultúra Shakespeare és a Globe színház nélkül szinte értelmezhetetlen. Shakespeare kánonja világszerte maradandó hatást gyakorolt a színházra, a költészetre és általában az irodalomra. Az író a drámai műfajt jellemrajzzal, cselekménnyel, új témákkal bővítette, nyelvi újításokat vezetett be.

Bőséges anyagból építkeznek a 18-20. század angol irodalmát bemutató vitrinek, kezdve a 18. századi szerzők (Defoe, Swift) politikától rendkívül fűtött munkáitól a francia forradalom eszményeitől érintett, de kiábrándult romantikusok (Wordsworth, Coleridge, Byron, Shelley, Keats) időszakáig. Ekkor születtek meg az első angol rémtörténetek és kísértethistóriák, amelyek előtérbe állították a természet misztikus és irracionális vetületeit. A viktoriánus időkben a regény vált Angliában a vezető irodalmi műfajjává, Brontë és Dickens ikonikus munkáival az élen.

A közszemlére tett anyag nemcsak a britekről, de a Klimó György által létrehozott, majd az őt követő pécsi püspökök ál-



tal gyarapított és gondozott gyűjteményről is sokat elárul. Elemei annak a képnek egy klasszikus részletét rajzolják ki, amelyet több évszázad magyarországi értelmisége Nagy-Britanniáról kialakított.

A kiállítás részletes katalógusa angol és magyar nyelven a PTE, Egyetemi Könyvtár és Tudásközpont elektronikus kiadványai között olvasható:

<http://www.lib.pte.hu/ek/elektronikus-kiadvanyaink>.

Molnár Dávid
könyvtáros

Képjegyzék

1. Michael Alford: Fides regia Britannica (Liège, 1663) című művének címlapja
2. VIII. Henrik ábrázolása Gilbert Burnet: *Historia reformationis ecclesiae Anglicanae* (Genf, 1689) című kötetében
3. Engeländisch Memorial, zum ewigen Gedächtniss (Amsterdam, 1649) illusztrációja

A negyedszázados hazai laparoszkópos sebészet születésének emlékére

A baranyai–pécsi közéleti újság, az Új Dunántúli Napló 1990 decemberének első napjaiban „*Orvostörténeti jelentőségű műtét a POTE-n – Epehólyag-eltávolítás hasfalfelváágás nélkül*” címmel megdöbbenéssel vegyes, érdeklődést kiváltó cikket közölt. Nem csak laikusok, de még orvosdoktorok is felkapták a fejüket. Az akkori szenzáció az egyetem sebészprofesszorának, Kiss Tibornak a nevéhez kötődik, aki már egy hónappal korábban a Kaposvári Mezőgazdasági Főiskola állatműtőjében, sertéseken kezdte tanulni a különleges műtési technikát, nevezetesen azt, hogyan lehet a hasüregben endoszkóp és speciális műszerek használatával mindössze néhány parányi hasfali lyukon keresztül behatolva operálni. Forradalmi újdonság volt ez, mely megrendítette a sebészi diszciplínát.

Nagy vonalakban vázolván, a sebészet történetét három szakaszra oszthatjuk. Ősidőktől kezdve a 19. sz. közepéig a chirurgia durva, gyors, brutális és ablatív volt, és csak nagyon szűk területen lehetett művelni. A második korszak nagyjából az 1960-as évekig tartott. Az általános és a helyi érzéstelenítés nyújtotta lehetőségekre, továbbá a sebfertőzés leküzdésének gazdagodó fegyvertárára építve kidolgozták a betegségek/sérülések esetén szükségesnek ítélt műtétek menetét, és azokhoz a szükséges műszereket is megalkották. Végül az intenzív terápia magas szintű kifejlesztésével már olyan bonyolult, heroikus beavatkozásokra is vállalkoztak, melyek elvégzése során alig voltak tekintettel arra, hogy milyen további életminőség marad utána a beteg számára. Az évtizedek alatt azonban a manuális technika alapján nem változott. A 20. sz. közepén az innováció csak a klasszikus „nagysebészet” részterületeinek izmosodásában és leválásában mutatkozott meg. Az általános sebészetben nem ébredett semmiféle lendület, mely az eljárásokat megfiatalíthatta volna. Előbbre lépést csak a társtudományok eredményeinek a gyakorlatba való átültetése hozott, talán leginkább a só-vízháztartás és a parenterális táplálás ismereteinek és lehetőségeinek egyre bővülő alkalmazása.

A 20. sz. utolsó harmadában változott a kép. Az 1960-as évek óta számíthatjuk a sebészet történetének harmadik szakaszát, amikor is a szikét kézben tartók felismerték, hogy sajátos használatra kialakított műszerekkel, endoszkóp segítségével, a beteget kíméletesebben, a szöveteket kevésbé traumatizálva lehet megoperálni. Ezzel a sebészeti szemlélet gyökeresen megváltozott. Köszönhető volt ez elsősorban az endoszkópia fejlődésének és más, operatív szakmák megújulási törekvéseinek, melyekben a nőgyógyászok jártak az élen. A test belsejébe korábban csupán közvetlen betekintést engedő merev diagnosztikus eszköz helyébe a látóteret érdemben megnövelni képes hajlékony, száloptikás eszköz lépett, majd a nőgyógyász Semm kidolgozta az operatív endoszkópia alapjait, s elvégezte az első laparoszkópos appendektómiát.

A sebészet számára tulajdonképpen Semmnek a hasüregt folyamatosan felfújva tartó, tág, manipulációs teret létrehozó CO₂-insufflátora, majd az 1986-ban megalkotott komputerchip-videokamera nyitotta meg az utat. Ezt követően ugyanis már nem csak egyetlen személy, hanem a műtőasztal mellé helyezett monitoron a körülötte állók is mind láthatták az immár ki-

vetített, szélesen feltáruuló endoszkópos képet. Így vált lehetővé többek koordinált munkája, vagyis több kezet igénylő műtétek elvégzése. A nőgyógyászati intervenciós endoszkópia nyomában a német Erich Mühe kidolgozta a laparoszkópos cholecystectomy technikáját, de a Német Sebész Társaság 1986. évi kongresszusán bemutatott első 50 műtétéről tartott beszámolóját nem értékelték. Csak miután egy évvel később francia sebészek (Mouret, Dubois) felkarolták, s tökéletesebb műszerekkel finomították az eljárást – kigondolva annak máig általánosan elfogadott prototípusát –, terjedt az el, előbb Amerikában, majd szerte a világban. A sebészet tárházába betört módszerre kis idő múlva két új terminus technicus is született: „minimally invasive surgery”, illetve „minimal access surgery”, kifejezve ezzel egyúttal azt, hogy a módszer nem korlátozódik egy szűk területre: az alaptechnika alkalmazása más testüreg illetve ízületek, üreges szervek műtéteire is gyorsan elterjedt.

Hazánkban a még ismeretlen újdonságot, a laparoszkópos epehólyageltávolítást a Magyar Sebész Társaság 1990 júniusi kongresszusán a Los Angelesben működő, magyar származású Bérci György professzor mutatta be. Előadásához az Állatorvostudományi Egyetemen nyolc sebész számára gyakorlati műtési képzést is adott. Nem aratott nagy tetszést. Az ismertett technikát, a néhány kis 1-2 cm-es, hasfali nyíláson át történő operálást, ahogy akkoriban külföldön is, gúnyosan „kulcslyuksebészetnek” nevezték, „kis sebész, kis metszés, nagy sebész, nagy metszés” jellegével.

Főnököm, Kiss professzor azonban, alig valamivel nyugdíjba vonulása előtt, az általános életkori sajátosságokat meghazudtolva (68 éves volt), lelkesedett a minden addigi műtési technikának és sebészi szemléletnek hátat fordító eljárásért, meglátta benne a jövőt. Összeismerkedett a kongresszuson részt vevő Jakó Géza, bostoni gégegyógyászprofesszorral és Vári Sándor, amerikai tanulmányúttját megszakító budapesti sebész tanársegéddel. Beszélgetésüket követően meghívta őket: előbbi egy általa is használt videoberendezést hozott Pécsre bemutatni, utóbbi (a Bérci-féle oktatócsoport tagja) pedig előadásával adott tájékoztatást a műtési módszerről. Vári egyúttal arra is vállalkozott, hogy az Olympus műszergyártó cég közreműködésével gyakorlati kurzust tart nekünk. El is jött egy amerikai kollégájával, s a Kiss professzor által a Kaposvári Mezőgazdasági Főiskolán november elejére megszervezett gyakorlati tanfolyamon 48 sebész tanulta sertéseken a laparoszkópos operálást. Utána Kiss professzor egy hónapon keresztül a Csaba professzor vezette Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikára járt néhány orvosával tanulni a speciális műszerek használatát. A pécsi szülészek ugyanis elsők voltak az országban e téren. Ekkor már közel 3000 nőgyógyászati laparoszkópos műtét tapasztalatával rendelkeztek. A beavatkozások zömét a klinika adjunktusa, Bódis József végezte. Az ott meglévő alapfelszerelés okán, három évvel a világpremier után, 1990. december 3-án és 4-én náluk, vagyis a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán végezte el Kiss professzor a hazai viszonylatban első négy, új technikájú, sebészeti műtétet, a laparoszkópos cholecystectomiát (LC), sebészorvosának, Illényi Lászlónak az asszisztálásával, a tapasztalt endoszkópos Bódis József hathatós közreműködésével.

A folytatás már a II. sz. Sebészeti Klinikán következett: hét műtetre még decemberben sor került, aztán januártól naponta többet is végeztünk. Műszerekkel az Olympus és a Storz cég látott el bennünket, a hozzávaló anyagi fedezet jó részét pedig – az egyetem előlegezett pénze után – a Paksi Atomerőmű nyújtotta néhány, náluk dolgozó, operált betegünk közbenjárására.

Magam – az első lépésekkel szinte egy időben – Bécsben sajtóztam el a technika alapjait, s hazatérve csatlakozhattam a kezdő sebészi csapathoz, de hamar minden orvosunk megtanult bánni a megszokottól igencsak eltérő eszközökkel.

Az újdonság híre futóútként terjedt szét az országban. Miatán máshol még hónapokig nem volt elérhető, messi országárszerek betegeit is idevonzotta. Sokan azzal jelentkeztek, hogy azt a „lézeres” műtétet kérik, mert ezt a szót korábban már hallották valahol, s azt a laikus körben ismeretlen „laparoszkópos” kifejezéssel azonosították. Nem csoda, hogy lelkesedtek, hiszen a rövidebb kórházi bennfevés, lábadozás, gyógyulás, a kevesebb hasfali szövődmény s a fizikai teljesítőképesség korai visszatérése is hívogatón hatott rájuk. Igaz, sok beteg azért ragaszkodott – háziorvosa tájékoztatlanságát kihasználva – a műtét utáni 4-6 hetes táppénzhez, mert az „megjár”.

A gyors felépülés mintaképét csinos, fiatal, hivatásos hastáncosnó betegünk esete tükrözte vissza. Nyolc nappal az LC műtete után különleges művészetével lepett meg bennünket. A klinika utókezelő tornatermében kis magnetofonjából szóló orientális zenére előadott, húszperces hastáncműsorral köszönte meg az akkor még csodaszamba menő munkánkat. Mi meg ámultunk, nyoma nem volt a sebészeti traumának, melyet „okoztunk”.

A napi gyakorlat megmutatta számunkra, hogy az új technika kapcsán mennyire indokolatlan „kulcslyuk sebészetről” beszélni. A kétségtelenül kicsi, csupán néhány milliméteres hasfali behatolási kapuk mögött a gázbefúvás valamint a megfelelő optikai és videoberendezés használata révén azért mégiscsak „feltárul a világ”. A mindig tökéletesen a célpontra irányítható világítás és a többszörös nagyítás következtében az operátor számára sokszor még előnyösebb is a helyzet, mint a hagyományos, „nyílt”, széles behatolási kapun át végzett műtétnél.

Kellő jártasságot szerevezve, oktatásra is vállalkoztunk. 1991 szeptemberében már országosan meghirdetett tanfolyamot tartottunk orvosoknak, majd műtősnőknek is, s ezeket újabbak követték. Sokan egyénileg jöttek hozzánk a klinikára, megismerni a módszert. Aztán meghívásra egy tucat sebészeti osztályra magunk vittük el a különlegességet, az első 1-2 bemutató műtét megtartásával elindítva az ottani munkát. Több százan tanulták tőlünk az új sebészi technikát, mely innen indult útjára az országban.

Közben az eljárás alkalmazási területét gyorsan bővítettük. Már 1991 januárjában Antal András elvégezte az első magyarországi laparoszkópos vakbélműtétet, majd decemberben speciális eszközeinkkel az első thoracalis sympathectomiát. A továbbiakban ezekre aztán szériában is sor került, persze messze nem olyan nagy számban, mint az amúgy nagyon gyakori epeköbetegség műtéteire. Közlemények sora jelent meg eredményeinkről. 1992 júniusáig már több mint 1000 laparoszkópos műtétet végeztünk, legnagyobbbrészt természetesen LC-t. Emellett meg-

történt a hazai viszonylatban első terhesség alatti epekő- (Antal) illetve vakbélműtét (Tihanyi), s az első kombinált beavatkozás, nevezetesen lágyéksérv endoszkópos megoldásához kapcsolt LC (Tihanyi).

Kiss professzor 1992-ben történt nyugdíjazása után, mint a II. sz. Sebészeti Klinika megbízott igazgatója, később a tanszék szívsebészetté történő átprofilizálásának megkezdése után, mint az egyelőre még továbbműködő általános sebészeti részleg doyenje igyekeztem munkatársaimmal folytatni a laparoszkópos operálás terén megkezdett tevékenységet. A tapasztalat növekedésével beszűkült a beavatkozások relatív kontraindikációinak köre, s kipróbáltuk a műszergyártó cégek számos friss fejlesztésű eszközét. Állatokon számunkra még járatlan utakra merészkedtünk, s ezzel párhuzamosan színesedett a klinikai laparoszkópos sebészi palettánk. Teljesen új műtéti eljárást (gastrostomiát) is kidolgoztunk. Mindenben a segítségünkre volt a Kísérletes Sebészeti Intézet. Műtőjében ismételtlen orvostovábbképzéseket szerveztünk – kezdő és haladó szinten –, egyúttal alapismereteket adva ezzel az intézet munkatársainak későbbi, önállóan indított tanfolyamaik számára. Nemzetközi részvételi kurzust is tartottunk. 1993-ban a PAB keretében megalakítottam a különböző szakmákat összefogó „Csekély Invazivitású Orvosi Beavatkozások Munkabizottságát”, melynek révén, céljának megfelelően, éveken át több nemzetközi szimpóziumot szerveztünk, s megrendeztük a minimálisan invazív terápia első interdiszciplináris országos kongresszusát. Ezekben az években léptünk ki eredményeinkkel az országhatáron túlra. Kongresszusokon (Graz, Bordeaux, Köln, Innsbruck, Ilosva, Róma, Párizs, Salzburg, Madrid) és klinikákon (Tübingen, Hamburg, Bregenz, Hannover, Berlin) mutatkoztunk be, valamint londoni, párizsi és bécsi központú tudományos társaságokkal is kapcsolatba kerültünk. Munkánk külföldi fórumokon történt megismertetése nyomán a klinikát a londoni székhelyű „Society for Minimally Invasive Therapy” nemzetközi oktatási központjának jegyezte be.

Az elsősorban Antal András, Ezer Péter, Tihanyi Miklós kollégákkal a laparoszkópos sebészet témakörében folytatott munka számos publikációt, s egy PhD-értekezést eredményezett. A leggyakoribb műtétet illetően pedig 1997-ben 2500, európai csúcspot jelentő számú LC tapasztalatairól számolhattunk be. Összes laparoszkópos műtétünk – a kezdetektől – egyébként ekkor már 3000 felett volt.

A felidézett kezdetek óta a laparoszkópos (endoszkópos) operálás – külföldön is, itthon is – rohamléptekkel továbbfejlődött. Úgyszólván nincs az a szerv, melyet legalább állatkísérletekben ne céloztak volna meg ezzel a technikával. Mi, pécsi sebészek, csak köszönetünket tudjuk kifejezni a POTE szülész-nőgyógyászainak – kiváltképp, Bódis József akkori klinikai adjunktusnak – a tőlük kapott lehetőségért és segítségért, azért hogy a külföldi oktatókon, a műszergyártó cégeken és az anyagi támogatókon túl, helyileg és rajtunk keresztül áttételesen a magyar sebészet egésze számára az indulást tudásuk átadásával elősegítették. Utána, szerte az országban, sok kiváló kollégánk írta meg munkájával e szakterület 25 évének hazai krónikáját.

Schmidt Pál

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Alapellátási Intézetből

- 2015. szeptember 2-4. között Ljubljanában rendezték a „25th Alzheimer Europe Conference” című rendezvényt, melyen *Heim Szilvia*, oktató családorvos vett részt. Poszter prezentációjának címe: „Attitudes of Hungarian family physicians regarding to screening and care of the Alzheimer’s disease”.
- 2015. szeptember 30-án rendezték meg Kótajon a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara II. Hospice Konferenciáját, melyen *Busa Csilla* vett részt „Advanced Care Planning” című előadásával.
- 2015. szeptember 25-27. között Bicséren rendezték a Baranya Megyei Háziorvosok XXVI. Fórumát, melyen intézetünk részéről a következő előadások hangzottak el: *Várnai Réka*: Lakóhelyközeli egészségügyi szolgáltatás; *Radányi Ildikó*: Palliatív ellátás végstádiumú szívelégtelenségben szenvedő betegek esetében; *Heim Szilvia*: A családorvos szerepe és lehetőségei az időskori demenciák ellátásában; *Ferk Dóra rezidens*: Az életkorhoz kötött, önkéntesen igénybevehető szűrővizsgálatok”.
- „Merre tovább, háziorvoslás?” címmel rendezett nemzetközi szimpóziumot a Pécsi Tudományegyetem az ÁNTSZ, a Pécsi Akadémiai Bizottság, a Háziorvosi Kollégium Tagozat Tanácsának közreműködésével Pécsen. *Kosztolányi György*, *Miseta Attila*, *Beneda Attila* megbízott államtitkár köszöntője után, a nemzetközi kerekasztal résztvevői *Aldo Lupu* (Olaszország), *Ladislav Pasztor* (Szlovákia), *Daniel Widmer* (Svájc), *Sinisa Varga* (Horvátország) az országuk gyakorlatát és szabályozását ismertették. Kiemelt témák: a prevenció (népegészségügy), a finanszírozás, a task shifting, a szakdolgozói részvétel és a háziorvoslás szakpolitikája volt. A második napon kerekasztal megbeszélés folyt, melynek témái: hazai alapellátási szervezetre fejlesztési lehetőségek a költség és hasznosság tükrében, szervezeti és finanszírozási motivációs rendszerek az alapellátásban, evidenciák alapuló döntéshozatal, WHO projekt eredmények bemutatása. Végül ajánlást fogalmaztak meg a hazai és a nemzetközi tapasztalatok alapján. Négy hátrányos helyzetű kistérségben, 3,7 milliárd forintos támogatással 2013-ban indult útjára a svájci projektként emlegetett népegészségügyi modellprogram, melyben a PTE Családorvostani Intézet konzorciumi tagként vett részt. A négy évre tervezett, népegészségügyi fókuszú modellprogramban olyan praxisközösségeket

hoztak létre Észak- és Kelet-Magyarországon, ahol a megelőzés lehetőségei bővülnek, javul az esélyegyenlőség, s mindez alapja lehet majdan a teljes alapellátás megújításának. A projekt kiterjed a népegészségügyi többletfeladatok ellátására, szűrőprogramok megszervezésére, továbbképzésre, eszközbeszerzésre, informatikai fejlesztésre, valamint speciális roma programokra. Az ÁOK Családorvostani Intézet (*Balogh Sándor*, *Rinfel József*), az Orvosi Népegészségtani Intézet (*Kiss István*) és az ETK (*Figler Mária*, *Molics Bálint*) szakemberei szinte valamennyi alprogramban részt vesznek szakmai közreműködőként. Jelenlegi feladatuk a praxisközösségek nem orvosi (diétetikus, gyógytornász) preventív szolgáltatásainak monitorozása.

■ 2015. november 6-án rendezte meg intézetünk a XXIV. Oktató Családorvos Találkozót Pécsen, a Laterum Hotelben. Aközül 60 fő résztvevőt *Tényi Tamás* dékánhelyettes, *Forrai-Werling Márta*, az SZTI igazgatója és *Balog Sándor* intézetiigazgató köszöntötte. A program részeként került sor a „Családorvos rezidensi évnnyitóra”. Elhangzott előadások: *Ács Ágota* (MEP): „Családorvosi helyzetkép 2015.”; *Forrai-Werling Márta*: „A Szakorvosképzés változásai”; *Balogh Sándor*: „Az új alapellátási törvény és várható hatásai”; *Kürthy Dániel*: „Probléma-orientált orvoslás” címmel tartottak előadást. A program második felében kerekasztal megbeszélésekre került sor az oktatás főbb területeiről: graduális oktatás (*Végh Mária*), szakorvosképzés (*Rinfel József*), oktató családorvos képzés, reakkreditáció (*Nagy Lajos*).

Az Anatómiai Intézetből

- Október 5-6. között ismét megrendezésre került a Grastyán konferencia Pécsen, ahol több TDK hallgató is képviselte intézetünket: *Szabó Dorottya*, *Kovács Anna* és *Szabó Zsófia Eszter*.
- *Vass Réka Anna* és *Császár András* TDK-, *Gaszner Tamás* és *Jüngling Adél* PhD-hallgatók a Pécsen megrendezett Doctoral Workshop konferencián (október 10.) mutatták be előadásukat. Az évente megrendezésre kerülő Pannon Tudományos Nap című rendezvényen Nagykanizsán (október 15-én) *Szabó Zsófia Eszter*, *Vass Réka Anna* és *Jüngling Adél* vett részt.
- *Vass Réka Anna* a TDK Börzén (október 28.) Astellas Díjat vehetett át.
- A vidéki tudományos élet kiemelkedő teljesítményt nyújtó fiatal kutatói közül a

szakbizottságok javaslatára a PAB Elnökség döntése alapján a Magyar Tudomány Ünnepe (november 3.) PAB Tudományos Díjat vehetett át *Gaszner Balázs*.

■ A Pécsi Tudományegyetem Idegtudományi Centrum és Szentágotthai János Kutatóközpont PhD- és TDK-konferenciáján (november 5-6.) intézetünkben számos PhD- és TDK-hallgató vett részt. A legjobb TDK-hallgatónak járó kupát *Kovács Anna* nyerte, II. helyezést ért el *Váczy Alexandra* és *Szabó Zsófia*, III. helyezést ért el *Czétány Péter*. Előadást tartottak még *Farkas József*, *Vass Réka Anna* és *Ivan Ivic*.

■ A PTE ÁOK felhívására a 2015-16-os tanévi demonstrátori ösztöndíj-felhívásra beérkezett pályázatokat a kar TDK-vezetősége az SZMSZ-nek megfelelően értékelte és rangsorolta. A beadott pályázataik alapján az alábbi hallgatók nyertek demonstrátori ösztöndíjat intézetünkben. I. díjas: *Szabó Zsófia Eszter* és *Vass Réka*. III. díjas: *Kovács Anna* és *Ujvári Balázs*.

■ Az „Anatómiai határterületei” című kurzuson az alábbi vendégoktatók tartottak érdekes előadásokat: *dr. Sótónyi Péter*, dékán, Szent István Egyetem, Állatorvostudományi Kar Anatómiai Intézet, A Magyar Anatómus Társaság elnöke: Érdekeségek az állatorvosi anatómiából; *dr. Ferencz Andrea*, intézetvezetőhelyettes, SOTE Kísérletes Sebészeti és Műtéti Intézet: A sebészet fejlődésének anatómiai vonatkozásai; *dr. Juhász Tamás*, Debreceni Egyetem, Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstan Intézet: Kínzások anatómiája; *dr. Visy Zsolt*, a PTE régészprofesszora: Temetkezési szokások Pannóniában.

■ 2015. november 13-14-én, Bicalon került megrendezésre az Anatómus PhD-hallgatók III. Mini Szimpóziuma. A konferencia keretein belül az Anatómiai Intézet PhD-hallgatói bemutatták legújabb kutatási eredményeiket, majd munkacsoportunk kollaborátorai meghívott előadóként beszéltek munkájukról. Gaál Botond, Juhász Tamás (Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar), Schlégl Ádám és Toller Gábor (PTE Általános Orvostudományi Kar) rendkívül érdekes előadásait hallhattuk. A szimpóziumon alkalom nyílt az eddig elért TDK-eredmények és a jövőbeli PhD tervek megvitatására is.

■ 2015. december 2-án került megrendezésre a Szerzők Ünnepe díjátadó ünnepség, melynek keretében a 2014. év legeredményesebb szerzőit díjazták. Intézetünkben Reglódi Dóra, Tamás Andrea és Kiss Péter részesültek kitüntetésben sikeres publikációs tevékenységükért.

■ Hollósy Tibor részt vett az International Symposium of Clinical and Applied

Anatomy (ISCAA) 7. kongresszusán Pozsonyban. Poszterének címe: „A comparative study of the anatomical and clinical aspects of female pelvic floor”.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ 2015. szeptember 18-19-én Nyíregyházán rendezték meg az MGT Endoszkópos Szekció Vándorgyűlését, ahol az Endokrinológiai és Anyagcsere Tanszékről *Gódi Szilárd* „Epeúti műanyag sztentek behelyezésével és cseréjével kapcsolatos tapasztalataink”, *Solt Jenő* „Nyelőső tumoros szűkületek sztentelése rendkívüli helyzetekben”, *Vincze Áron* „ERCP nehézségei juxtapapillaris diverticulumok esetén” címmel tartott előadást.

■ A Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság 43. Kongresszusán, Nyíregyházán 2015. szeptember 24-26. között az Infektológiai Tanszék képviselőjében *Péterfi Zoltán* „A mikrobiom adatai terápiai lehetőségek”, valamint „A gombafertőzések diagnosztikai nehézségei” címmel tartott előadásokat.

■ Nagy sikerrel zárult a Kodály Központban a 2015. szeptember 25-26. között megrendezett I. Pécsi Kardiovaszkuláris Prevenációs és Rehabilitációs Kongresszus, mely a Magyar Kardiológus Társaság (MKT) Kardiovaszkuláris Prevenációs és Rehabilitációs Munkacsoportja és a Magyar Kardiovaszkuláris Rehabilitációs Társaság közös szervezésében zajlott. Örömmünkre szolgál, hogy rendezvényünkre több mint háromszázan regisztráltak. Az előadások látogatottsága igen magas volt, a rendezvény szinte folyamatosan telt ház mellett zajlott. A kongresszus fő témái az alábbiak voltak: A kardiovaszkuláris prevenció és rehabilitáció hazai aktualitásai; A kardiovaszkuláris rizikó csökkentése; Újdonságok a kardiovaszkuláris betegségek megelőzésében és kezelésében; A szívelégtelen betegek rehabilitációja; Táplálkozás és a kardiovaszkuláris betegségek; Pszicho-szociális rizikótényezők a kardiovaszkuláris betegségekben; A kardiológiai rehabilitáció speciális szempontjai; Stroke és VTE prevenció.

Klinikánkat a következő előadásokkal képviseltük: *Tóth Kálmán* (Kardiológiai Munkacsoport): „Kardiovaszkuláris rizikófaktoriális és primer prevenció”; *Bajnok László* (Endokrinológiai és Anyagcsere Tanszék): „Az obesitas aktuális kérdései”; *Késmárky Gábor* (Angiológiai Munkacsoport): „A diabeteses láb és konzervatív kezelésének lehetőségei”; *Habon Tamás* (Kardiológiai Munkacsoport): „A sarcopenia jelentősége szívelégtelenségben”; *Hervainé Krizsán Annamária* (Kardiológiai Prevenációs és Rehabilitációs Tanszék): „Addiktív ételek, avagy miért fogyaszthatunk egyre többet?”;

Mezey Béla (Kardiológiai Prevenációs és Rehabilitációs Tanszék): „Ambuláns kardiológiai rehabilitáció”; *Czopf László* (Kardiológiai Munkacsoport): „A hipertensio kezelése, mint stroke prevenció”; *Habon Tamás* (Kardiológiai Munkacsoport): „Az orális alvadást gátló evolúciója: a RE-VOLUTION program”; *Szabados Eszter* (Kardiológiai Prevenációs és Rehabilitációs Tanszék): „E-health és m-health lehetőségek a kardiológiai prevenció és rehabilitáció során”. A rendezvényen üléselnöki pozíciót az alábbi kollégák töltötték be klinikánkról: *Tóth Kálmán*, *Bajnok László* és *Szabados Eszter*. A rendezvény fő szervezője *Szabados Eszter*, a Kardiológiai Prevenációs és Rehabilitációs Tanszék vezetője volt. Kongresszusunkkal, az MKT-val karöltve szeretnénk Pécssett hagyományt teremteni, így jövő szeptember végén is várjuk az érdeklődőket a kardiovaszkuláris prevenció és rehabilitáció széles területét átfogó programmal.

■ 2015. október 2-3. között rendezték meg Pécssett a XXII. Pannon Endocrin Club Hétvégét (PECH) a Palatinus Hotelben *Rucz Károly* (Endokrinológia és Anyagcsere Tanszék) szervezésében. Az Endokrinológia és Anyagcsere Tanszékről az alábbi előadások hangzottak el: *Mezősi Emese*: „Hyponatraemiák”; *Bajnok László*: „PCOS – ha OAC ellenjavallt”, illetve „Újabb lehetőségek a hyperlipidaemia kezelésében”; *Bódis Beáta*: „Bélmikrobák és hormonok”; *Nemes Orsolya*: „Anti TPO és fertilitás”; *Szujó Szabina*: „Tapasztalatok Nexavar kezeléssel a differenciált pajzsmirigy carcinomás betegeknél”.

■ A Magyar Kardiológusok Társasága Intervenció Munkacsoportjának Kongresszusán Szegeden 2015. október 8-án a Gasztroenterológiai Tanszékről előadást tartott *Pár Alajos* „A HCV infekció epidemiológiája és klinikuma” és *Hunyady Béla* „A HCV terápia lehetőségei” címmel.

■ 2015. október 8-10. között tartotta a Tüdőgyógyász Társaság Bronchológiai Egyesülete éves kongresszusát, ahol a Pulmonológiai Munkacsoport számos előadással képviselte klinikánkat: *Kacsó Anita Harmat* „A képkalkotók csapdájában” című kazuisztikai előadást tartotta, *Török Zsófia Laura* pedig „Kis röntgen-árnyék – nagy vérzés” című előadásával megnyerte a kazuisztikai fórum fődíját. *Sárosi Veronika* „A graduális és posztgraduális képzés a bronchológiában” című blokkban volt üléselnök, ill. felkért előadása volt az IPF-ről „Egy régi betegség új köntösben” címmel. Az egyesület tisztújító közgyűlésén *Sárosi Veronikát* ismét a tizenegy tagú vezetőségbe választották.

■ 2015. október 12-én a PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályának ülésén *Papp Emőke* „A multiplex

pulmonalis erek karcinómás betegnél – biztos, hogy áttét?” című érdekes esetet ismertette.

■ 2015. október 28-án Pécssett tartották a Lélegeztetvelny Tudomány Napja elnevezésű COPD és Allergia Akkreditált Továbbképző Tanfolyamot a régió családorvosainak és tüdőgyógyász szakorvosainak. A rendezvényen *Balikó Zoltán* üléselnök volt. *Sárosi Veronika* a terápia választás szempontjairól beszélt a COPD-os betegeknél.

■ Az Európai Tüdőgyógyász Társaság Kongresszusa Amszterdamban volt 2015. szeptember 25-29. között, ahol *Balikó Zoltán*, *Simon Ildikó*, *Ruzsics István* és *Sárosi Veronika* vett részt.

■ 2015. október 10-én Pécssett a Pfizer Tudományegyetem Fórumon *Péterfi Zoltán* az Infektológiai Tanszék képviselőjében „A pneumococcus infekciók megelőzése felnőttkorban” címmel előadást tartott.

■ *Tóth Kálmán* meghívott előadóként részt vett az ESC (Európai Kardiológiai Társaság) „Update Programme in Cardiology” továbbképző konferenciáján Dubrovnikban, 2015. október 10-12. között, ahol „Hungarian National Infarction Registry” címmel tartott előadást.

■ Az Endokrinológiai és Anyagcsere Tanszék részéről *Bajnok László* október 1-jén a Semmelweis Egyetem, I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikai budapesti továbbképző előadásán „A PCO-szindróma mint népbetegség” címmel, október 16-án a Magyar Obezitológiai és Mozgásterápiás Társaság XV. kongresszusán, Budapesten „A policisztás ovárium szindróma aktuális kérdései” címmel tartott felkért előadást.

■ A United European Gastroenterology Week nemzetközi kongresszuson 2015. október 24-28. között Barcelonában a Gasztroenterológiai Tanszék képviselőjében *Pár Gabriella* üléselnökként és kerekasztal résztvevőként szerepelt, posztert mutatott be („Does normal ALT mean healthy liver in HCV infection?”), és felkért előadást tartott („HCV disease burden in Central and Eastern Europe”).

■ Klinikánk Angiológia Részlegének képviselőjében Kovács Dávid PhD-hallgató részt vett a svéd Perimed cég által szervezett továbbképző tréningkursuson Stockholmban, 2015. november 19-21. között. A kurzus lehetőséget nyújtott arra, hogy az Angiológia Részlegünkön is rendelkezésre álló lézer Doppler, szöveti oxigén- és széndioxid-nyomásmérő, lábujj-nyomásmérő műszeregyeség technikai hátteréről, kutatási és klinikai felhasználásáról bővebb információ birtokába jussunk. A nemzetközi szinten már széles körben alkalmazott non-invazív angiológiai diagnosztika hazai terjedését szeretnénk elősegíteni.

A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból

- A Magyar Diabétesz Társaság Háziorsvosi Munkacsoportjának továbbképző konferenciáján 2015. november 6-án *Wittmann István* „Kettes típusú cukorbetegség és a vese” címmel tartott előadást.
- 2015. november 6-7 között Székesfehérváron, a 4. Atherosclerosis Találkozón *Wittmann István* „Melyik volt előbb, a cukor vagy a zsír” címmel tartott előadást.
- 2015. szeptember 25-én *Molnár Gergő Attila*, a „Diabetológia az elmélettől a gyakorlatig” című szimpóziumon „Váltás elsővonalbeli kombinációról: az újat vagy a megszokottat?” címmel tartott előadást.
- 2015. november 12-14. között Siófokon került megrendezésre a Magyar Nephrológiai Társaság XXXII. Nagygyűlése és Továbbképző Tanfolyama. A konferencián *Kovács Tibor* Az év legkiemelkedőbb nephrológiai tudományos közleménye (klinikai kutatás) díjat kapott „Effect of tonsillectomy and its timing on renal outcomes in Caucasian IgA nephropathy patients” (Int Urol Nephrol. 2014 46(11):2175-82) című közleményéért.
- *Laczy Boglárka* Kutatás-fejlesztési pályázatot nyert el „Az oxidatív stressz indukálta regulációs zavarok vizsgálata podocitákban” című kutatásáért.
- *Mikolás Esztella* a Legjobb ifjúsági előadás különdíjban részesült a MANET XXXI. Nagygyűlésén (Eger, 2014. november 6-8.) elhangzott „Az orto- és metatirozin beépülés in vitro erythropoietinrezisztenciához vezet” című előadásáért.
- A MANET XXXI. Nagygyűlésén tartott „A GLP-1 analógok vese artériára gyakorolt hatása. Gázmolekulák jelátvivő szerepe” című előadásáért Sélley Eszter szintén a Legjobb ifjúsági előadás különdíjat kapta. *Wittmann István* volt „A nefrológia helyzete Magyarországon” című szekció üléselnöke. A „Vesebetegek diabetesének kezelése” című szekció üléselnökei *Wittmann István* és *Molnár Gergő Attila* voltak. *Wittmann István* a szekcióban „CKD-NAFLD”, *Molnár Gergő Attila* pedig „Diabetes mellitus kezelése nem dializált krónikus vesebetegekben” címmel tartott előadást. *Nagy Judit* volt az „IgA nephropathia” illetve „A renalis anaemia kezelésének aktuális kérdései 2015-ben” című szekciók üléselnöke, valamint „IgA nephropathia-aktualitások” címmel tartott előadást. *Kovács Tibor* „Resveratrol hatásának vizsgálata IgA nephropathiaiban (pilot vizsgálat)” címmel tartott előadást. Szintén ő volt a poszter séta elnöke. *Csikó Botond* volt a „Szabad előadások III. - Veseelégtelenség és vesepótló kezelések” című szekció üléselnöke. A szekcióban tar-

tott *Molnár Gergő Attila* „Hiperfiltráció előfordulása intenzív osztályon kezelt égett, septicus és politraumatizált, nem-oliguriás betegek körében” című előadást. *Vas Tibor* „A telepatológia szerepe a mindennapi nefrológiai betegellátásban a PTE II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumban” valamint „Fabry betegség: nefrológiai vonatkozások” címmel tartott előadásokat. *Kun Szilárd* „Tirozinizomerek eltérő renalis transzportja septicus betegekben” címmel tartott előadást. A konferencia keretein belül megrendezett Továbbképző Nap során *Wittmann István* „Új elképzelések a nefrológia oktatásról” címmel, valamint *Nagy Judit* „A nefroklinopatológia jelentősége a klinikai diagnosztikában” címmel tartott előadást.

■ 2015. november 12-14. között Gárdonyban rendezték a Fiatal Diabetológusok Fórumát, melyen *Molnár Gergő Attila* „Inzulinkezelés 2-es típusú diabetes mellitusban” címmel tartott előadást.

A Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikáról

- *Pozsgai Melánia* a 2015. július 28. és augusztus 1. között Münchenben megrendezett „4th International Summer Academy of Practical Dermatology” rendezvényen „Primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, leg type” című esetbemutattással szerepelt.
- Klinikánk 2015. szeptember 18-án „Dermatológusok kurzus és gyakorlati képzés” címmel egész napos akkreditált, továbbképző workshop jellegű rendezvényt tartott a Tudásközpontban, a résztvevők száma: 100 fő volt.
- *Lengyel Zsuzsanna* 2015. szeptember 9-12. között Rotterdamban, a „45th Annual ESDR Meeting” rendezvényen az alábbi poszterrel vett részt: „Expression patterns of clock and clock controlled gene mRNAs in psoriatic skin lesions”.
- Ugyanő „Retrospective analysis of 41 patients with ocular melanoma – a single center experience” (*Zs. Lengyel, R. Gyulai*) című poszterrel vett részt a „11th EADO congress and 8th world meeting of interdisciplinary melanoma/skin cancer centers” elnevezésű rendezvényen október 28-31. között, Marseille-ben.
- *Kinyó Ágnes* 2015. október 7-11. között a European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) Koppenhágában megrendezett 24. kongresszusán „Management of hidradenitis suppurativa in Hungarian patients”; 2015. november 6-án Szombathelyen, a 3. Dunántúli Regionális Bőrgyógyász Találkozón „A hidradenitis suppurativa kezelési lehetőségei” címmel tartott előadást.

- *Kovács L. András* A Magyar Sebkezelő Társaság (MSKT) 2015. október 15-16. között Budapesten megrendezett XVIII. kongresszusán a közgyűlés MSKT vezetőségi taggá választotta. Ugyanő a kongresszus keretein belül rezidensek számára szervezett sebkezelő továbbképző napon „Ritka etiológiájú fekélyek – Pyoderma gangraenosum” címmel tartott előadást.
- A klinika 2015. október 27-én nyilvános referáló ülést tartott a Magyar Tudományos Akadémia Pécsi Területi Bizottság Székházában az alábbi előadásokkal: *Schneider Imre*: „Dermatológia – múlt, jelen, jövő”; *Kinyó Ágnes*: „Aktualitások a krónikus spontán urticaria kivizsgálásában és kezelésében”; *Moezzi Mehdi*: „Újdonságok a pikkelysömör terápiájában – helyi kezeléstől a biológiai terápiáig”.
- A Magyar STI Társaság XX. Nagygyűlése – IX. Venerológiai Továbbképző Tanfolyama 2015. november 12-14. között Budapesten került megrendezésre, ahol *Rózsa Annamária* „Lymphangiomatosis scroti” című előadással szerepelt.
- A Magyar Dermatológiai Társulat (MDT) 88. Nagygyűlése, Dermatológiai továbbképző tanfolyama 2015. november 26-28. között Budapesten, az Aquaworld Resortban került megrendezésre, ahol a klinika az alábbi előadásokkal szerepelt: *Kinyó Ágnes*: „Vasculitisek felosztása és differenciál-diagnosztikája” *Gyulai Rolland*: „Humira: Az első törzskönyvezett gyógyszer hidradenitis suppurativa indikációban” és „Immunonkológia szerepe a melanoma kialakulásában és kezelésében”; *Pozsgai Melánia*: „Képkalkáló vizsgálatok jelentősége melanoma malignum utánkövetésében – 10 éves retrospektív klinikai vizsgálat”; *Lengyel Zsuzsanna*: „Merkel-sejtes carcinomás eseteink – új terápiás lehetőségek”; *Gyulai Rolland*: „Dabrafenib+trametinib: célzott kombináció a 2 évet meghaladó túlélésért” és „Miért pont az IL-17? – kutatási eredmények az IL-17 bőrben betöltött szerepéről”; *Lengyel Zsuzsanna*: „Clock és clock kontrollált gének mRNS expressziója psoriasisban”; *Gyulai Rolland*: „Újdonságok a bőrgyógyászati kutatásban”; *Koller Ágnes Hanna*: „Hajfesték okozta kontakt dermatitis”; Betegbemutatók: *Hufnagel Csilla*: „Hidradenitis suppurativa adalimumab kezelése során jelentkező bőrtünet”; *Schaig Krisztián*: „Súlyos septicus állapottal kísért pemphigus vulgaris”; *Gyimesi Alíz*: „Erythrodermia arca lokalizálódó fekélyekkel”.
- Nővérszekció: *Szeckler Melinda*: „A klinikai vizsgálatok során felmerülő ápolási, asszisztensi feladatok”; *Szilágyi Imre*: „Súlyos szepszissel társuló pemphigus vulgaris ápolási nehézségei”; *Molnár Andrea*: „Étel addiktív anyagok jelentősége allergi-

ás reakciók kiváltásában”.

Az MDT Nagygyűlésen átadták az idei Kaposi-érmet, amelyet *Várszegi Dalma* kapott meg.

A Bőrgyógyászati és Venerológiai Szemle 2014. évi legjobb kazuisztikájáért járó Nívódíjat *Rózsa Annamária* kapta „Primer cutan anaplasias CD30+ nagysejtes lymphoma kórese” című közleményéért.

Az Élettani Intézetből

■ Budapesten rendezték 2015. október 1-3. között a Magyar Elhízástudományi Társaság XXIII. éves Kongresszusát és egyben az V. Közép-európai Elhízástudományi Kongresszust, melyen *Karádi Zoltán* szervezője volt a „Central regulation of energy balance, hunger and satiety” címmel megrendezett szimpóziumnak. A konferencián intézetünk két munkatársa, *Lénárd László*, „Effects of intraamygdaloid microinjections of RFamide-related peptides (RFRPs) on food intake in rats”, míg *Szabó István* „Complex functional attributes of orbitofrontal cortical glucose monitoring neurons” címmel tartott előadást. A konferencián munkatársaink a következő poszttereket mutatták be: *Kovács A. et al.*: „Learning related effects of satiety inducing RFamide-related peptides (RFRPs) in the amygdaloid body of rats”; *Zagoracz O. et al.*: „Feeding-related effects of intrahypothalamic administration of neuropeptide QRFP-26 in rats”; *Hormay E. et al.*: „Glucose-monitoring neurons of the rat cingulate cortex: feeding and metabolic significance”; *Csetényi B. et al.*: „Cingulate cortex IL-1 β mediated mechanisms in the regulation of feeding and metabolism in the rat”.

■ A 2015. október 10-én megrendezett „Doctoral Workshop 2015” konferencián munkatársaink a következő előadásokkal vettek részt: *Szabó István*: „A medialis orbitofrontalis kérgi glukóz-monitorozó idegsejtek metabolikus és magatartási funkcióinak vizsgálata patkányban”; *Hormay Edina*: „Patkány cinguláris kérgi glukóz-monitorozó neuronok táplálkozási és metabolikus szerepe”; *Csetényi Bettina*: „Cinguláris kérgi IL-1 β mikroinjekció homeosztatis hatásainak vizsgálata patkányban”; míg *Csizék Zsófia* a „Binokuláris VEP vizsgálaton átesett csecsemők utánkötése” című poszttert mutatta be. A konferencián *Lénárd László* „Az éhségmotiválta magatartás központi idegrendszeri szabályozása” címmel tartott plenáris előadást.

■ Az Élettani Intézet tanársegéde, *Tóth Attila* sikeresen szerepelt a Sanatmetal Kft. által kiírt 2015-ös MOT-MTT kongresszus innovációs pályázatán. Nyertes pályázatának témája a csontimplantátumok kilökő-

dését vizsgáló impedancia mérésen alapuló vizsgáló eszköz kifejlesztése volt.

Az Érsebészeti Klinikáról

■ *Menyhei Gábor* meghívott előadóként előadást tartott az International Union of Angiology budapesti kongresszusán szeptember 7-9. között. Előadásának címe „Vascular registry: why is it worth?” volt. Ugyanitt üléselnöki feladatokat is ellátott. Ugyanő felkérést kapott a European Society for Vascular Surgery Mesenterialis Guideline bizottsági tagságára és részt vett a bizottság brüsszeli munkamegbeszélésén, október 8-9-én.

■ *Menyhei Gábor* október 21-23. között részt vett az osztrák angiológusok és érsebészek kongresszusán, ahol az Osztrák Érsebész Társaság levelező tagjává választották és ebből az alkalomból előadást tartott „Tendenz in der Rate der Majoramputationen in Ungarn” címmel, valamint meghívott előadóként vett részt október 24-31. között az Amerikai-Magyar Orvosszövetség éves kongresszusán az Egyesült Államokban, Sarasotában. Előadásának címe: „Contemporary treatment of popliteal aneurysm: results of an international registry”.

A Farmakognózi Intézetből

■ A Magyar Biológiai Társaság 2015. október 29-én rendezett 275. szakülésén intézetünk a következő két előadással szerepelt: *Csepregi Rita és mtsai*: „Erdélyi népgyógyászatban alkalmazott gyógynövények antioxidáns hatásának vizsgálata”; *Balázs Viktória Lilla és mtsai*: „A vadcsóka antimikrobás hatásának tesztelése in vitro rendszerben”.

■ Intézetünk munkatársa, *Ács Kamilla* az Astellas Pharma Kft. Ifjú Kutató Programjának keretében meghirdetett ösztöndíjpályázaton PhD-hallgatói kategóriában első helyezést ért el.

■ *Papp Nóra* előadást tartott a Magyar Orvostörténelmi Társaság Népi Orvoslás Szakosztálya rendezvényén (Budapest, 2015. november 12.) a következő címmel: „Gyógynövények szövettani és fitokémiai vizsgálata erdélyi népgyógyászati adatok alapján”.

A Fogászati és Szájsebészeti Klinikáról

■ *Krajczár Károly*, *Nagy Ákos*, *Schreindorfer Károly* és *Tordai Bálint* részt vettek a 2015. szeptember 16-19. között megrendezett Európai Endodonciai Társaság kongresszusán Barcelonában. *Tordai Bálint* előadásának címe: „Microsonic

removal of separated endodontic instruments: success rate, influencing factors and the quality of root canal filling” volt. *Krajczár Károly*: „Comparison of the quality of root canal preparation and fillings completed by dentists and dental students” és *Schreindorfer Károly*: „The use of Miller broach during microsonic removal of separated endodontic file: Case report” címmel poszttert prezentáltak.

■ 2015. szeptember 27-én klinikánkon *Radnai Márta* meghívására tudományos előadást tartott *Rajiv Saini* (International Journal of Experimental Dental Science főszerkesztője) Indiából. Előadásainak címe: „Yoga and Herbs in Dentistry- The Nature Choice”; „Peri-Implantitis”.

■ A 2015. október 1-3. között megrendezett XV. Dental World (Nemzetközi Fogászati Szakkiállítás és Konferencia, Budapest) keretein belül került sor a fogorvostan hallgatóknak meghirdetett „Győztesek győztese” elnevezésű (frontfog felépítése anatómikus rétegzési technikával) versenyre, melyen klinikánk két végzős hallgatója, *Reichert Éva* első, *Soós Dorottya* harmadik helyezést értek el. Felkészítő tanáruk: *Lempel Edina*.

■ 2015. október 7-én *Nagy Ákos* és *Szalma József* meghívására tudományos előadást tartott klinikánkon *Leon Chen* az Egyesült Államokból (Dental Implant Institute, Los Angeles; a Journal of Implant & Advanced Clinical Dentistry lap főszerkesztője): „Hydraulic Sinus Condensing” címmel implantológia témakörben.

■ 2015. október 8-10. között került megrendezésre Harkányban a „10. Nemzetközi Danubius Szájsebészeti Konferencia és a Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság XIX. Nemzeti kongresszusa”, melynek szervező elnöke *Olasz Lajos* volt. *Olasz Lajos* és *Szalma József* szekcióelnöki feladatokat is elláttak. *Kövér Zsanett*: „Egy speciális arctáji sérülés következményei” címmel, míg *Szalma József*: „Intraosseous heat production and preparation efficiency of surgical tungsten carbide round drills: the effect of coronectomy on drill wear” címmel tartott előadást. *Gurdán Zsuzsanna*: „Mini-implantátumok előfűrészes és behajtásakor keletkező intraoszeális hőmérsékletek mérése” címmel poszttert mutatott be. *Kövér Zsanett* díjazott lett a legjobb 35 év alatti előadások kategóriában.

A Magyar Arc-, Állcsont és Szájsebészeti társaság új vezetőségét is megválasztották. Egyetemünkről a társaságba választották *Olasz Lajos* és *Szalma József* kollégákat.

■ A 2015. október 17-én megrendezett ITI szimpóziumon (Budapest) *Mandel Iván* két előadást tartott.

A Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

- *Gerlinger Imre* 2015. október 1-4. között részt vett Bécsben a Med-el osztrák implantátumgyártó cég továbbképző előadássorozatán, ahol az új generációs középfülmplántámuk fizikai paramétereivel és az új műtéttechnikával ismerkedett meg.
- *Ugyanó* 2015. szeptember 27-30. között részt vett az Egyesült Államokban, Dallasban megrendezett 87. Amerikai Fül-orr-gégészeti Akadémiai Konferencián, ahol üléselelnöki feladatot látott el.
- *Gerlinger Imre* és *Révész Péter* 2015. október 11-16. között részt vettek Piacenzában, az olasz „skull base” sebészeti centrumban egy intenzív „skull base” sebészeti továbbképző kurzuson, ahol határterületi műtési technikákat tanulmányoztak és gyakoroltak is egyben kadáver fejeken.
- *Gerlinger Imre* 2015. október 27-28. között részt vett Belgiumban egy műtési bemutatón, ahol a Pécsset hamarosan bevezetésre kerülő DACS (direct acoustic stimulation) műtési technikát tekintette meg.
- *Tóth István*, 2015. október 12-13. között részt vett Ostravában az Orr-, Melléküreg- és Könnyutak Sebészeti Kurzuson. Az észak-csehországi városban tartott rendezvényen neves külföldi operatórok végeztek bemutatóműtéteket, illetve számoltak be a komoly dilemmákat okozó orrvérzés ellátásával, az arcüreg-, homloküreg feltárással, a könnyutak sebészetével, illetve a fül-orr-gégész és az idegsebész kooperációját igénylő koponyaalapi sebészettel kapcsolatos legfrissebb tapasztalataikról.

A Gyermekgyógyászati Klinikáról

- *Hollódy Katalin* az Európai Unió „Surveillance of Cerebral Palsy” Steering Committee tagja és Skobrák Andrea, a Gyermekneurológiai Tanszék munkatársai rész vettek 2015. november 9-11. között Varesében az éves munkakonferencián. Alkalmuk volt a program keretén belül látogatást tenni az Európai Unió Joint Research Center-ében Isprában.
- *Molnár Dénes* levezető elnökként és előadóként („Metabolikus szindróma gyermekeknél – az IDEFICS vizsgálat legfrissebb eredményei”) vett részt a Környezeti és táplálkozási tényezők gyermekegészségügyi aktualitásai – az első 1000 napban és azután című továbbképző rendezvényen Budapesten, 2015. november 19-én.
- 2015. november 26-27. között került megrendezésre az Eastern European Symposium „Nephrology and Paediatric Urology” Ausztriában. Klinikánk részéről *Pintér András*, *Vástyán Attila* és *Vajda Pé-*

ter vett részt az eseményen.

- *Molnár Dénes* 2015. november 30. és december 1-én az EASOCOM (European Association for the Study of Obesity Collaborating Centre for Obesity Management) megbeszélésen vett részt a pécsi centrum képviselőjeként.

Az Immunológiai és Biotechnológiai Intézetből

- *Balogh Péter* meghívott előadóként „Regional patterning of the vasculature in murine visceral lymphoid tissues: marveling at the aesthetics and testing the how” címmel előadást tartott az európai monoklonális antitest-előállító kutatóhelyek szakmai szövetsége, az EuroMabNet szeptember 24-25-én Ljubljanában tartott 7th EuroMabnet meeting rendezvényén.
- A Magyar Immunológiai Társaság 44. Vándorgyűlését október 14-16. között Velenecén rendezték meg. Intézetünk munkatársai közül *Balogh Péter* „Use Of Photoconvertible KikGR Protein For The Analysis Of Steady-State Lymphocyte Distribution in Intestinal Lymphoid Tissues” címmel, *Berki Timea* „Effect of Glucocorticoid Hormone on Thymic And Splenic Regulatory T Cells” címmel, *Engelmann Péter* „Immunotoxicity of Metal Nanoparticles to Earthworm Coelomocytes” címmel, *Kellermayer Zoltán* „Absence of Nkx2-3 Transcription Factor Reduces The Severity of DSS-Induced Colitis Compared to Wild-Type and MAdCAM-1 -/- Mice” címmel tartott előadást. A PhD-hallgatók közül a konferencián előadással vett részt *Kohl Zoltán* (Follow-Up Study Of ZAP-70 Expression in Chronic Lymphocytic Leukemia Patients Using Flow Cytometry), *Kugyelka Réka* (Investigation of ZAP-70 Deficiency in A Murine Model of Rheumatoid Arthritis), *Prenek Lilla* (Activation of Mitochondrial Apoptotic Pathway in Glucocorticoid-Induced Apoptosis of Mouse Thymocytes), valamint *Vojkovic Dóra* (Homeodomain Transcription Factor Nkx2-3 Influences The Distribution of Intestinal Innate Lymphoid Cell Type 3 (ILC3) Subsets Under Normal and Inflammatory Conditions in A Region-Dependent Manner). TDK-hallgatóink közül *Gábris Fanni* „Formation of Lymph Nodes is Independent From The Cognate Interaction Between Stromal MAdCAM-1 and Alpha4/Beta7-Expressing Lymphoid Tissue Inducer Cells” címmel mutatott be posztert.
- *Balogh Péter* a november 11-13. között Budapesten megrendezett 3. Nemzetközi Őssejt-konferencián előadást tartott „Vascular patterning of the mucosal

lymphoid tissues – hesitant or principled?” címmel.

A Kórélettani és Gerontológiai Intézetből

- *Balaskó Márta* és *Pétervári Erika* 2015. április 23-26. között részt vett az “IAGGER 8th Congress 2015 (International Association of Gerontology and Geriatrics European Region Congress) című konferencián Dublinban (Írország), ahol *Balaskó Márta* előadást tartott „Potential contribution of the central corticotropin system to aging obesity and anorexia of aging” címmel, *Pétervári Erika* pedig „Contribution of catabolic peptides to the regulation of energy balance in various age-groups and nutritional states: leptin and insulin” címmel posztert mutatott be.
- *Balaskó Márta* „Öregedés: szabályozási folyamatok” címmel szimpóziumot szervezett a Magyar Élettani Társaság 79. Vándorgyűlésén és a Magyar Mikrocirkulációs és Vaszkuláris Biológiai Társaság 2015. évi konferenciáján 2015. május 27-30. között Szegeden, ahol egyetemünkről is számos kutató beszámolt öregedéssel kapcsolatos legfrissebb kutatási eredményeiről. A PTE Gyógyszerészi Biotechnológia Tanszékéről *Pongrácz Judit* „Az angiogenesis szabályozása az öregedő tüdőben” és *Kvell Krisztián* „The missing link of thymic senescence” címmel tartott előadást. PTE Természettudományi Kar Sporttudományi és Testnevelési Intézet Szabadidősport és Rekreációs Tanszékéről *Wilhelm Márta* „Az egészség és a fittség kapcsolata idősek körében” címmel ismertette felméréseinek eredményeit. A szimpóziumon a PTE ÁOK Kórélettani és Gerontológiai Intézetéből *Balaskó Márta* „A corticotropin rendszer szerepe az életkorfüggő energetikai eltérések kialakulásában”, *Pétervári Erika* „Centrális leptin hatások szerepe az életkorfüggő energetikai eltérések kialakulásában” című előadásában mutatta be kísérleteinek eredményeit.
- *Balaskó Mártát* a Magyar Élettani Társaság (MÉT) 79. Vándorgyűlésén 2015. május 27-én Szegeden a MÉT pécsi alelnökének választották.
- A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság XXXVIII. kongresszusát 2015. május 28-29. között Gyulán rendezték meg. Intézetünket *Balaskó Márta* „A centrális corticotropin rendszer szerepe a korfüggő testtömeg eltérések kialakulásában” című előadásával, *Pétervári Erika* „Centrális anorexigén leptin hatások korfüggő változásai: a testösszetétel szerepe” című előadásával, valamint *Füredi Nóra* PhD-hallgató „A hypothalamicus melanocortin rendszer korfüggő változásai: funkcionális és immunhisztokémiai eredmények össze-

vetése” című poszterével és *Rostás Ildikó* „Életkorfüggő eltérések a melanocortinok hőszabályozási hatásaiban” című poszterével képviselte.

■ *Pétervári Erikát* a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság (MGGT) XXXVIII. Kongresszusán 2015. május 28-án Gyulán az MGGT vezetőségi tagjává választották.

■ A 2015. augusztus 21-22. között megrendezett HMAA balatonfüredi konferencián intézetünk egy előadással és két poszterrel képviseltette magát: *Serényi Dóra*, *Sabrina Ehlers*: „Nesfatin-1 hőszabályozási hatása”; *Sohonyay Fanni Mirella*: „Korfüggő változások a leptin táplálékfelvételi hatásában”; *Szakács Zsolt*, *Rostás Ildikó*: „Életkorfüggő eltérések a centrálisan alkalmazott α -melanocyt-stimuláló hormon hőszabályozási hatásaiban”.

■ Az Autonóm Idegtudományok Nemzetközi Társasága (ISAN) 2015 szeptember végén tartotta konferenciáját az olaszországi Stresában. *Garami András*, aki a Társaság egyik díját is elnyerte, felkért előadóként vett részt a TRP csatornák hőszabályozási szerepéről szóló szimpóziumon. A konferencia programjában a vagális, kardiovaszkuláris és gasztrointesztinális folyamatok szabályozása mellett, kiemelt szerepet kapott – örömünkre – a testhőmérséklet szabályozása is. A klasszikus hőszabályozási mechanizmusok mellett szó esett modern elméletekről is, ami élénk vitákat generált.

■ *Balaskó Márta* és *Pétervári Erika* 2015. szeptember 28. és október 1. között Aberdeenben (Skócia) részt vett a European Neuropeptide Club, a Summer Neuropeptide Conference, a British Inflammatory Research Association és a Regulatory Peptides közös, „Neuropeptides 2015” című konferenciáján, valamint október 1-jén a konferenciához kapcsolódó speciális „Galanin” című mini szimpóziumon.

■ *Balaskó Márta* „Alarin: a new catabolic neuropeptide” című előadásával és „Food intake-related effect of alarin, a new member of the galanin peptide family” című poszterével, valamint *Pétervári Erika* „Thermoregulatory effects of alarin, a new member of the galanin peptide family” című poszterével ismertette *Barbara Kofler* (Laura Bassi Centre of Expertise; THERAPEP, Research Program for Receptor Biochemistry and Tumor Metabolism; Department of Pediatrics; Paracelsus Medical University; Salzburg, Austria) laboratóriumával közösen végzett kutatásainak legfrissebb eredményeit.

■ 2015. október 1-3. között került megrendezésre Budapesten a „5th Central European Congress on Obesity” rendezvény, melyen *Székely Miklós* „Obesity

induces resistance to anorexigenic peptides in rats” címmel tartott előadást. *Kéringér Patrik* TDK-hallgató, *Füredi Nóra*, *Mikó Alexandra*, *Rostás Ildikó* és *Tenk Judit* PhD-hallgatók posztert prezentáltak.

■ A Grastyán Endre Szakkollégium által 2015. október 5-6. között megrendezett őszi Grastyán konferencián intézetünk hat előadással képviseltette magát. *Csernela Zsófia*: „Korfüggő eltérések a leptin akut centrális hőszabályozási hatásaiban”, *Kéringér Patrik*: „Mikro-CT, bőrredő- és kerületmérés valamint post mortem testösszetétel-mérési technikák összehasonlítása patkányban”, *Khidhir Nóra*: „A hőszabályozás új elmélete”, *Pagáts Rebeka*: „A corticotropin-releasing factor (CRF) akut centrális energetikai hatásai az életkor és a nem függvényében”, *Serényi Dóra*: „Nesfatin-1 hőszabályozási hatása Wistar patkányban”, *Szakács Zsolt*: „Életkorfüggő eltérések a centrálisan alkalmazott α -melanocyt-stimuláló-hormon hőszabályozási hatásaiban”.

A Magatartástudományi Intézetből

■ 2015. október 9-én zajlott a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar 40. jubileumi tanévének tiszteletére rendezett országos konferencia „Az egészségügyi ellátás aktuális jogi és etikai kérdései” témakörökben. A konferencia igazi multidiszciplináris rendezvény volt. Az aktív résztvevők körében megtalálható volt filozófus, teológus, több orvosi és szakdolgozói szakma képviselője, gyakorló és elméleti jogász. A magas színvonalú és kiválóan megszervezett konferencia kiemelt témái: Tájékozott beleegyezés az egészségügyi ellátás során; Az életkezdeti és életvégi helyzetek jogi és etikai kérdései; Diagnosztikai tévedések felelősségtani kérdései; Betegjog-érvényesítés lehetőségei. Az esemény jelentőségét kiemelte, hogy – sajnálatos módon – bioetikai témájú multidiszciplináris országos (és nem nemzetközi!) konferencia a kétezres évek eleje óta nem volt hazánkban. *Jakab Tibor* és *Szolcsányi Tibor* (Magatartástudományi Intézet) az „Etikai és jogi kérdések a sürgősségi betegellátásban” témájú workshop munkájában vett részt.

A Nukleáris Medicina Intézetből

■ A European Association of Nuclear Medicine Kongresszusán Hamburgban 2014. október 10-14. között *Zámbó Katalin* és *mtsai*: „Importance of different modalities (SPECT/CT, MRI) in the quantitative assessment of DaTscan findings” című poszter prezentációjával vettek részt.

■ A 16. Pécsi Intervenciós Radiológiai Szimpózium és Továbbképző Tanfolyamon, melyet 2015. október 29-30-án a Pé-

csi Akadémiai Bizottság Székházában rendeztek meg, *Sarkadi Margit*: „A radioterápiák hatékonyságának előrejelzése izotópos módszerekkel neuroendokrin tumoroknál” címmel tartott előadását.

■ A 2015. október 16-án rendezett XLVII. Egyetemi Orvosnapokon dékáni dicséretben részesült *Török Beáta* titkár. Méltán megérdemelt kitüntetéséhez szívből gratulálunk!

Az Orvosi Biológiai Intézetből

■ *Bátor Judit* a „Nitroprusszid-nátrium hatása PC12 sejtek idegsejt növekedési faktor indukálta differenciációjára” című előadással szerepelt a Nagykanizsán, 2015. október 15-én rendezett Pannon Tudományos Napon.

Az Orvosi Genetikai Intézetből

■ *Melegh Béla*, *Berenténé dr. Bene Judit* és *Kövesdi Erzsébet* részt vettek a Budapesten rendezett „3rd BBMRI-LPC Forum Meeting”-en (2015. szeptember 24-25.), ahol *Melegh Béla* „Key-note lecture: The Hungarian Biobank Networks” címmel előadást tartott.

■ *Melegh Béla* részt vett az „Union of Medical Specialists (UEMS) Council Meeting”-en Varsóban (2015. október 16-17.), mint a „Section of Clinical Genetics” elnöke javaslatot tett a „Rare and undiagnosed diseases Multidisciplinary Joint Committee (RUD-MJC)” megalapítására, továbbá a szekció nevének módosítására a „Section of Clinical Genetics and Genomics”-ra. A council mindkét javaslatot elfogadta.

■ *Melegh Béla* meghívott előadóként részt vett a Riminiben rendezett 18th National SIGU Congress Italian Society of Human genetic kongresszuson (2015. október 21-24.). Előadásának címe: „UEMS Section of Clinical Genetics”.

Az Orvosi Népegészségtani Intézetből

■ 2015. október 15-én az MTA Pécsi Akadémiai Bizottsága és a Veszprémi Akadémiai Bizottsága közös szervezésében megrendezett Nagykanizsa Pannon Tudományos Napon *Gerencsér Gellért* az alábbi előadással vett részt: „Experimentális balneológia: Kárpát-medencei gyógyvíz- és gyógyiszapminták biológiai hatásai”.

■ *Balogh Erika* a Deutsch-Ungarische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DUGGG) által szervezett Deutsch-Ungarisches Forschungstreffen találkozón, október 10-én az alábbi előadással vett részt: „Rauchgewohnheiten von Medizinstudenten und die damit zusammenhängenden Faktoren”.

A Patológiai Intézetből

- Az MPT és az IAP Magyar Divíziójának közös szervezésében 2015. szeptember 24-26. között Hajdúszoboszlón került megrendezésre a 72. Patológus Kongresszus. Intézetünket több kolléga is képviselte előadással és poszter-előadásokkal. *Katona Krisztián* PhD-hallgató a „Kisnyálmirigy hisztopatológiai elváltozások szisztémás autoimmun betegségekből” című előadással szerepelt az immunpatológia-immunonkológia szekciójában. A poszter szekcióban *Semjén Dávid* „Benignus testicularis teratoma gyakrabban detektálható felnőttekben mint gyerekekben. Klinikopatológiai tanulmány 541 testicularis csírasejtes tumor kapcsán” című munkájával; *Pap Anita* „Stressz indukálta myocardialis dysfunctio: egy megtévesztő összefüggés” című esetismertetésével, míg *Vida Livia* „Banális, mégis fatális: Az EBV találkozása egy ritka génhibával” című poszterrel képviselte intézetünket. *Vida Livia* és *Pap Anita* – munkájuk elismeréseként – a „Legjobb 35 éves aluli előadó” díjat nyerték el. A szabad előadások szekciójában *Tornóczky Tamás* levezető üléslétnöki teendőket látott el.
- Új kezdeményezésként a Magyar Pathologus Rezidens Társaság alakuló ülésére is sor került. A tisztségviselők között *Vida Livia* és *Pap Anita* adminisztrációs és PR felelős posztot vállalt.
- *Kajtár Béla* 2015. október 9-én, Velenén a „Közös múltunk és jövőnk a malignus lymphomák kezelésében” című, a Roche által rendezett szimpóziumon felkért előadást tartott „A sejtek közötti interakció jelentősége krónikus lymphocytás leukémiában” címmel. Ugyanítt *Kereskai László* „Az agresszív B-sejtes lymphomák patológiai és citogenetikai jellegzetességei” címmel tartott előadást.
- *Kajtár Béla* 2015. október 20-án Pécsen, a PTE Egészségtudományi Kar által az egészségügyi szakdolgozók számára szervezett „Laboratóriumi diagnosztika” továbbképzésen az „Áramlási citometria a malignus hematológiai betegségek diagnosztikájában” című előadással vett részt.
- 2015 november 2-án Pécsen, a Novartis Hungaria szervezésében tartott onkológiai szimpóziumon *Hegedűs Ivett* „Gastroenteropancreaticus neuroendocrín tumorok (GEP-NETs): patológiai lelet a gyakorlatban” címmel tartott előadást.
- A Tanulságos Esetek Fórumán, 2015. november 23-án, *Fincsur András* tartott előadást „Cholangiocarcinoma rendhagyó esete” címmel.

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáról

- 2015 októberében „Az eltűnt idő nyomában” Trixler Mátyásra emlékezve – címmel emlékkötet jelent meg a Pécsi Tudományegyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikájának kiadásában. Az emlékező írásokat és tanulmányokat tartalmazó könyvet *Gáti Ágnes* és *Tényi Tamás* szerkesztette.
- 2015. október 15-17. között *Fekete Sándor* Berlinben részt vett az U.E.M.S. szakértői konferenciáján, ahol a pszichiátriai rezidensképzés kérdései kerültek megbeszélésre.
- 2015. november 8-10. között *Tényi Tamás*, *Hajnal András* és *Varga Júlia* Zágrábban részt vettek egy a szkizofrénia ellátási modelljeivel foglalkozó nemzetközi szimpóziumon.

A Sebészeti Klinikáról

- *Vereczkei András* Szegeden tartott előadást a Sebészeti Onkológia kötelező kreditpontos továbbképzésén, „A Gyomor onkológia Sebészete” címmel.
- *Ugyanó* a Magyar Sebész Társaság Onkológiai Szekciójának a European Society of Surgical Oncology-hoz történt csatlakozás alkalmából Budapesten rendezett konferencián tartott előadást Surgical treatment of gastric cancer – the Hungarian practice címmel.
- *Kalmár Nagy Károly* 2015. október 14-16. között részt vett az Eurotransplant Foundation éves közgyűlésén Leidenben. Egyidejűleg, mint Magyarország képviselője részt vett az Eurotransplant Pancreas Advisory Committee ülésén is.
- *Varga Ádám* 2015. szeptember 30-án 100%-os eredménnyel megvédte PhD-tézisét („A hatásos trombocita aggregáció gátlás jelentősége szervátültetést követően – témavezető: Szakály Péter) az MTA Pécsi Területi Bizottsága székházának előadótermében.
- *Kelemen Dezső* 2015. novemberében három hetet töltött a Heidelbergi Egyetem Sebészeti Klinikáján a modern pancreas sebészeti eljárások tanulmányozása céljából.
- 2015. november 19-21. között Balatonfüreden került megrendezésre a Magyar Transzplantációs Társaság éves kongresszusa. *Praksch Dóra* PhD-hallgató „Acetil-szalicilsav rezisztencia felmérése szimultán hasnyálmirigy-, vesetranszplantált betegek körében” című előadása dr. Ullmann Imre díjban részesült. A kongresszuson klinikánkat még *Kalmár Nagy Károly*, *Szakály Pé-*

ter és *Varga Ádám* képviselte.

- Az idei évben 2015. november 12-14. között Egerben került megrendezésre a Magyar Sebész Társaság Endoszkópos Szekciójának XVI. kongresszusa. Előadóként szerepeltek: *Baracs József*, *Orbán Lajos*, *Papp András*, *Szántó Zalán*. Üléslétnöki feladatot látott el: *Vereczkei András*, *Papp András* és *Szántó Zalán*. A kongresszus végén megválasztásra került az újabb vezetőség, melybe *Vereczkei András*t választották be.
- *Szántó Zalán* meghívást kapott a Fenn tartható Magyar Egészségügyért Egyesület által szervezett novemberi „Smart Health Care Meetup” rendezvényre, ahol interaktív nemzetközi előadások mellett lehetőség nyílt a mobilapplikációs tüdőrák program bemutatására a közel kétszáz résztvevő előtt.
- *Szalai Gábor* október 12-én 100%-os eredménnyel sikeresen védte meg „Development of novel surgical, imaging and molecular methods for the *in vivo* modeling of preeclampsia” című PhD-értekezését.

A Szemészeti Klinikáról

- 2015. szeptember 5-9. között az ESCRS Kongresszuson, Barcelonában *Biró Zsolt* képviselte klinikánkat „Cataract surgery on a Marfan syndrome patient” című poszterrel.
- 2015. október 16-án kreditpontos továbbképzés zajlott a pécsi Szemészeti Klinika és a Premed Pharma szervezésében. *Biró Zsolt* „FLACS és MICS femto-cataracta kis seben keresztül” címmel tartott előadást.
- 2015. október 29-én az Alcon Hungaria Kft a PTE Szemészeti Klinikával közösen hat előadásból álló akkreditált tudományos szimpóziumot szervezett a dél-dunántúli (Baranya, Somogy, Tolna) családorvosok részére, melyen az alábbi előadások hangzottak el: *Varsányi Balázs*: „A legújabb diagnosztikus és terápiás eljárások a szemészetben”; *Hámor Andrea*: „Amit a zöldhályogról a családorvosnak tudni kell”; *Vékási Judit*: „A cukorbetegség szemészeti szövődménye és kezelése”; *Horváth Adrienn*: „Amit a makuladegenerációról tudni kell”; *Szabó Ilona*: „A vörös szem differenciál diagnosztikája”; *Biró Zsolt*: „Elmozdult (subluxált) lencse műtéti megoldása – esetismertetés”.
- 2015. november 6-án a Semmelweis Egyetemen Imre József halálának 70 éves évfordulója alkalmából megrendezett tudományos rendezvényen „Imre József vezetői munkássága a Pécsi Tudományegyetemen” témában *Biró Zsolt* tartott előadást.

A Magyar Szemészeti Szakdolgozók Egyesülete tizedik kongresszusa

2015. augusztus 27-29. között a Magyar Szemészeti Szakdolgozók Egyesülete (SHAO) tizedik (jubileumi) kongresszusának Pécs városa adott otthont a Laterum Konferencia és Wellness Hotelben. A kongresszus megszervezésére olyan helyszínt választottunk, ahol régi hagyományainkhoz híven nem csak a tudományos programot, hanem a közösségi összejöveteleket is méltó körülmények között szervezhetjük meg. Igyekeztünk a kongresszus helyszínén és ahhoz nagyon közel szálláslehetőségeket keresni, hogy minél több időt tölthessenek együtt az ország különböző tájáról érkező kedves vendégeink. 310 regisztrált résztvevővel zajlott a tudományos program. A kongresszus védnökei: *Balogh Zoltán* MESZK Országos Szervezet elnöke, *Betlehem József*, dékán, PTE Egészségtudományi Kar. Az ünnepélyes megnyitón köszöntő beszédet mondott *Biró Zsolt*, klinikánk igazgatója, az MSZT elnöke; *Vandulek Csaba*, Magyar Radiográfusok Egyesületének elnöke, Kaposvári Egyetem; *Vargáné Apagyi Erzsébet*, ápolási igazgató, PTE KK; *Betlehem József*, dékán, PTE Egészségtudományi Kar; *Elek Ilona*, osztályvezető főorvos, SHAO tiszteletbeli elnöke Bugát Pál Kórház, Gyöngyös; *Nagyné Szőke Erzsébet*, SHAO elnök, DE KK Szemklinikai, Debrecen; *Szekeresnő Izsák Margit*, MESZK Baranya megyei területi képviselő. Klinikánkról a következő elő-

adások hangzottak el: *Biró Zsolt*: „A team munka jelentősége a szemészeti ellátásban”; *Várady Horváth Erika*: „Egészségügyi gyakorlatvezetés szervezésének lépései és megvalósítása a Szemészeti Klinikán”; *Nagyné Káptalan Edit*: „A szemészeti betegek ápoláslektana”; *Sömjénné Tóth Ágnes*: „Műtősnői feladatok sublaxált lencsés betegek ellátása során”; *Rékai Zsoltné*: „Üvegtesti térbe luxálódott műlencse előre emelése 23G trokáros sebeken keresztül”; *Balogh Ágnes*: „Delagált szedő betegek szűrésének jelentősége a mindennapi gyakorlatban”; *Szabóné Sólyom Ildikó*: „Ideghártya leválás nagyfokú rövidlátás következtében”; *Kovács Dóra*: „A műkönyvek új generációja”. A tudományos előadások elhangzása után teszt írása következett. A Szemészeti Klinikáról azok a szakdolgozók nem tudtak részt venni a kongresszuson, akik éppen a nyári szabadságukat töltötték. A szabadidőben városnézési lehetőség kínálkozott a kisvonattal. Az esti program a FEEK aulájában folytatódott, ahol egy felejthetetlen, hajnalig tartó, zenés, retró partin vehettünk részt a vendégeinkkel.

Fekete Olga
műtős szakasszisztens
a SHAO vezetőségi tagja

A Cochrane International világkongresszusa

A magyar Cochrane Tagozatot dr. Decsi Tamás igazgató és dr. Lohner Szimonetta tudományos koordinátor képviselte a Cochrane International ez évi világkongresszusát jelentő 23rd Cochrane Colloquium rendezvényen Bécsben 2015. október 3-7-én. Decsi Tamás részt vett a Directors Meeting tanácskozáson, ahol felvetette a Cochrane International 2017. évi igazgatói tanácskozása Pécsen történő megrendezésének gondolatát.

Bemutatott poszter: Decsi T, Endrei D, Mihályi K, Lohner Sz, Boncz I: Is evidence-based medicine incorporated into the analysis of European health systems?

Rehabilitációs központot avattak Pécsen

Hivatalosan is átadták a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központjának legújabb épületét, a Rét utcai telephelyen álló Rehabilitációs Központot. Az európai uniós források felhasználásával elkészült modern kórházi részleg a neurológiai, a kardiológiai és a pulmonológiai betegek gyógyászati utókezelését fogja segíteni.

A dél-dunántúli régió három megyéjének összesen 12 intézménye fogott össze 2012-ben, hogy egy konzorciumba tömörülve közös erővel fejlessék több különféle orvosszakmai területet érintő rehabilitációs tevékenységeik infrastrukturális hátterét és eszközparkját. A sikeres pályázatnak köszönhetően a DDOP-3.1.3/C-11-2011-0001 kódszámú, „Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése a Dél-Dunántúli Régióban” című projektben összesen 4,89 milliárd forintnyi magyar és európai uniós forrást költhettek el a partnerek.

A konzorciumot vezető Pécsi Tudományegyetem egy régi hiányszakot pótolta a 780 millió forintos beruházás keretében elkészült Rehabilitációs Központ felépítésével. A Neurológiai és az Idegsebészeti Klinikához közvetlenül is kapcsolódó, 1600 négyzetméteres épület kettős célt szolgál. Egyrészt otthont ad a balesetek vagy vérzések következtében fellépő idegrendszeri károsodások akut ellátását követő fekvőbeteg rehabilitációnak, másrészt a

szív- és tüdőgyógyászati betegek ambuláns rehabilitációjának is.

A kétszintes kórházi szárny eme-

letén 25 ágyas fekvőbeteg részleget alakítottak ki, amelynek elsődleges feladata az agyi és idegrendszeri károsodásokat elszenvedett betegek korai rehabilitációja. Ezekben az esetekben az érintettek hosszú távú túlélése és a gyógyulásuk mértéke szempontjából is kulcsfontosságú, hogy a helyreállító célú kezeléseket minél hamarabb, lehetőség szerint már az akut ellátás utolsó fázisában megkezdjék. A komfortos kórtermekkel és minden szakmai igényt kielégítő műszerparkkal rendelkező központban ennek minden feltétele adott lesz.

A létesítmény másik funkciója a kardiológiai és pulmonológiai betegek rehabilitációs célú utókezelése. Elsősorban szív-műtéten vagy katéterezéssel átesett, infarktus után gyógyuló, valamint a különféle krónikus légzőszervi megbetegedésekben szenvedő járóbetegek ambuláns ellátására koncentrálnak. Előbbi a szív- és érrendszeri megbetegedésekből eredő halálozások országosan is magas aránya miatt is különösen fontos, hiszen a megfelelő színvonalú és időben elkezdett rehabilitációval a betegek gyógyulási esélyei és jövőbeni életminősége is látványosan javítható. A pulmonológiai kezelések pedig elsősorban a város bányászati hagyományai miatt rendkívül gyakori szilikózisos, asztmás és COPD-os (krónikus obstruktív légúti betegségben szenvedő) páciensek magas száma miatt élveznek kiemelt figyelmet. Így több ezer érintett számára helyben is elérhető lesz a legmagasabb színvonalú ellátás.

Legfrissebb hírünk

Kisállat MRI készülék telepítése a Nemzeti Agykutatói Projekt keretében

A Nemzeti Agykutatói Projekt (2014-2017) nagyműszer keretében egy kisállat MRI berendezés az SZKK C107 sz. labor helyiségébe került telepítésre. Ez a kisállat képalkotó berendezés, mint az Egyetem egyik legdrágább kutatási műszerének megszerzése és üzembe helyezése egy több mint két éven át tartó, az Egyetem számos dolgozóját pár száz munkaórában megmozgató beruházás, amely minden remény szerint nagyban hozzájárul ahhoz, hogy Egyetemünkön továbbra is születhessenek nemzetközi szinten jelentős kutatási eredmények.

Az MR képalkotással lehetséges az agyi struktúra/funkció-kapcsolat mélyreható alapkutatása, hiszen az élő anatómiai viszonyokról és biokémiai-élettani paramétereikről egyszerre nyújt információt. Mivel az új kisállat MR a Pécsi Diagnosztikai Központban működő 3T Siemens humán kutató MR scanner azonos platformon működik, a kisállat modelleken elért felfedező- és alkalmazott kutatási eredmények a humán diagnosztikában közvetlenül hasznosíthatóvá válnak, valódi transzlációs láncot biztosítva.

A beszerzésre került kisállat MR képalkotó műszer (Bruker PharmaScan 47/16) mágnes 4,7 T indukciójú, furata 16 cm átmérőjű és vízszintes, ezáltal egerek és kb. 500 g mérethatárig patkányok fekvő testhelyzetben történő vizsgálatára alkalmas.

A műszerhez tartozik külön-külön egérre és patkányra specializált állatbölcső sztereotaxiás rögzítési lehetőséggel és altató maszkkal, valamint öt, különböző mérési igényekre specializált rádiófrekvenciás adó-vevő rendszer.

A kisállatok vizsgálata alapértelmezésben izoflurán-anesztéziában zajlik, így akár 4-5 órán keresztül is vizsgálható egy-egy állat, intubálásra nincs szükség. A vizsgálat közben az állat testhőmérséklete, légzése és EKG-ja folyamatosan monitorozható. A műszerrel egyes mérés típusokban 800 mikron vastag szeletben akár 40x40 mikronos térbeli felbontás mellett is kaphatók jól értékelhető képek, a diffúzió-súlyozott vizsgálatok során a b-faktor értéke akár a 10000 s/mm²-t is meghaladhatja. A mellékelt ábrán egy patkány agyának T2-súlyozott keresztmetszeti képe látható.

A készülék az SZKK-ban „core facility”-ként fog működni. Az a cél, hogy szakmai támogatást nyújtson mindazon kutatási-fejlesztési



tési projektekhez, amelyek kisállatokon történő MR-képalkotó vizsgálatot igényelnek, vagy abból jelentősen értékelhető módon profitálni tudnak. Ezek a projektek kezdetben a közelmúltban a karon ill. a kar kutatói részvételével már hasonló témákban folyt vizsgálatok felújításai, újraindításai, illetve továbbfejlesztései lesznek. A következő lépcsőben a képalkotó rendszer teljesítőképességének a pontosabb ismeretében lehet olyan új projekteket elindítani, amelyek az egyetemen (elsősorban ÁOK, SzKK és TTK) működő kutatócsoportok tapasztalatain alapulnak, és eddigi vizsgálataikat tudják általa magasabb szintre emelni, vagy nagy hozzáadott értékkel javítani. Közép- és hosszú távon arra kell majd törekedni, hogy olyan vizsgálatok folyjanak a műszeren, amelyek révén országos és nemzetközi kutatói kooperációk indulhatnak el, ill. erősödhetnek meg, továbbá kezdetől fogva nyitottak a képalkotással foglalkozó kutatók, a versenyszférával való együttműködésekre is, annak lehetőségeit folyamatosan keresik.

Bogner Péter, Berente Zoltán és Dóczi Tamás

Rodler Miklós fotói



Az Anatómiai Intézet temetői megemlékezése

Ebben az évben október 30-án, pénteken tartottuk temetői megemlékezésünket. Az évenkénti megemlékezésen tiszteletünket fejezzük ki azok iránt, akik testüket felajánlották az orvoscépzés – azon belül az anatómia tanítása – számára.

Évek óta hagyomány, hogy ilyenkor a hallgatók versekkel, zenével, énekekkel készülnek. Nagyon felemelő érzés, hogy évről-évre növekszik a megemlékezésen résztvevők száma, és egyre több és több köszönő elismerést kapunk a hozzátartozóktól. Nagyon hálásak azért, hogy méltó módon megemlékezünk elhunyt szeretteikről.

Ez a megemlékezés különösen fontos. Az emberi test az anatómia tanításában nem helyettesíthető semmiféle modellel. A megemlékezéssel – és délelőtt a hamvak elhelyezésével – befejeződött az a hosszú folyamat, ami sok évvel ezelőtt kezdődött. Eltérően minden mástól, itt több évvel a halál után történik csak a temetés, addig a hozzátartozóknak nincs hova kimenniük, nincs még sír, temető, ahol megemlékezhetnek a halottaikról. Így mi, a hallgatóság és az intézet munkatársai ezzel az ünneppel, megemlékezéssel tudunk hozzájárulni ahhoz, hogy az elhunytak megfelelő végtisztességet kapjanak.

Az Anatómiai Intézet nevében is szeretnék köszönetet mondani a hallgatóknak. Mind a magyar, de különösen a német és angol hallgatók jelentek meg nagy számban a megemlékezésen. A temető kápolnájában az ökumenikus istentisztelettel egybekötve a következő versek, énekek hangzottak el. *Szegedi Éva* orvostanhallgató énekelt, *Hollósy Tibor* orgonán kísérte. A *norvég diákokból álló kórus* Breslau-Ingemann művét adta elő. *Faragó Johanna* orvostanhallgató Dylan Thomas: *És nem vesz rajtuk erőt a halál* című versét szavalta el. *Shefali Sangani*, *Mino Rabenja*, *Judey Aloysious* angol programos hallgatók *Alexandra Burke*: *Halleluja* című énekét adták elő, *Hollósy Tibor* orgonakíséretével. *Jeffrey D. Strauss*: *The Calling* című versét *Jini Matthew*, angol programos hallgató mondta el, majd felolvasta köszönőüzenetét. *Döme András* orvostanhallgató orgonajátéka következett, aki *César Franck*: *Prière*, E-moll számát játszotta.

Mess Béla professzor három nyelven mondta el kedves szavait, melyből idézünk:

„Ma már évtizedes szép tradíció egyetemünkön, hogy a tanév kezdete után, halottak napja táján összegyűlünk itt, a temető kápolnájában, majd a temetői emlékműnél, hogy lerójuk tiszteletünket és hálánkat azok iránt az embertársaink iránt, akik még haláluk után is az emberiséget kívánták szolgálni. Köztudott, hogy a gyógyítandó emberi test bonyolult szerkezetének minél alaposabb megismerése, azaz az anatómia tanulása és oktatása em-



beri temetek boncolása nélkül nem lehetséges. Ezt biztosítják számunkra, oktatók és hallgatók, később a gyógyítandó nemzedék számára a testüket felajánló, nagylelkű emberek. Nagyon igaz az emlékmű rövid latin mondata: »Mortui vivos docent«, a »Holtak tanítják az élőket.« Ők nem csak testükkel tanítják a jövő orvosait az emberi test szerkezetének megismerésére, de tanítanak mindnyájunkat önfeláldozásra, önzetlenségre, az emberiség szolgálatára. Köszönet nekik mindezért! Szeretném itt megköszönni a hozzátartozóknak, hogy jelenlétükkel megtisztelték megemlékezésünket, hogy együtt gondoljunk elhalt szeretteikre. Köszönöm a három magyar történelmi egyház képviselőinek, hogy ökumenikus szolgálatukkal ünnepségünk áhítatát növelték. Külön köszönet illeti azokat a kedves hallgatókat, akik átértették, hogy azok az elhalt embertársaink, akikre most emlékezünk, elsősorban az ő képzésüket segítették, és ezért aktív szerepet vállaltak ének- és zeneszámaikkal, versmondásukkal, kórusukkal e kegyeleti megemlékezés még szebbé, magasztosabbá tételében. Adjon a Jó Isten örök nyugodalmat és bőséges jutalmat az örök életben önfeláldozó, segítőkész embertársainknak.”

Az egyházi szertartás közben – mely szintén három nyelven hangozott el, és melyet *Udvardy György* püspök is megtisztelt – került sor a felajánlók nevének felolvasására.

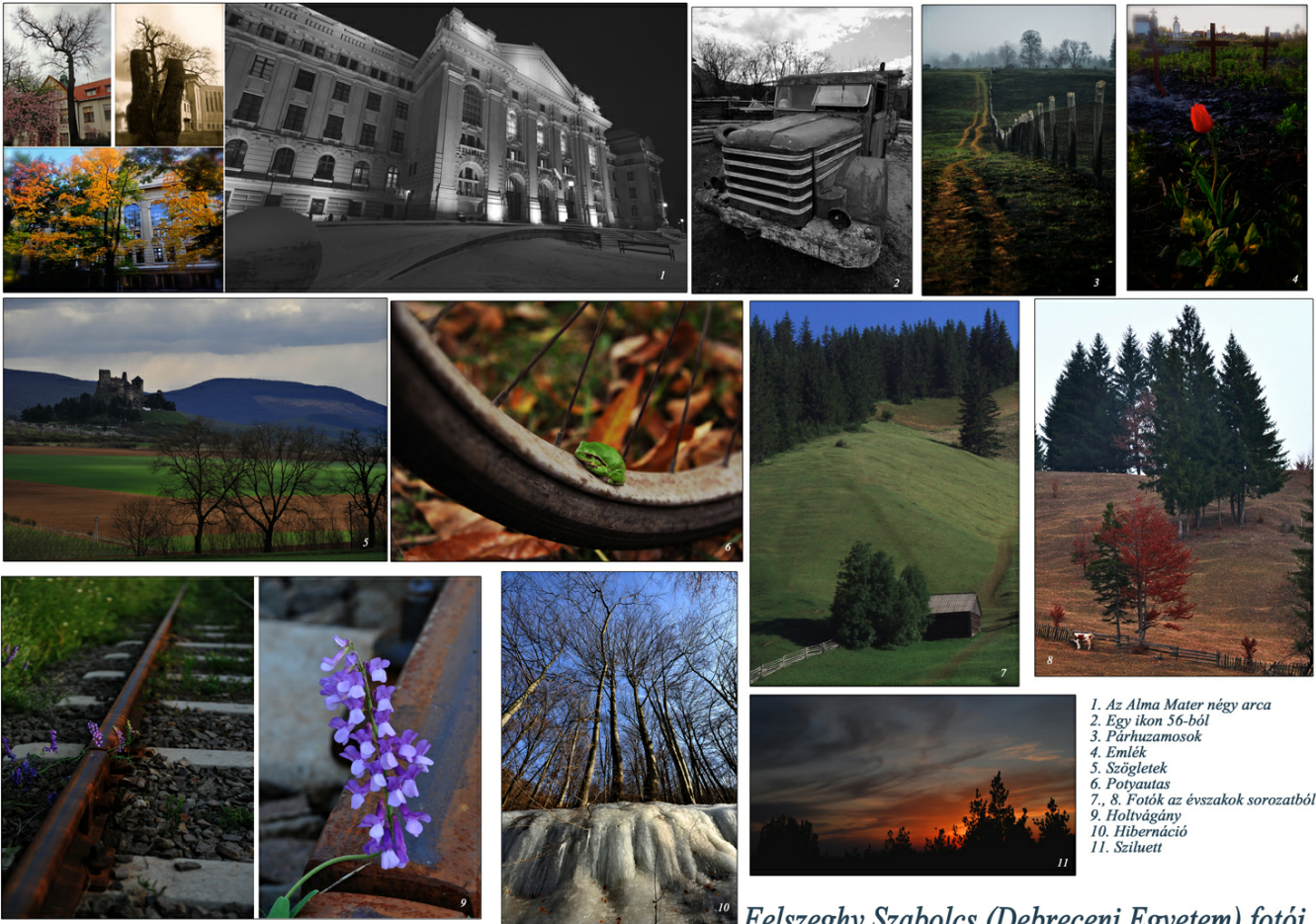
A temető délkeleti részén található az intézet parcellája, ahol folytatódott a megemlékezés. Bárdosi Attila: Egy fölajánlott búcsúja című versét *Csapláros László* orvostanhallgató adta elő. *Barák Zsófia* hallgató a *Hazám, hazám* népdal énekelt, majd a norvég és német diákok kórusa után elmondtuk a Pater Noster imádságot, mindenki számára közös, latin nyelven. *Theresa Brückmann* hege-



dűszáma után megkoszorúztuk az emlékművet, mécseseket és virágokat helyeztünk el az urnákra és a sírokra. Végül a német hallgatók megható ötleteként fehér léggömbök szálltak fel, amelyek kis kártyákon a hallgatók leírt gondolatait vitték a magasba.

Köszönetünket fejezzük ki *Kiss Mária* titkárnőnknek, aki a kapcsolatot tartja a hozzátartozókkal, és mindenben segítette és szervezte a temetést és a hamvak sorsát. Köszönjük *Horváth Juditnak* és *Kiss Péternek* a megemlékezésben való segítségüket. Nagyon megnyugtató, hogy sok hallgató vett részt a megemlékezésen, és ott van bennük a tisztelet az elhunytak, az emberi test és az anatómia iránt.

Hollósy Tibor
Anatómiai Intézet



1. Az Alma Mater négy arca
2. Egy ikon 56-ból
3. Párhuzamosok
4. Emlék
5. Szögletek
6. Potyautas
- 7., 8. Fotók az évszakok sorozatból
9. Holtvágány
10. Hibernáció
11. Szilvett

Felszeghy Szabolcs (Debreceni Egyetem) fotói

LÁZÁR LEVENTE BURGENLAND

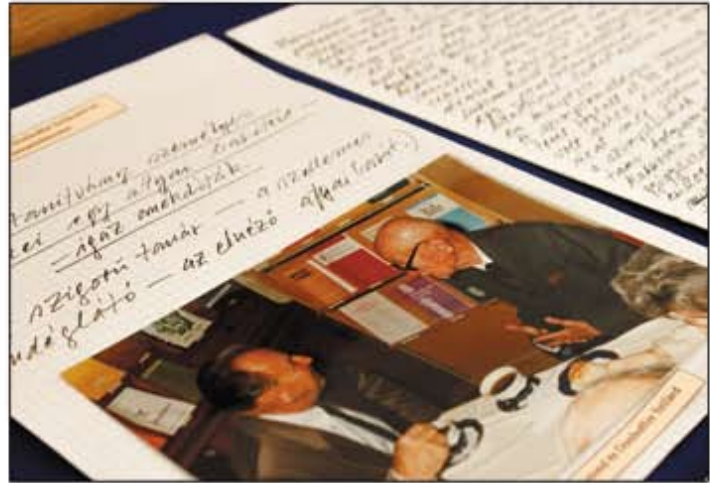


BURGENLAND (magyarul Órvidék, Felsőórvidék vagy újabban Várvidék)... Ausztria Magyarországgal határos szövetségi tartománya. Székhelye Kismarton.

A terület Ausztriához csatolásáról az 1919. szeptember 10-én aláírt Saint Germain-i békeszerződés rendelkezett. A békeszerződés szerint Ausztria eredetileg 4312 km² területet kapott volna 341 ezer lakossal. A terület elcsatolása ellen lépett fel az ún. Rongyos Gárda, amely keresztül akarta vinni a fegyveres revíziót. A gárda egységei elfoglalták a fontosabb pontokat, vasútállomásokat, csendőrlakományokat, útvonalakat és deklarálták a hivatalosan el nem ismert államot Lajtabánság néven. Az 1921. október 13-i velencei egyezmény viszont úgy rendelkezett, hogy Ausztriához ennél kisebb terület kerüljön, méghozzá 3967 km² 287 ezer lakossal. Sopronról és környékéről pedig népszavazással kellett dönteni, melynek eredményeként a város Magyarországé maradt. A választások körülményeit osztrák oldalról sokak kétségbe vonták. Az 1922-ben véglegesített magyar-osztrák határ lett az egyetlen, amely viszonylag megegyezett az addigi etnikai határral.

Az új tartomány 1922-ben elfogadott neve onnan ered, hogy mind a négy magyar vármegye német neve, melyből területet szántak neki, a -burg (vár) szóval végződik: Komitat Pressburg (Pozsony vármegye), Komitat Wieselburg (Moson vármegye), Komitat Ödenburg (Sopron vármegye) és Komitat Eisenburg (Vas vármegye). Az eredeti elnevezés *Vierburgenland* lett volna, utalva a négy vármegyére, mivel azonban a véglegesen megállapított határok közé nem került Pozsony megyéből semmi, ezért a szám a név elejéről elmaradt.

Forrás: Wikipédia



Neves professzoraink kéziratos hagyatéka