



DE ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Pécs, 2019. január–február



Sz. L.



R. B.

TARTALOM

A Kari Tanács és a
Doktori és Habilitációs Tanács ülése

Bajnóczy-díjasok

„Úgy oktatom a nephrológiát, hogy olyan legyen,
akár egy detektívregény”
(Interjú dr. Molnár Gergővel – Schweier Rita)

Megalakult az Európai Emeritus Professzorok
Szövetsége (Nagy Judit)

„Nálunk a kérés volt a fő szempont, nem az utasítás”
(Interjú dr. Fekete Miklós professzorral – Schweier Rita)

Hírek az Elsevier adatbázisokkal kapcsolatban

„Szilvametria”: PlumX Metrix
(Horváth Patrik)

Sikeres Nyílt Nap és Educatio (Interjú Duga Zsófiával –
Schweier Rita)

A testhőmérséklet-szabályozás élet- és gyógyszerterapeutika:
PPTR 2018 konferencia (Kéringer Patrik, Garami András)

Gyulladásos bélbetegségek (Radnai Balázs)

Európai hírek a pécsi gyermeksebészetről (Váida Péter)

„A sikerem abból eredt, hogy olyan úton indultam el,
amelyen nem járt senki” (Interjú Gályas Ferenc professzorral –
Schweier Rita)

Emlékezés Szolcsányi János farmakológus
akadémikusra, a pécsi gyógyszerészet megalapítójára
(Botz Lajos)

EuroEcho – képpalkotó kongresszus pécsi részvétellel
(Hajdú Máté)

„Az ILCO védelemként, pajzsként is szolgál
tagjai számára” (Schweier Rita)

XXIII. pécsi fülbészeti kurzus nemzetközi
részvétellel (Bakó Péter)

Kiss Tamás farsangi összeállítása

Az Orvostudományi és Egészségtudományi
Szakosztály programja

Al Aynsley–Green: Miként hagyták cserben
a gyermekeket a britek? (Soltész Gyula)

Intézeti, klinikai hírek

Tudományos közlemények

Sajtószemle: benne interjú Sárosi Veronikával, Orsós
Zsuzsával, Pavlovics Gáborral, Raposa Bencével

Kiss Andrásné, Andrea
(Fogászati és Szájsebészeti Klinika)

A címlapon Szendrő László és Ralovich Béla,
középen Tóth Pál,
a hátsó borítón Joó Péter fotói

A Kari Tanács 2019. január 10-i ülésének határozatai

1/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel jóváhagyta a szervezeti egységvezetői pályázatot:

Név	Igen	Nem	Tart.	Érvt.
Dr. Kiss István PTE, ÁOK, Orvosi Népegészségtani Intézet	73	0	3	1

2/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta az egyetemi tanári pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tart.
Dr. Horváth Iván PTE, KK, Szívgyógyászati Klinika	74	2	1
Dr. Mühl Diána PTE, ÁOK, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet	75	1	1

3/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta az egyetemi docensi pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tart.
Dr. Mikó Éva PTE, KK, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Int.	77	0	0
Dr. Pozsgai Gábor PTE, ÁOK, Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet	77	0	0
Dr. Sándor Zoltán PTE, ÁOK, Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet	76	0	1
Dr. Szőke Éva PTE, ÁOK, Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet	76	0	1

4/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta az Alvásmedicina nem önálló Tanszék létrehozását a Neurológiai Klinikán.

5/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Mozgászavarok nem önálló Tanszék létrehozását a Neurológiai Klinikán.

6/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 9 nem, 1 tartózkodás mellett elfogadta a PTE Általános Orvostudományi Karán folyó doktori (PhD) képzés és doktori (PhD) fokozat-odaítélés szervezeti és működési szabályzata a felvételi eljárás, a PhD-fokozat megszerzése általános rendelkezések, a PhD-értekezés és az értekezés védelme, az idegen nyelvek ismerete, valamint a minőségi követelmények PhD-fokozat megszerzésével kapcsolatban előírásának pontosítását.

7/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 2 nem, 4 tartózkodás mellett elfogadta a PTE, ÁOK Habilitációs Szabályzatának módosítását.

8/2019. (01.10.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 1 nem, 2 tartózkodás mellett elfogadta a PTE, ÁOK képzéseiben a szorgalmi időszaki oktatásának átszervezését.



Felelős szerkesztő: Bogár Lajos.

Szerkesztőbizottság: Ábrahám Hajnalka, Barthó Loránd, Bátor Judit,
Gracza Tünde, Hollósy Tibor, Kozári Adrienne, Ludány Andrea.

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

A Doktori és Habilitációs Tanács ülése

2018. december 10.

Doktori ügyek

- Dr. Mihálcz Attila** önköltséges hallgató (Krems – I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének védeése 2018. november 10-én 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.
- Dr. Katona Krisztián** egyéni felkészülő (Fogászati Klinika – Patológiai Intézet) értekezésének védeése 2018. november 5-én 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.
- Dr. Biró Katalin** egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének védeése 2018. november 10-én 96%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.
- Dr. Kovács Dávid** egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének védeése 2018. november 10-én 92%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.
- Dr. Fisi Viktória** egyéni felkészülő (Laboratóriumi Medicina Intézet) értekezésének védeése 2018. november 16-án 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.
- Dr. Lóránd Veronika** egyéni felkészülő (Reumatológiai Klinika) értekezésének védeése 2018. november 21-én 95%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat

odaítélését.

- Dr. Prenek Lilla** egyéni felkészülő (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) értekezésének védeése 2018. december 4-én 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.
- Dr. Tényi Dalma** egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika) értekezésének védeése 2018. december 10-én 100%-os eredménnyel megtörtént. A DHT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDB-nek a PhD-fokozat odaítélését.

Habilitációs ügyek

A tanács egyhangú szavazással javasolja az EHHB-nak az alább nevezettek részére a cím odaítélését:

- Dr. Bán Ágnes, egyetemi adjunktus, Fogászati Klinika
 Dr. Bognár Zita, egyetemi adjunktus, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet
 Dr. Hadzsiev Kinga, egyetemi adjunktus, Orvosi Genetikai Intézet
 Dr. Liszky Gabriella, osztályvezető főorvos, Országos Onkológiai Intézet
 Dr. Nagy András Dávid, egyetemi adjunktus, Anatómiai Intézet
 Dr. Nyolczas Noémi, főorvos, MH Egészségügyi Központ
 Dr. Polgár Beáta, egyetemi adjunktus, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet

A PTE, ÁOK, DHT következő ülése **2019. február 25.** (hétfő), 14 órakor lesz az ÁOK Elméleti Tömb tanácstermében.

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

Ők a Bajnóczky-díjasok

Az adventi koncerten most is kiosztották a Bajnóczky-díjakat azoknak, akik 2018-ban irodalmi, zenei, képzőművészeti, színművészeti, fotó- vagy táncművészeti területen kiemelkedő tevékenységet végeztek.

Az elismerést ketten – egy hallgató és egy oktató vagy kari dolgozó – kaphatják.

Odaítéléséről a dékán előterjesztése alapján négyfős kuratórium dönt, amelynek tagjai a mindenkori diákjóléti dékánhelyettes, dr. Bajnóczky István özvegye vagy az általa meghatalmazott személy, továbbá a kar egy magyar és egy külföldi hallgatója.

A díj egy 9 cm átmérőjű, 7 mm vastag bronzöntvény, aminek az egyik oldalán néhai dr. Bajnóczky István arcképe, az érem alsó harmadában a „Bajnóczky-díj” felirat látható, másik oldalán pedig körívben a „Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar” felirat, középen a díjazott neve, valamint az adományozás évszáma. A díjazott emellett oklevelet és egyszeri pénzbeli elismerést kap.

Decemberben már negyedik alkalommal adták át a díjat, amivel néhai dr. Bajnóczky Istvánra, az ÁOK Igazságügyi Orvostani Intézetének egykori igazgató professzorára emlékezünk. Dr. Bajnóczky István karunk népszerű oktatójaként a hallgatókat nemcsak tanította, de nevelte is a művészet eszközével. Szereteágazó, művészeti témájú műveltségét szerényen adta át a diákoknak.

A kuratórium döntése alapján 2018-ban **dr. Szelényi Zoltán, a Transzlációs Medicina Intézet egyetemi tanára, dr. Fülöp Balázs, az Anatómiai Intézet egyetemi tanársegédje, valamint Csapláros László, VI. évfolyamos orvostanhallgató** részesült díjazásban.

Dr. Szelényi Zoltán professzor az Arts-in-Med Esték ötletgazdájaként a rendkívül igényes, szerteágazó, maradandó élményt nyújtó programok összeállításában végzett munkájáért,

Dr. Fülöp Balázs az Adventi Koncertekért végzett színvonalas, hallgatókat és dolgozókat is érintő toborzó munkájáért, a programok művészi igényű összeállításáért,

Csapláros László széles körű kulturális szervező munkájáért, magas színvonalú irodalmi tevékenységéért, a Bajnóczky-díj alapításában való aktív közreműködéséért kapta az elismerést. (Betegsége okán ő nem tudott részt venni a díjátadón.)

Szeretettel gratulálunk a díjazottaknak!

Újévi rektori köszöntő

Kedves Munkatársaim! Kedves Hallgatók!

Az új évben hajlamosak vagyunk fogadalmakat tenni, hogy mindent másként és sokkal jobban fogunk csinálni. Persze ezeket többnyire nem tartjuk be.

Látni kell azt, hogy egyetemünk több okból is jó helyzetbe került. Az egyik ilyen ok a volt rektoroknak, dékánoknak, tanszékvezetőknek és klinikaigazgatóknak köszönhető, mégpedig az, hogy a nehéz időkben is megtartották kiváló munkatársaikat, és egyes esetekben még erősíteni is sikerült.

Mert az egyetemet nem a falak teszik erőssé, hanem elsősorban és főként az oktatók, a kutatók és természetesen a hallgatók.

A saját szakterületén mindenkinek birtokában kell lennie annak a tudásnak, hogy melyek a korszerű oktatás ismérvei, melyek azok az új trendek, amelyeket érdemes követni, és melyek azok a régi értékek, amelyeket érdemes megtartani. A fejlesztés és a fejlődés titka a kettő harmóniájának a megőrzésében van. Minden dékánnak és rektornak is elkötelezettnek kell lennie abban, hogy ehhez a peremfeltételeket biztosítsa. Ne feledjük, ez csak akkor lehetséges, ha a hallgatókat, az oktatókat és a kutatókat szolgáló valamennyi dolgozónk is motivált, és felelősségteljes munkát végez.

Szerencsés helyzetben vagyunk, mert a kormány elkötelezett a felsőoktatás minőségének fejlesztésében, és ennek egyik legkézenfoghatóbb jele a pécsi Modern Városok Program, illetve az Innovációs és Technológiai Minisztérium által szorgalmazott integrált fejlesztési projekt egyetemre jutó része. A projekt a várossal, a megyével, a kereskedelmi és iparkamarával és az ipari klaszterekkel történő, a korábbinál hatékonyabb együttműködést kíván.

Szerencsések vagyunk azért is, mert az Európai Unió részeként megfelelő pályázati forrásokhoz jutottunk, juthatunk. Ugyanakkor fel kell készülnünk arra is, hogy 2020-tól az európai költségvetési periódusban egy jóval kompetitívebb környezetben kell hozzájutnunk majd ugyanezekhez a forrásokhoz.

Szerencsések vagyunk, hiszen Európa egyik legszebb városában van a központunk, ugyanakkor nem feledkezhetünk el arról sem, hogy az egyetem sok tekintetben regionális központ is, így kívánatos, hogy a Dél-dunántúli régióra, valamint az azt környező megyékre a korábbinál is erősebb hatást gyakoroljunk, nem feledkezve arról, hogy Magyarországon talán minden korábbit meghaladó Budapest középpontúság alakult ki a felsőoktatásban is. Jó együttműködésben a korábbinál fontosabb szerepet kívánunk vállalni a városfejlesztésben Pécsen, de minden más városban is, ahol jelen vagyunk. Fontosak számunkra továbbá a határon túli kapcsolatok, az elszakadt nemzettestek képzésében vállalt szerep, a fejlett „nyugati világ” egyetemeivel történő intenzívebb kapcsolattartás, valamint a keleti világrészek gyorsan fejlődő egyetemeivel történő szakmai kapcsolatok erősítése.

Sajnálatos módon vannak a működésünket hátráltató tényezők is. Első helyen említem a középszerűséget, az ambíció nélkülséget, a túlzott vonzalmat az anyagi javak iránt, valamint a lustaságot. Elvárjuk, elvárom, hogy az elkövetkező évben nagyobb figyelmet fordítsunk a teljesítmények értékelésére, de ez elsősorban kari vagy az önálló egységekre terhelendő feladat, hiszen nagyon sokfélék vagyunk, és nem kívánunk torz összevetéseket.

Mindenkire szükségünk van, aki tenni akar, és kívánatos, hogy mindenki minden beosztásban gondolkodjék azon, miként lehetne a munkahelyét még jobbra, még eredményesebbé tenni.

Egyszer egy kolléganő egy levelet küldött nekem, amiben néhány eldobott cigarettacsikk volt. Mellé néhány sort írt, hogy ezeket a lépcsőházban látta, és néhány nap után sem takarították el. Ezzel egyrészt azt akarta jelezni, hogy elégedetlen a takarítószerződéssel, másrészt talán azt is, hogy ilyen esemény (szemetelés) egyáltalán előfordult. Levelet nem írtam neki, azonban jeleztem, hogy én néha felveszem az eldobott szemetet, és boríték helyett a kukába teszem. Meggyőződésem, ha mindannyian így jámánk el, akkor még sokkal tisztább lenne a környezetünk, és talán az eldobott csikkok száma is csökkenne.

Megváltoztatva a megvátoztatandókat: a személyes példát semmi nem helyettesíti.

Nagyon fontos, hogy megjelenésünk jó legyen, különös tekintettel a környezetünkre. Egyetemünk előbbre lépett a Zöld Egyetemek listáján, de messze nem a kívánatos helyen van, ezért a gratuláció mellett rengeteg még a teendőnk ebben a tekintetben is.

Ugyanez igaz az **egyetemi sportra**. Fontosnak tekintjük mind a szabadidősportokat, mind pedig a tehetségeink támogatását, akár szervezett, akár egyéni formában. Büszkék vagyunk azokra a hallgatóinkra, akik országos és nemzetközi szinten kiemelkedő sportteljesítményt nyújtottak. Nekik köszönhetjük, hogy az egyetemi bajnokságokon megszerzett pontok alapján második lett egyetemünk, a Testnevelési Egyetem mögött. Jó együttműködésre törekszünk a városi sportintézményekkel. A Legsportosabb Egyetem cím örvendetes, de itt is az igaz, hogy számos fejlődési lehetőségünk van.

Szokás mondani, hogy az egyetemet csak a hallgatók zavarják, a klinikumot pedig a betegek. Mindenkinek tudomásul kell vennie, hogy bármely zavaró is ezek a tényezők, a részükre nyújtott szolgáltatásokból élünk. Lehet ezt morcosan, türelmetlenül tenni, de akkor mindenki rosszul érzi magát a rendszerben. És lehet megértéssel, valamint türelemmel kezelni, és higgyék el: a jó közérzet terjedése is lehet ragályos.

Különösen szeretném kiemelni, hogy a tanulmányi osztályok működése nagyon eltérő minőségű az egyes karokon, és bár mindenütt van javítanivaló, egyes helyeken ez egyenesen elvárás.

Ugyanez igaz az egyetemi adminisztráció más területein is: kívánatos az, hogy több személyi kontaktus alakuljon ki a szakmai és az adminisztratív szereplők között. Az adminisztratív szereplők érezzék magukat a rendszer részének, és természetesen, részükre is biztosítva legyen a megfelelő teljesítményhez kötött előrelépési lehetőség.

A **kancellária-rendszer** „próbaiüzeme” megtörtént. A konzekvenciákat levontuk, és minden szinten a folyamatok gyorsítására, a hibák kiküszöbölésére törekszünk. Összetett folyamat, amely türelmet és megértést kíván.

Oktatás és tudományos kutatás: az egyetemet az különbözőteti meg minden más oktatási intézménytől, hogy olyanok oktatnak, akik a szakmájuk egyes területein a legkiválóbbak között vannak. Nem csak azt tudják, amit másoktól megtanultak, hanem töreksenek arra, hogy az ismert határokon túl is újat alkossanak. Éppen ezért fontos megtartanunk kiváló fiatal tehetségeinket, részükre biztosítani kell azt is, hogy néhány évre külföldre mehessenek, ott tanulmányokat folytassanak, dolgozzanak, egyszóval megismerjenek más munkakultúrát, más nyelveket, másfajta gondolkodást is.

És természetesen fontos az is, hogy nagy számmal térjenek

vissza hozzánk, ami csakis akkor lehetséges, ha itthon megfelelő körülmények várják őket. Fontos az is, hogy kiváló senior oktatóinkat ne csak megtartsuk, hanem bővítsük a létszámot a korábban külföldre távozott kiváló magyar tudósokkal, illetve komolyan el kell kezdenünk azon gondolkodni, hogy az oktatógárdánkat is nemzetközibbé tegyük.

Hallgatóink képzése tekintetében vallom: nem az a fontos, hogy ki lép be az egyetem kapuján, hanem az, hogy ki lép ki rajta. Szeretném, ha a pécsi diploma minden területen megállná a helyét. Hogy ez így lesz-e, az nagymértékben a hallgatóinkon is múlik! Rendkívül fontosnak tartom a tudományos diákköri munkát, a személyes kapcsolattartás minden szakmai aspektusát az oktatókkal. Az oktatói oldalon kívánatos a hallgatói visszajelzések konstruktív értékelése!

Betegellátás: egyetemünk egyik nagy előnye – ugyanakkor nagy nehézsége is –, hogy Klinikai Központot működtet. A jó színvonalú orvos- és egészségtudományi oktatás nem képzelhető el jó

klinikum nélkül, így büszkék lehetünk arra, hogy számos klinikánk nyújt világszínvonalú ellátást. Kijelenthető, hogy az egészségügyi ellátás rendszere krónikusan alulfinanszírozott, és az elmúlt évtizedekben egyre növekvő belső átfelosztás ellenére is, jelentős veszteséget termel. Remélhetőleg a magyar egészségügy magasabb GDP arányú finanszírozása az elkövetkező években előtérbe kerül. Helyes és megfelelő szinten finanszírozandó az egészségtudatos magatartásra nevelés az egészségmegőrző programok, valamint a szűrővizsgálatok kiterjesztése által, amelyek mind a jelenlegi egészségügyi kormányzat célkitűzései közé tartoznak.

Ez az újról szóló egy kissé hosszúra sikeredett máris, magamat meg nem hazudtoló módon a következő idézettel zárom:

„Jó egészséget mindenkinek, a többit majd megszerezünk!”

Pécs, 2019. január 7.

Dr. Miseta Attila
rektor

Megvásárolható az Orvokari arcképcsarnok mindkét kötete

A nagy érdeklődésre tekintettel karunk vezetése úgy döntött, hogy kereskedelmi forgalomban is elérhetővé teszi azt a két portrékötetet, ami professzoraink, jelentős személyiségeink életútjáról szól, szakmai és emberi értékeik bemutatásával.

2017 végén jelent meg az Orvokari arcképcsarnok első kötete, majd 2018 végén született egy azonos műfajú második is, más szereplőkkel. A kedvező fogadtatás miatt a kar úgy döntött, folytatja a sorozatot, így készülöben a harmadik portrékötet is.

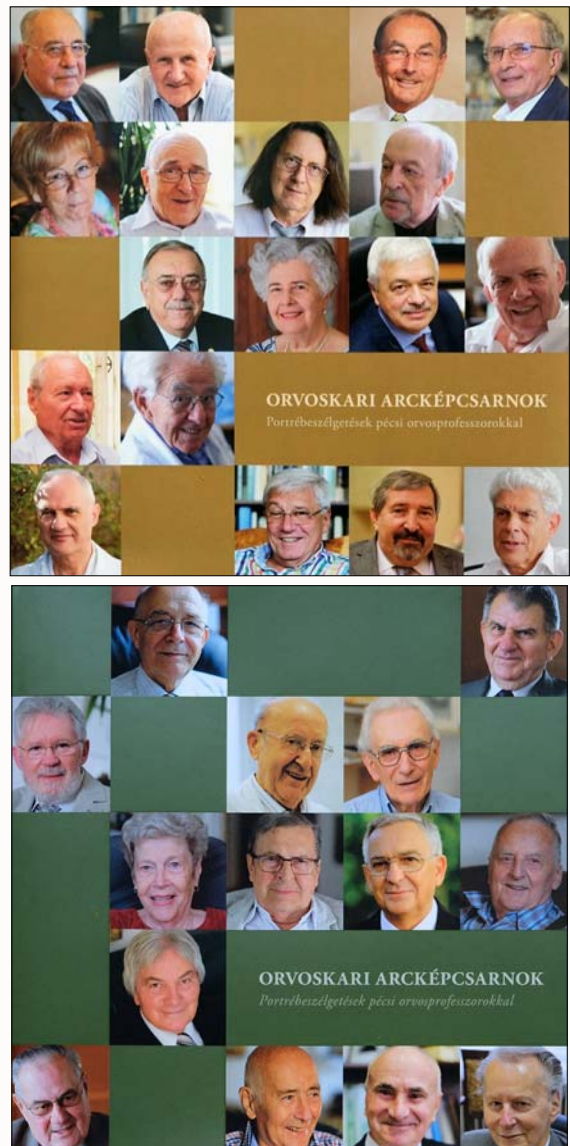
Az első könyv 18 riportjának szereplői: dr. Barthó Loránd, dr. Bauer Miklós, dr. Botz Lajos, dr. Dóczi Tamás, dr. Kajtár Pál, dr. Kellermayer Miklós, dr. Komoly Sámuel, dr. Kosztolányi György, dr. Kovács L. Gábor, dr. Losonczy Hajna, dr. Mess Béla, dr. Németh Péter, dr. Olasz Lajos, dr. Róth Erzsébet, dr. Székely Miklós, dr. Szélnyi Zoltán, dr. Szolcsányi János és dr. Tóth Gyula.

A második könyv 14 riportjának szereplői: dr. Fekete Miklós, dr. Fischer Emil, dr. Gallyas Ferenc, dr. Götz Frigyes, dr. Karádi Zoltán, dr. Lázár Gyula Levente, dr. Lénárd László, dr. Mózsik Gyula, dr. Ohmacht Róbert, dr. Pintér András, dr. Schneider Imre, dr. Soltész Gyula, dr. Szabó István és dr. Vértes Marietta.

A beszélgetésekben nagyjaink életútjai elevenednek meg színes, érdekes, fordulatos történetekben, visszaemlékezésekben, őszinte, személyes vallomásokban, sok-sok tanulsággal. Elmélyült válaszaikkal a megszólítottak abban is segítenek, hogy a kar klinikáinak és intézményeinek történetét is jobban megismerhessük, továbbá azokat a ma már ikonikus személyeket – oktatókat, kutatókat, klinikusokat –, akik tevékenységükkel jelentősen hozzájárultak a PTE Általános Orvostudományi Karának hírnevéhez.

Az első kötet portrébeszélgetéseit Schweier Rita és Stemler Miklós, a második kötetét Schweier Rita, a fotókat Kalmár Lajos készítette.

A könyvek megvásárolhatóak a Medicina Zrt. könyvesboltjában Pécsen, a Szigeti út 12-es szám alatt.



„Úgy oktatom a nephrológiát, hogy olyan legyen, akár egy detektívregény”

A hallgatói voksok alapján tavaly immár hatodszor nyerte el a „Kiváló gyakorlatvezető” elismerést dr. Molnár Gergő, a Klinikai Központ II-es számú Belgyógyászati Klinikájának és Nephrológiai Centrumának egyetemi docense, aki a tavalyi és a mostani tanévben kiváló előadóként megkapta a Romhányi emlékérmét is. Ezek a visszaigazolások nagyon fontosak a számára ahhoz, hogy oktatóként, klinikusként és kutatóként a jövőben is megállja a helyét sokszínű feladatrendszerében.

– Egy olyan teremben vagyunk a klinikájukon, ahol az okítás céljára tábla és kréta is rendelkezésre áll. Ön még használja ezeket a ma már ódivatúnak számító eszközöket?

– Ritkán, de azért előfordul, főként a nephrológia tantárgy oktatásakor. A papírt és a tollat rendszeresen elővettem a diákokkal, és olyan is van, hogy én rajzolok szemléltető ábrákat a füzetekbe. Fontosnak tartom, hogy jegyzeteljenek a gyakorlatokon, hisz annak nyoma marad. A hallgatók jelentős része gyakran tablettel és telefonnal jön az órákra, sokszor lefényképezi a táblán látott rajzot, rögzíti az előadást, vagy a modern eszközökkel jegyzetel.

– **Gondolom, zömében a betegágy mellett oktat.**

– Igen, hiszen klinikai tantárgyról van szó. Belgyógyászatból propedeutikát oktatunk először, a hallgatóknak meg kell tanulniuk, hogyan kérdezzék ki és miként vizsgálják meg a beteget. Ez természetesen a betegágy mellett történik, kis csoportokban. Demonstráljuk a diákoknak az egyes lépéseket, amiket utánunk csinálnak, sok-sok gyakorlással, hogy berögzüljön. A nephrológia és a diabetológia oktatásakor a beteg vizsgálata valamivel kisebb súllyal esik a latba, ott inkább az általunk vizsgált személy betegségének az értelmezése a fontos, azaz hogyan lehet megállapítani, és más kórképektől elkülöníteni. Emellett tartunk hatodéves konzultációt is, ami jórészt elméletet jelent, ennek során a leggyakoribb kórképeket beszéljük át a napi életre, és a vizsgára összpontosítva. Emellett vannak tantermi előadásaim is.

– **Van-e különbség a nephrológia és a diabetológia oktatásában?**

– Az eszköz- és metódusrendszer egységes, pusztán az óraszámban van eltérés: diabetológia elméletet és gyakorlatot jelenleg négyhetes időintervallumban oktatunk, nephrológiát pedig a teljes, 14 hetes periódusban.

– **Egy-egy nephrológia óra hogyan épül fel?**

– A betegágy mellett felteszik a hallgatók az összes olyan kérdést, amely a betegre vonatkozik. Ezután elvonulunk az egyik oktatási helyiségbe, ahol részletesen átbeszéljük a beteg eredményeit, a vizsgálatok értékeit, feltérképezzük, mindezt hogyan állapítottuk meg, és mik a következő teendők a beteggel, milyen a prognózis. Vannak olyan információk, amelyeket nem a beteg előtt beszélünk meg, ennek oka az is, hogy a kórtermeink nem egyágyasak.

– **Milyen elvárásai vannak a hallgatók felé?**

– Vannak minimum elvárásaink, amik állnak az alapszindrómáknak az ismeretéből, azok diagnosztikus kritériumaiból,



valamint a leggyakoribb nephrológiai kórképek felismeréséből. Erre épül rá a többlettudás, ami már a belgyógyászat egészét felöleli. Egy betegnek általában nem pusztán egy nephrológiai betegsége van, hanem három-négy kísérőbetegsége is, amiket ugyancsak végigbeszélünk. Alapvetően tehát belgyógyászatot tanítunk, kiemelt súlypontokkal. A diabetológia is egy nagyon dinamikusan fejlődő területe az orvostudománynak, sok a beteg, széles a merítés az új gyógyszerlehetőségekből, ezért azon vagyunk, hogy áttekintsük, a jövőben miként tudjuk több órában oktatni ezt a tantárgyat is.

– **Ön mióta oktat?**

– Nappali tagozatos PhD-hallgatóként már volt lehetőségem arra, hogy belekóstoljak ebbe a területbe, és ezért nagyon hálás vagyok. Ezután külföldön voltam, de a hazatérésem óta, 2007-től folyamatosan oktatok, azaz lassan 12 éve. Szeretem ezt csinálni, és ezt megérik a hallgatók is.

– **Volt mestere?**

– Igen, többen is. A klinikánkon az oktatás mindig lényeges volt, már az alapítónknak, Hámori Artúr professzornak is híresek voltak a tantermi előadásai. TDK-hallgató koromban Wittmann István professzor és Nagy Judit professzor asszony tanítottak előadni, ők nagyon sokat foglalkoztak velem. Többféle módszert, trükköt ellestem a tanáraimtól, és ezek beépültek az oktatásomba. A nehézséget az okozza ebben, hogy egyikünknek sincs dedikált végzettsége erről, ezért aztán a hallgatók visszajelzése az, ami meggyőz minket arról, jól csináljuk-e. Az sem biztos, hogy ez minden tantárgynál hasonlóan sikerül.

Klinikánkon nagy hangsúlyt helyezünk az interaktivitásra, és arra is, hogy a hatékonyság érdekében kisebb csoportokban oktassunk. Fontosnak tartjuk a folyamatos rákérdezést az érthetőségre, és azt is, hogy a hallgatók maguktól jöjjenek rá az összefüggésekre, önállóan találjanak ki dolgokat, mert az jobban megmarad bennük. Úgy oktatom a nephrológiát, hogy az olyan legyen a diákok számára, akár egy detektívregény. Bejön a beteg, elmondja az első néhány panaszát, ezek alapján próbálunk egyre több információt szerezni róla, majd a végén rábukkanunk, mi is a baj. A mindennapokban ez nyilván nem így működik, de az oktatásban jól beválik, mert aktivitásra buzdítja a hallgatókat, egyben rámutat arra, miként jutunk el egy folyamat végéig. Úgy

látom, hogy ez a hallgatóknak is tetszik.

– **Egy oktató a személyiségével is hat, motivál. Foglalkozott személyiségfejlesztéssel is?**

– Úgy fogalmaznék inkább, hogy ügyeltem az oktatói készségeim fejlesztésére. Erre többféle mód is nyílt és nyílik ma is, különböző, szervezett formákban. Tudományos fórumokon is sokat adunk elő, és azok keretében is lehetőség van arra, hogy az oktatói, előadói készségeinket mérlegre tegyük.

– **Bár a „Kiváló gyakorlatvezető” elismerést tavaly már hatodjára kapta meg, azt gondolom, mégsem dől hátra, hisz a hivatásában állandóan meg kell újulnia, és mindig jönnek újabb hallgatók is, akikkel meg kell találnia a hangot.**

– Valóban, a hallgatókra egyénileg és a csoportban is oda kell figyelni, hisz más a felkészültségük, az igényeik, emberileg is különböznek, ami eltérő kommunikációt kíván tőlünk. Alkalmról alkalomra változik a hangsúly, a légkör, a stílus. A szakmai ismereteink bővítése is elengedhetetlen, hisz új gyógyszerek és kezelési módok jelennek meg, amikkel kapcsolatban ugyancsak naprakésznek kell lenni, így aztán nincs mód hátra dőlni.

A több évnyi rutin ellenére sem egyszerű az idegen nyelvű oktatás, ami esetemben főként németül zajlik. Klinikánkon szerencsére többen is vagyunk, akik németül tanítunk. Ezen a nyelven orvostudományt oktatni azért jóval nagyobb kihívást jelent, mint angolul, mert a szakmai terminológiát nehezebb megtanulni, kevesebb a latin kifejezés benne. Szerencsére az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézettel nagyon szoros az együttműködésünk, az ottani munkatársak sokat segítenek nemcsak nekünk, hanem a hallgatóknak is, egyrészt nyelvtudásuk karbantartásában, másrészt abban, hogy közreműködjenek demonstrátorokként is az oktatásban. Azt azért fájjalom, hogy nincs lehetőségem több magyar hallgatóval foglalkozni. Van olyan nap, amikor kétszer másfél óra gyakorlat után még következik egy másfél órás előadás, aztán szaladás a laborba, majd helytállás az osztályon. Sok a teendő, és ezért is tölt el jó érzéssel, ha kapok pozitív visszajelzéseket, és elismerik a munkámat. Ez megerősít abban, hogy érdemes dolgozni. A legjobban oktató klinikák között is jelen van az intézményünk, ez is motiváló erőként hat.

– **A hallgatók mennyire segítik a munkáját? Lelkesek, aktívak, elkötelezettek a tudás iránt?**

– Ebben a tekintetben nagy a különbség az oktatási formák között, hisz egy nagy előadás jóval kevésbé interaktív, mint egy betegágy melletti gyakorlat. Egy előadáson nehezebb hosszasan lekötöni a hallgatók figyelmét, ez igényli a legnagyobb rutint és rátermettséget. Egy gyakorlaton könnyebb kiszűrni az ábrándozó

hallgatót, feltenni célzottan neki egy kérdést, hogy felébredszük.

A német nyelvű hallgatók sokszor elmondják, milyen nagyban különbözik az itteni oktatás attól, amit ők az otthoni egyetemükön tapasztalnak. Ott nemigen van arra példa, hogy az előadó ismeri névről akár csak a diákok egy részét is, ugyanakkor nálunk igen, ebből a szempontból is előnyösek a kis, 10-12 fős csoportok. Személyes a kontaktus velük, úgy jönnek szigorlatra, hogy ismerjük őket.

Még a kezdetekből emlékszem olyan hallgatóra, aki a harmadév után elment Bécsbe tanulni, majd egy félév után visszajött, mert ott elveszett tömegben, nem figyeltek rá. A személyre szabott oktatásnak sok előnye van, és ez jó hatással van a diákokra is. Évekkel később is kapunk e-maileket, amikben ajánlólevelet kérnek munkavállaláshoz, ami ugyancsak pozitív visszajelzés.

– **Szigorú oktatónak tartja magát?**

– Igen, de igyekszem igazságos lenni. Arra törekszünk a kollégáimmal, hogy egységesek legyenek az oktatás szempontjai, az elvárásaink, és reálisan, korrektül vizsgáztassunk. Sokszor kérnek a hallgatók vizsga előtt lehetőséget arra, hogy közösen nézzük át a betegvizsgálatot, erre mindig próbálok időt szánni, még ha nem is egyszerű ezt megoldani.

– **Előadóként is elismerték a munkáját, hisz két alkalommal megkapta a Romhányi emlékérmét is.**

– Nagy megtiszteltetés számomra, hogy a tavalyi és a mostani tanévben is átvehettem ezt a kitüntetést. Életem nagy élménye volt most, amikor Szeberényi professzor mellett ülhettem ezen a díjátadón. Gimnazistaként egyetemi felvételi előkészítő tanfolyamon vettem részt, és ő volt az, aki koordinálta ezt a folyamatot. Több mint húsz éve professzor úrnak ítélik ezt a díjat, mint a legjobb tantermi előadást tartó elméleti szakembernek, ezért is volt jó érzés, hogy mellette, klinikusként én is megkaphattam. Wittmann professzor úr és Nagy Judit professzor asszony is többször részesült ebben az elismerésben, ami visszaigazolása annak, hogy kiváló mestereim voltak, és ez a folytonosságot is jelzi.

Azt gondolom, hogy ezt a díjat nem pusztán én, egy személyben kaptam, hanem a klinikum, az egész klinika. Fontos hangsúlyozni, hogy azok az intézetek, klinikák kerülnek a hallgatók voksolásakor a sor elejére, akikkel ötöd-és hatodévben kapcsolatuk van, és ebből a szempontból mi előnyben vagyunk. Az idegen nyelvű oktatásnak is van ebben jelentősége, mert az angol és a német nyelvű hallgatók szavazatai háttérbe szorítják azokat a magyar nyelven oktatókat, akik legalább olyan jól végzik a dolgukat, mint mi.

Schweier Rita

A PTE a TOP 150-ben

Az előkelő, 141. helyre rangsorolták a Pécsi Tudományegyetemet a tekintélyes *Times Higher Education Emerging Economies University Rankings* elnevezésű, mintegy ötven fejlődő ország felsőoktatási intézményeit összevető nemzetközi rangsorban. A PTE ezzel a helyezéssel – csakúgy, mint az előző év azonos tematikájú rangsorában – a legjobb magyar vidéki egyetem lett. A fejlődő gazdaságként osztályozott országokból kerültek ki a figyelembe vett intézmények, de a végső, legjobb 442 közé már csak 43 ország intézményei kerültek. Így tehát elmondható, hogy a rangsorolt egyetemek első harmadában található a pécsi egyetem, a legjobb magyar vidéki felsőoktatási intézményként, és csak a Semmelweis (67.) és az ELTE (119.) előzi meg a hazai felsőoktatási intézmények közül.

A rangsor ugyanazt a 13 teljesítménymutatót veszi figyelembe, mint a *The World University Rankings*. Vizsgálják az egyes egyetemi erősségeket a fő tevékenységi körökben: oktatás, kutatás, tudástranszfer, és a nemzetközi megjelenés, láthatóság. A január 15-én nyilvánosságra hozott teljes rangsor itt érhető el: <https://www.timeshighereducation.com/world-university-rankings/2019/emerging-economies-university-rankings>

Forrás: PTE

Pécsi díjazottak a Magyar Pszichiátriai Társaság 2019. évi Vándorgyűlésén

Dr. Fekete Sándor professzor Oláh Gusztáv emlékérem életműdíjban részesült. Dr. Tényi Tamás professzor Nyíró Gyula-díjat kapott a 2018-as év legjobb könyvének szerkesztéséért (Tényi T. (szerk.) Személyiségzavarok – klinikum és kutatás. Budapest, Medicina Kiadó, 2018). Dr. Varga Éva Júlia Vikár György-díjban részesült, mint az év legjobb esettanulmányának első szerzője (Varga É. J., Herold R., Tényi T. – A kultúra hatása a téveszmékre: A Truman Show téveszme bemutatása, *Psychiatria Hungarica* 2016, 31:359-363).

Megalakult az Európai Emeritus Professzorok Szövetsége (European Association of Professors Emeriti)

Az idős kor nem jelent szükségszerűen intellektuális hanyatlást, ha valaki testileg egészséges. Számos egyén életútja bizonyítja, (pl. Michelangelo, Rembrandt, Galilei vagy Picasso), hogy a kreativitás nem korfüggő. Sőt, látszólagos ellentmondásként Thomas és mtsai szerint egyeseknél megfigyelhető, hogy a kor előrehaladásával a mentális teljesítményük javul, ahogy a bor és a sajt is megérik (1). Sinatra és mtsai a Science-ben közölt kutatómunkája szerint egyes tudósok a legkülönbözőbb életkorokban írták meg a legnagyobb hatástényezőjú közleményüket; a művészek legkiemelkedőbb képzőművészeti alkotásai sem voltak életkorfüggőek (2). Az USA-ban az NIH grantek többségét idősebb kutatók nyerik el.

Az egyetemi professzorokat, legalábbis Európában fix időpontban nyugdíjazják, függetlenül attól, hogy ők mit kívánnak illetve milyenek a szellemi képességeik. Ugyanakkor az USA-ban a kor önmagában nem indokolja a nyugdíjazást. Nyugdíjazás után, sok európai egyetemen a professzorok egy része emeritus professzori státust kap, amely esetenként csak megtisztelő cím, általában azonban lehetőséget teremt további aktív tudományos munkára és az oktatás folytatására. Az emeritus professzorok általában azon a munkahelyen dolgoznak tovább, ahol aktív korukban ténykedtek. Munkacsoportjuk fiatal vezetője és tagjai az újdonságokat képviselik, míg az emeritus professzorok egy életen át összegyűjtött ismeretanyagukkal segítik a munkát.

Az emberi korról járó bölcsességet nem szabadna hagyni, hogy elveszen, inkább maximálisan ki kellene használni. Az emeritus professzoroknak egy része két lábon járó könyvtárnak tekinthető, akik idős korukban is napra készen követik tudományos területük újdonságait. A nyugdíjazás után is keményen dolgoznak tovább és folytatják hivatásukat, mint oktatók, tudósok és tanácsadók. Ez a felismerés vezetett néhány emeritus professzorként dolgozó európai szaktekintélyt abban, hogy ezeknek az emeritus professzoroknak a munkásságát össze kellene fogni. Többszöri egyeztetés és egy előzetes nápolyi összejövetel után, **2016 őszén Athénben megalapították az Európai Emeritus Professzorok Szövetségét (3).**

Az Európai Emeritus Professzorok Szövetségének vezetősége:

Elnök: Dennis V. Cokkinos (Athen)

Leendő elnök: Natale G De Santos (Nápoly)

Főtitkár: Luigi Campanella (Róma)

Pénztáros: Raymond Ardaillou (Párizs).

Az Európai Emeritus Professzorok Szövetségének célkitűzései:

1. Kapcsolatot teremteni és azt fenntartani aktív tudósok és professzor emeritusok között egész Európában.
2. Az európai emeritus professzorok együttműködése közös tudományos munkák tervezésében, vezetésében, a kiemelkedő tudományos eredmények publikálásában.
3. Különböző javaslatok előterjesztése a megfelelő európai fórumoknak, amelyek a graduális és posztgraduális oktatás elősegítése mellett különböző kurzusokat ajánlanak fel a laikusoknak is. Mindezt azzal a céllal, hogy szükség szerint átszervezzék a tanterveket, illetve kiegészítsék a különböző, tanulással kapcsolatos igényeket.
4. Különböző tudományos területekhez tartozó ismeretek és ötletek cseréje.
5. Különböző tudományos területeken dolgozó európai tudósok aktív együttműködése interdiszciplináris értekezletek, szűkkörű eszmecsere vagy konferenciák szervezésével, ahol csak szükség van rá.
6. Etikai, tudományos, jogi tanácsadás és anyagi segítség a kollégáknak, családjaiknak és minden rászorulónak.

Natale De Santos, emeritus professzor, az olasz nephrológia egyik nagy szaktekintélye, az Európai Emeritus Professzorok leendő elnöke felajánlotta, hogy karunk és Klinikai Központunk emeritus professzorainak személyes levelet küldenek, amelyben felajánlják a szövetségbe való belépést és annak munkájában való aktív részvételt.

Irodalom

1. Thomas, ML; Kaufmann, CN; Palmer, BW et al.: Paradoxical trend for improvement in mental health with aging: A community-based study of 1,546 adults aged 21-100 years. *J Clin Psychiatry* 2016,77; e1019-e1025.
2. Sinatra, R; Wang, D; Deville, P. et al.É Quantifying the evolution of individual scientific impact. *Science* 2016, 354; pii: aaf 5239.
3. Cokkinos, DV; Spinellis, D; Vasilikiotis G. et al.: The birth of the European Association of Professors Emeriti. *Arch Hellen Med* 2017, 34; 8-9.

Dr. Nagy Judit, PTE, KK, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum

„Nálunk a kérés volt a fő szempont, nem az utasítás”

Vidáman nyit ajtót és invitál a tágas, szép, polgári lakásba. Szabadkodik, hogy rossz riportalany, mert nem szeret sokat beszélni. De aztán enged a „csábításnak”, a noszogatásnak, a kérdések özönének, és csak megered a nyelve. Igazi lelkesedést és szenvedélyt akkor érzek benne, amikor a gyermekgyógyászat szépségeiről, avagy életpályája főbb állomásairól beszél. Elfogódottságot, különös elmélyültséget pedig akkor, amikor a családja kerül szóba, az ősei története, kalandos sorsuk, no meg az unokái jövője. Dr. Fekete Miklós, a Gyermekgyógyászati Klinika emeritus professzora színes egyéniség, humora, iróniája és öniróniája sajátos hangulatot ad a beszélgetésünknek, amiből egy igazán érdekes, véletlenekkel teli életút rajzolódik ki.

– Professzor Úr, dicsérhetem?

– Ha ragaszkodik hozzá... *(mosolyog – a szerk.)*

– Nagyon jó karban van. Tudom, hogy hány éves, de Ön is azok közé tartozik, akik meghazudtolják a korukat.

– Ez részben genetikai kérdés, részben pedig több tényezőtől is függ. Sokat járok különböző kontrollokra, gondoskodnak rólam, ami nagyon jólesik. Vigyáznom kell magamra, nehogy egy „taposóaknára” lépjek, mert akkor felrobbannék, és aztán vége lenne mindennek, de igyekszem óvatosnak lenni. Alapjaiban nem érzem magam rosszul. Fiatalkoromban sportoltam, vívtam egyetemista koromig. Bevallom, különösebben már nem vonz a sport, még a séta sem, amiért a feleségem korhol is, de azért néha elmegyünk. Ilyenkor a fél órából mindig egy óra lesz. *(mosolyog – a szerk.)* Nem vagyok mozgékony típus, igazán fiatalként sem voltam az.

– A genetikára utalva, a szülei sokáig éltek egészségben?

– Igen, az édesanyám 97 évig, az édesapám pedig 86 évig élt, pedig nem volt könnyű az életük. De az is fontos tény, hogy napjainkra az átlagéletkor kitolódott. Ha jól tudom a statisztikát, a nők átlagban 74 évig, míg a férfiak 72 éves korukig élnek, aminek sok oka van. Mi is végigéltünk ugyan egy háborút, de akkor még kisgyerekek voltunk, így pszichésen nem igazán érintett minket, ellentétben a szüleinkkel. A betegségek kialakulásában is felfedezhetjük a genetikai öröklődés faktorát, sokszor azonos, vagy a felmenőinkhez hasonló betegségekben szenvedünk.

– Hány testvére van?

– Öten vagyunk - ketten sajnos már meghaltak közülünk –, ami már csak azért is nagy dolog, hisz a háborús években fogantunk. Az öcsémet például a bombázás alatt keresztelték Szegeden, a Dómban. Én másodiknak születtem, két fiú – egy lány – két fiú, így jöttünk egymás után. A bátyám, és az idősebb öcsém, akik nem élnek már. A bátyám 1934-ben született, a legkisebb öcsém pedig 1944-ben. Ez a tíz év korkülönbség jelentősnek mondható, köztük pedig születünk mi, hárman.

– A lánytestvérüknek nehéz, avagy inkább könnyű dolga volt a fiúk közt?

– Nem származott kára ebből, bár az is igaz, hogy kissé keményebben fogtuk, de ő ezt jól tolerálta, nem nehezményezte. *(mosolyog – a szerk.)*

– Érdekes, hogy a szülei mindketten középiskolai tanárok voltak.

– Igen, ráadásul mind a ketten nyelvzakosok: az édesanyám angol-magyar, az édesapám pedig német-magyar. Egy középiskolai tanár akkoriban tisztességesen el tudta tartani a



családját, de édesanyám nem dolgozott, mivel mi zsinórban születünk. Alapvetően sem dolgoztak a nők akkoriban. Ő aztán a háború után kezdett el tanítani. Az volt a szerencséje, hogy amikor Pécsre kerültünk Balatonfenyvesről, akkor kapott állást a Gépipari Technikumban, és annak az igazgatói lakásában lakhatunk. Az olyan volt, hogy az előszobánkból nyílt egy folyosó az iskola folyosójára, így oda ment át tanítani. Végül onnan is ment nyugdíjba. Az órái között vagy a szabadidejében ugrott át a lakásba főzni, elvégezni ezt-azt, tehát nem volt könnyű neki. De jól végezte a dolgát, mert lánykorában sokat képezte magát, még Angliában is járt egyetemre. Édesapám orvos szeretett volna lenni. 1907-ben született, erdélyi származású, Kolozsváron érettségizett. Akkoriban a románok már elvették Erdélyt, és neki románul is tudnia kellett. Szóba sem jöhetett, hogy ő ott egyetemre tudna menni. Úgy sikerült ez mégis neki, hogy a magyar állam a Pázmány Péter Tudományegyetemen hirdett ösztöndíjakat az elcsatolt részekbe szakadt magyaroknak, ám csak tanármak lehetett jelentkezni. Így eljött Erdélyből, de a nosztalgia az orvoslás iránt később is megmaradt benne.

– Ön Miskolcon született, említette Balatonfenyvest is, hogyan kerültek Pécsre?

– Mivel édesapám az oktatásügyben dolgozott, ezért őt többször helyezgették szerte az országban. Amikor én megszülettem Miskolcon, ő kezdő tanár volt. Tíz napos voltam mindössze, amikor Budapestre kerültünk, ahol évekig éltünk. Ezután Baja, majd Szeged következett. Szegeden sem töltöttünk sok időt, mivel 1943-44-ben elkezdték a várost bombázni. Akkor „négy és felen” voltunk, Bálint öcsém már majdnem megszületett. A bombázások előtt édesapám elvitt minket Csengelére, a Szeged melletti tanyavilágba, mert ott volt egy ismerőse. Több hónapot töltöttünk ott, erről az időszokról nagyon szép emlékeim vannak. Édesapám közben visszajárt Szegedre dolgozni, így csak a hétvégéken láttuk. A bombázások aztán fölerősödtek, és már a tanyavilágban is lehetett azokat hallani. Ekkor a szüleim hoztak egy rossz döntést – persze jó szándékkal tették –, és elvittek minket Balatonfenyvesre. Ott, a Kupa Fogadóval szemben a nagyapámnak volt egy hat holdas telke – ami egyébként még most is megvan –, és egy hétszobás villája. Nagyon szép volt. Azért volt ennyire tágas, mivel hét gyermeke volt, és azt akarta, hogy mindenkinek legyen saját szobája. Persze azonnal államosították. Egészen addig ott voltunk, amíg jöttek az oroszok. A mi házunkat sokáig nem fedezték fel, mert az út felőli nagy fenyőerdő eltakarta. Amikor végül megtalálták, szerencsére nem bántottak minket, mert ott volt az édesanyám, a nagymamám, és mi, öten, gyerekek. Emlékszem, mindig behúzódtunk előlük a borospincébe, de a Bálint öcsém sokat sírt, így állandó félelem-

ben voltunk, nehogy meghallják. Aztán megállt a front – a németek voltak a Balaton északi partján, az oroszok pedig a délin –, jött egy kiűrtési parancs, és elvittek minket Karádra, a Somogy megyei nagyközségbe. Négy-öt hónapot töltöttünk ott, majd vissza lehetett menni a Balatonra. Közben az édesapámat áthelyezték Pécsre, aki egy darabig ismét ingázott, végül 1946-ban mindannyian eljöttünk ide.

– **Hány helyen járta az általános iskolát?**

– Az első osztályt Szegeden kezdtem, de aztán az abbamaradt a bombázások miatt, volt, hogy a tanítás közben is hazaengedtek minket. Azért kiadták róla a bizonyítványt. A második elemi a Balatonon folytattam, de alig jártunk oda is, így az írást és az olvasást is a szüleimtől tanultam. A sok jövés-menés közben volt ránk idejük. A harmadik elemi kezdtem Pécssett, az Egyetem utcában, az ötödik osztálytól pedig a ciszterciékhez jártam, a Széchenyi térre. Aztán megszüntették a rendeket, és a Nagy Lajos Gimnáziumban folytattam a tanulmányaimat, ami állami gimnázium volt.

– **Kitűnő tanuló volt?**

– Igen, nem volt nagyon más jegyem, csak ötös.

– **Azért ez mégis nagy dolog, hisz sok hányattatás érte Önöket.**

– Valóban, de nem volt más dolgunk, mint a tanulás, és gyerekeként mi másként éltük át ezeket a hányattatásokat. Érdekel is, szerettem tanulni.

– **Az orvosi pálya iránti érdeklődése hogyan alakult ki? Esetleg édesapja nyomán?**

– Nem, a szüleim nem befolyásoltak ebben. Ez a kérdés azért érdekes, mert abszolút humán beállítottságú voltam, a történelem és a művészettörténet vonzott leginkább, emellett nagyon szerettem rajzolni, festeni. 1955-ben érettségiztem, és az volt a vágyam, hogy a Képzőművészeti Főiskolára megyek, de az előképzettségem nem volt meg hozzá, és a szüleim sem tudták volna vállalni a taníttatásomat, mivel az anyagi forrás ehhez nem állt rendelkezésükre. Megpróbálni sem mertem, ami minősíthető polgári gyávaságnak is. Ennek azért az is oka volt, hogy akkoriban csak egy egyetemre vagy főiskolára lehetett jelentkezni, és ha esetleg az nem sikerült, akkor más lehetőség nem maradt, mint a katonaság. Akkor ez két év volt, és ezt nagyon nem akartam.

A jogi pálya vonzott még, de a nagyapám – aki akkor velünk élt, és főszolgabíró volt a románok penetrálásáig Kolozsváron – lebeszélte róla, mert őt kirúgták, kénytelen volt éjjeliőrként dolgozni, és más, méltatlan munkákat elvállalni. Azt mondta, hogy ebben az országban nincs jog, és a közeljövőben nem is lesz. A jogi pálya ötlete után felmerült bennem az orvosié is. Ez azért nem állt távol tőlem, mert a családomban a 19. század végétől volt tíz orvos, és a döntésem idején a nálam két évvel idősebb bátyám is orvostanhallgatóként tanult. Ráadásul a Rákóczi úton az orvoskaral szemben laktunk. (*mosolyog – a szerk.*)

– **Azonnal fölvetették?**

– Igen, az egy jó év volt, tizenháromukat vetek fel a gimnáziumi osztályunkból az orvosira.

– **Azaz kapcsolatosan volt sejtése, hogy gyermekgyógyász lesz?**

– Az egyértelmű volt, hogy klinikus leszek, de nem manuális szakában, és a tudományos, elméleti vonal sem állt annyira közel hozzám. Az orvoslásban a belgyógyászatot tartottam a legtöbbre, abból „szakadt ki” a gyerekgyógyászat is. Amikor 1961-ben végeztem, akkor Pécssett két belklinika volt, az I-es és II-es számú Belgyógyászati Klinika. Az akkoriban ott dolgozó professzorok azonban számomra nem voltak igazán megnyerőek, ellentétben

Kerpel-Fronius Ödön professzorral, aki elbűvölt. Ő fantasztikus ember volt, nem pusztán szakmailag, de oktatóként és emberileg is. Liberális szemléletű, nagyon művelt, sokoldalú személyiség. Nála egy évig, az ötödévben hallgattunk gyermekgyógyászatot.

Talán főként a leendő orvosokra igaz az, hogy elsősorban nem szakmát választanak, hanem főnököt. Akkoriban azonban a tanulmányi osztályon osztották el az embereket, így félő volt, hogy mégsem a gyermekgyógyászatra kerülök. Végül úgy sikerült mégis, hogy a személyzeti osztály vezetője az édesanyám ismerőse volt a férje révén, aki az édesapámmal volt jóban. Ő abban az iskolában volt igazgató, ahol apám épp akkor tanított, és nagyon szerette őt, mert sokat segített neki. Édesanyám a piacon találkozott a személyzeti vezetővel, aki elűjsárgolta neki, hogy Nyíregyháza környékére osztottak be körorvosnak. Édesanyám unszolására aztán közbelépett, és sikerült a Gyermekklinikára kerülőm.

– **A Gyermekklinika professzorai mesélték, hogy különös szellemiség uralkodott ott: a munkatársak és az elődök tisztelete, a tudás átadása, a hagyományok ápolása nagy erőssége volt a klinikának, és még ma is az.**

– Valóban, és ez nagyon öröndetes. Kerpel személyisége sokat jelentett számomra. Őt a szakmai karrierje Pécshez kötötte, húsz évet dolgozott itt, és akkoriban volt a csúcson. Ő vezette be a klinikán az angolszász eredetű, könnyed, liberális szellemiséget, ellentétben az akkor divatos poroszos stílussal. Szabad volt a szellem, ám ennek ellenére a klinikán mindenki tudta, hol a helye. Nem bántottuk egymást, nem volt furkálódás, karrierista könyöklés. Nagy dolognak tartom, hogy a közel ötvenéves ottani munkálkodásom periódusa alatt sem volt jellemző az ellenségeskedés, a féltékenykedés, és az utódoknak is sikerült ezt a hagyományt, szellemiséget tovább örökíteni.

– **Majdnem harminc évig volt helyettes vezető a klinikán, ami hosszú idő.**

– Arra sosem vágytam, hogy igazgató legyek, talán azért sem, mert mindig sok feladatom volt. Úgy gondolom, azért lehettem ennyi időn át helyettes vezető, mert szakmailag megfelelttem, emberileg pedig korrekt és megbízható voltam. Felsorolom, hány igazgató mellett dolgoztam: Kerpel, Varga, Mestyán, Méhes, Soltész, Molnár, Decsi. Mestyán, Méhes és Soltész professzoroknak voltam a helyettese, Molnár idejében váltam emeritus professzorral. Akkoriban volt negyven orvosunk, 130 közép-káderünk, 30 takarítónőnk, és mindenkinek én voltam a személyzeti főnöke. Nálunk a kérés volt a fő szempont, nem az utasítás.

– **Nem volt megterhelő ez a pozíció a gyógyítás, az oktatás és a kutatás mellett?**

– Nem, ez együtt járt a szakmával, és szívesen csináltam. Úgy gondolom, hogy egy egyetemi embernek – különösen egy professzornak – mindhárom területen jeleskednie kell, úgy a klinikumban, mint az oktatásban, és a tudományban. Bár az is igaz, hogy ez azért ritkaság. Magamról azt gondoltam, hogy elsőrendűen a klinikumban és az oktatásban vagyok jó. A tudományban is megtettem minden tőlem telhető, bár Nobel-díjas nem lettem. (*mosolyog – a szerk.*) Érdekel is mindhárom terület, és el is várták, hogy műveljük őket. Idejében megszereztem a kandidátusi fokozatot, majd az akadémiai doktori disszertációm is elkészítettem. Egyik sem jelentett megterhelést.

Amikor 1961-ben a klinikára kerültem, a gyerekgyógyászat még nem darabolódott fel, talán a specialitása miatt. A belgyógyászatban ez korábban megtörtént. Mi voltunk a legnagyobb klinika akkoriban, kétszáz ágygal. Vizitelni csak úgy lehetett, ha a professzor holisztikus szemlélettel bírt, nem pedig csak egy sza-

kághoz értett. Kerpel mellett hat évet dolgozhattam, ő 1967-ben ment el Budapestre. Ő volt az első példaképem, de én inkább Mestyán tanítványának érzem magam. Mestyán Gyula lett Kerpel után az igazgató professzorom. Ő kórélettanász volt, és az újszülött fiziológiával, patofiziológiával foglalkozott. Általa kezdtem az újszülöttgyógyászat irányába fordulni klinikai és kutatási szempontból is, de emellett megvolt bennem az ambíció az *all round* típusú gyermekgyógyászzal kapcsolatosan is. Annál is inkább, mivel docensként az egész klinikán viziteltem. Mestyán hetente kétszer tartott nagyvizitet, amiből az egyiket rám bízta, így mindig pontosan tudtam, melyik páciens, hogy van. Ezek nem pusztán azért voltak fontosak, hogy lássuk, minden rendben van-e a klinikán, hanem azért is, mert a szakmai kondíciókat a vizitek által tudtuk fenntartani. Akkor még nem volt annyi professzor és tanár, mint napjainkban, volt „a professzor”, és mellette egy-két tanár. A medikusoknak mindig a professzor tartotta az előadást, amire elmentek a fiatal orvosok is, ha nem volt akut dolguk az osztályon. Ő nem pusztán a szakmát tanította, hanem átadta a szemléletet is, ami nagyon fontos. Ha netán elutazott, és rábízta ezt a feladatot valamelyik senior munkatársára, az kitüntetésnek számított. Ma ez már nem divat, ahogyan a nagy előadások sem, mert úgy vélik, hogy a könyvekből és az internetről sok mindent meg lehet tanulni, ami részben igaz is, ám a személyességet ily módon nem lehet pótolni, és a szemléletet sem lehet átadni. A szakmák feldarabolódásával a professzorok-igazgatók az előadásokat átadják az adott szakterületen jártas fiataloknak, akik különféle diákkal, és egyéb eszközökkel szemléltetik a tudnivalókat. Problémásnak látom a szemlélet közvetítésének hiánya mellett az alapok megtanítását is, amire azt gondolom, hogy a professzorok képesek igazán, azért ők az egyetemi tanárok.

– Mennyit utazgatott?

– Kerpel világhírű volt, sokat járt külföldön, de akkoriban arra nem volt módja, hogy a fiatalabb kollégákat is utaztathassa. A szabadabb lehetőség erre Mestyán professzor idejében jött el. Ő anglofil volt, és Oxfordban dolgozott egy évig, így elsősorban Angliába lehetett menni. Kétszer kijutottam én is oda, egy-egy évre. Első alkalommal az 1970-es években történt ez, akkor Manchesterben dolgoztam az ottani gyerekklinikán, majd tíz év múlva Sheffieldben. Akkoriban ez nagy dolognak számított. Újszülött endokrinológiával foglalkoztam, ezt a témakört kutattam Manchesterben. Az ottani főnökömmel, Milner professzorral nagyon jó kapcsolatba kerültünk, és hozzá mentem Sheffield-be is, amikor ott lett gyermekgyógyász professzor. Utóbbi helyre már vihettem a családomat is, Manchesterbe még nem, oda egyedül mentem. A rendőrségen hosszas előszobáztatás után engedték ki a feleségemet és a kislányomat, aki akkor második gimnazista volt. Neki is nagy haszna vált ebből, hisz kint iskolába járhatott. Talán ennek is köszönhető, hogy angol-magyar szakos tanárnő lett, és jelenleg a Leówey Klára Gimnáziumban tanít. Ezek az utak több szempontból is hasznosak voltak, az is élmény volt, hogy láthattuk az angol társadalom működését.

– Külföldön milyen témákban kutatott?

– Az első utamon az újszülöttkori adaptáció hormonális szabályozásának kérdéseivel foglalkoztam. Nagyszerű metodikák és laboratórium állt rendelkezésemre. A második utamon állatkísérletes munkát végeztem, a perinatális növekedés és patológia összefüggéseit kutattam. Jó évek voltak ezek, sokat tanultam.

– Szeretett oktatni is?

– Igen, és sokat oktattam. Fiatalabb korban medikus csoportokat, később, docensként, inkább tantermi előadásokat tartottam a magyar és angol nyelvű hallgatóknak. A szakvizsgáztatáskor láttam, hogy a vidéki, kis osztályokról jövő kollégák milyen hátrányban van-

nak a klinikán nevelkedettekkel szemben. Valójában nekik írtam a két klinikai monográfiámat, az „Újszülöttgyógyászat” címűt 1992-ben, és a „Problémaorientált csecsemőgyógyászat” címűt 1995-ben. Ezek a medikusoknak is jók voltak, tilos módon fénymásolták is őket, ám ez engem nem érdekelt.

– Újszülöttekkel különös feladat lehet foglalkozni.

– Valóban, és a mi szakmánk a huszadik században rohamos fejlődésen ment keresztül. Talán az orvostudomány területén volt a legszembetűnőbb a haladás, ami főként a technikai megújulásban volt tetten érhető, a különböző képalkotó berendezések megjelenésében.

Biológiailag az tekinthető normálisnak, ha az egészséges asszonyok három kiló körüli gyermekeket szülnek, akik 51-52 centiméter hosszúak. Sajnos akkoriban is előfordultak koraszülések, és ezek az újszülöttek – mivel még nem volt olyan fejlett a tudomány – többnyire meghaltak. Ma ott tartunk, hogy a 700-800 grammal, a 25. hétre születetteket is életben lehet tartani a technika segítségével, és ez már elvárás is. Ezért jöttek létre a perinatális intenzív centrumok is. Nagy fejlődésnek indulhattak ezzel párhuzamban az újszülött fiziológiával és patofiziológiával kapcsolatos ismeretek. Abban azonban nincs változás, hogy ezek az újszülöttek különös gondoskodást és bánásmódot igényelnek.

Ennek kapcsán jut eszembe, hogy azért is belgyógyász szerettem volna lenni annak idején, mert azt tanították, hogy az anamnézis nagyon fontos, és az már fél diagnózisnak számít. A gyerekek ugyanakkor nem tudják elmondani, mi a problémájuk, és ezért eleinte ódzkodtam a gyermekgyógyásztól. Aztán rájöttem, hogy a szülővel sok mindent meg lehet beszélni, és már a nagyobb gyerekekkel is. Ráadásul ők nem hazudnak, nem szimulálnak és nem disszimulálnak, tehát meg lehet bízni abban, amit mondanak. Mindössze türelem kell hozzájuk. Az újszülött- és gyermekgyógyászatban segédmarkó lehet az is, hogy sok betegség kordependens, azaz a különböző életkoroknak megvannak a tipikus betegségei.

A gyermekgyógyászatot azért is tartom fontos szakmának, mert ha egy orvos hibázik, az nem egy esetben életre szóló vétséget követ el. Az újszülöttek és a gyerekek esetében jóval hosszabb távon kell gondolkodnunk, mint felnőtnél. Egyszer civilben egy belgyógyász professzornak említettem, hogy alapjaiban a belgyógyászok nem sok betegséget tudnak meggyógyítani, inkább kezelni tudják azokat, és ezáltal meghosszabbítani az emberek életét. Ez azonban önmagában nem elegendő, főként akkor nem, ha az a későbbiekben már kínlődás a beteg számára. Hozzátevé, hogy az azért nagy dolog, ha egy hatvanéves ember még három-négy plusz évet kaphat a betegsége kezelése által.

A gyermekgyógyászat, mint szakma, nagyon széles skálán mozog, hisz egy gyermek a születésétől egészen 18 éves koráig hozzánk tartozik. Valljuk be, egészen más egy másfél évet kezelni, mint egy 17 éves kamaszt. Sokoldalúaknak kell tehát lennünk, és nagyon felelősségteljeseknek.

Mára a mi szakterületünk is feldarabolódott, ami abból a szempontból érthető, hogy hatalmas fejlődésen ment át, és egy adott szinten felül már nem lehet mindenhez érteni.

– Nem bánta meg utólag sem azt, hogy nem a művészi pályát választotta?

– Nem, mert annyira nem voltam magabiztos, és alkotni hobbiként is lehet. Ahogyan látja is a falon: azt a szemben lévő olajfestményt én készítettem egy világhírű helyről, az írországi Moher-sziklákról. Ott kirándultunk, lefényképeztem őket, majd itthon megfestettem. Ott, azt a másikat is én készítettem, az pasztell, amin két nő látszik. „Cigányok napraforgóval” a címe, ez egy másolat, egy német festő után.

– **Komoly művészi értéke van mindkettőnek.**

– Többen azt hiszik, hogy valamilyen híres festő drága készítményei, pedig nem. Az alkotás szórakoztat, szeretem csinálni. Az egyik unokám, Bence is művészlélek, az ő alkotása is látható itt, a nappaliban. Ő volt az, aki rászoktatott az olajfestésre, mert korábban vízfestékkel dolgoztam, ami nem volt könnyű. Aztán nagyon megkedveltem az olajjal való munkát, mert ha este befejezem a képet, de reggelre meggondolom magam és változtatok, akkor ráfesthetek úgy, hogy az előzőből semmi sem látszik. Megvan tehát a módosítás lehetősége, és ez tetszik nekem.

– **Kajtár Pál professzor úrral tehát ugyanaz a hobbijuk.**

– Valóban, bár a Pali komolyabban veszi nálam, és többet is alkot. Mesélte, hogy a szobája tele van a képeivel, és oda a takarítónő nemigen léphet be. / *mosolyog – a szerk.* /

– **Bencét említette, a másik két unokájáról mit lehet tudni?**

– Az unokáim 1990-ben, 1992-ben és 1994-ben születtek, tehát felnőttek már. A legidősebb, Miklós, nemrég nősült, az egyházi esküvője jövőre lesz. Ő Budapesten járt a Corvinus Egyetemre, de a közgazdász végzettsége mellé többféle képesítést is szerzett. Jól beszél franciául és angolul is. A feleségével mindketten ugyanabban

a bankban dolgoznak Zürichben, ahol nagyon jól érzik magukat, egy éve ott élnek.

Bence elvégzett másfél évet Budapesten, a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, majd rájött, hogy ő inkább művész szeretne lenni. Nála korán látszott, hogy jó művészi vénája van, és nem csak a festészetben ügyes, de más művészeti ágakban is. Főzni is csodásan tud, ahogyan táncolni is. Ő elvégezte Londonban a St. Martin University of Arts-ot, majd az évfolyamtársaival elment Portugáliába, ahol egy stúdiót bérelnek és alkotnak. Jelenleg szabadúszó, annak minden előnyével és bizonytalanságával.

A lányunokám fantasztikus nőszemély, ő Párizsban végezte az egyetemet tudományos-politikai szakirányban. Volt két évig Dijonban, majd egy évig Berlinben, mivel a franciák előírták, hogy egy évet egy külföldi egyetemen kell tanulnia. A mesterképzése utolsó két évét ugyancsak Párizsban tölti, jövő nyáron fejezi majd be az egyetemet. Közben beleszeretett Afrikába, amerikai alapítványok pályázatain révén járt Ruandában, onnan átment Kongóba, hamarosan pedig Sierra Leonéba utazik. Néha azért haza is jön. (*mosolyog – a szerk.*) Ahogyan tudjuk, segítjük őket.

Schweier Rita

Konferenciafelhívás

Erdélyi népi gyógyászat – hagyományoktól az alkalmazásig

A PTE GYTK Farmakognóziái Intézet szervezésében „Erdélyi népi gyógyászat – hagyományoktól az alkalmazásig” címmel konferenciát rendezünk Pécsen 2019. április 5-6-án meghívott hazai és határon túli előadókkal. A rendezvény az erdélyi népi gyógyászat történeti, terepi, alkalmazási és analitikai részterületein dolgozó kollégák kapcsolatteremtési lehetőségeit célozza.

Fő témakörök: az erdélyi népi gyógyászat története, erdélyi népi gyógyászati adatok gyűjtése, kutatása és alkalmazása napjainkban.

Program: <http://gytk.pte.hu/hu/egység/almenu/1640/470>

Jelentkezési határidő: 2019. március 1.

Elérhetőség: dr. Papp Nóra
erdely.nepgyogyaszat@gmail.com

Hírek az Elsevier adatbázisokkal kapcsolatban

Az Elsevier tudományos kiadó ScienceDirect, Scopus ill. SciVal adatbázisait a Pécsi Tudományegyetem – az összes többi magyarországi intézményhez hasonlóan – az MTA EISZ (Elektronikus Információszolgáltatás) Nemzeti Programján, mint nemzeti konzorciumon keresztül fizeti elő, éri el.

Az adatbázisok előfizetéséről szóló, az EISZ és az Elsevier közötti szerződés 2018. december 31-én lejárt, a magyar tárgyalódelegáció már tavaly márciusban megkezdte a tárgyalásokat egy új megállapodás érdekében.

Ezen tárgyalási folyamat nem járt sikerrel, erről az alábbi hír került fel az EISZ oldalára 2018. december 15-én:

„Megszakítottuk a tárgyalásokat az Elsevier kiadóval

Az EISZ 2018 márciusában kezdte meg az egyeztetést az Elsevierrel a 2019-re vonatkozó előfizetéséről. Mivel a hónapok óta zajló tárgyalási folyamat nem vezetett eredményre, és a jelenlegi ScienceDirect, Scopus és SciVal szerződésünk 2018. december 31-én lejár, így várhatóan az adatbázisok elérésében problémák léphetnek fel 2019. január 1-től.

A tárgyalási folyamatról, a felek álláspontjáról és a kialakult helyzetről a Kérdések és válaszok az Elsevier tárgyalásokról című cikkünkben gyűjtöttünk össze információkat.

További kérdések esetén az EISZ Titkárság munkatársai készséggel állnak a kutatói közösség és a könyvtáros szakemberek rendelkezésére.”

Érvényes szerződés híján egyelőre kérdéses, hogy az adatbázisok elérése hogyan alakul.

A tárgyalások a ClinicalKey adatbázist nem érintik, az 2019-ben is elérhető lesz a PTE polgárai számára, így az orvosbiológiai szakirodalom jelentős része továbbra is megjelenik az egyetemi adatbázis-portfólióban.

Az érdeklődők számára e-mailben elküldjük a ClinicalKey adatbázison keresztül elérhető teljes szövegű Elsevier-es folyóiratok címlistáját. (tunde.gracza@aok.pte.hu)

Új Springer Open Access szerződés

Tájékoztatjuk Önöket, hogy 2019-ben a Pécsi Tudományegyetem szerzőinek is lehetősége lesz költségmentesen Open Access publikációt megjelentetni a Springer kiadó 1850 hibrid folyóiratában:

<http://eisz.mtak.hu/index.php/hu/open-access/286-open-access-megallapodas-a-springer-nature-kiadoval.html>

A támogatás feltételeiről és az adminisztráció menetéről hamarosan tájékoztatni fogjuk Önöket az Open Access Publishing Iroda oldalán: <https://lib.pte.hu/ek/open-access-publishing-iroda-uj>

Springer Open Access Agreement

Springer has a consortium agreement with Hungarian institutions. In this agreement the authors of the University of Pécs can publish open access in subscription journals that offer the Open Choice option.

<https://www.springer.com/gp/open-access/springer-open-choice/springer-compact/agreements-hungarian-authors?countryChanged=true>

Further information will be available in soon: <https://lib.pte.hu/en/ek/open-access-publishing-office>

PTE, EK, TK Központi Könyvtár Oktatás- és Kutatástámogató Osztály

„Szilvametria”: PlumX Metrix

Sokakban felmerülhet a kérdés, hogy mi is lehet az a „szilvametria” és mi köze van a tudományhoz. Nos, a „szilvametria”, ahogyan én nevezem „magyarosan” nem más, mint az úgynevezett PlumX Metrics. Ez az a szolgáltatás, amely az online adatbázisokban vizuálisan is reprezentálja számunkra egy adott cikkre vagy könyvre vonatkozó adatokat, mérőszámokat. Eredetileg egy olyan cég – Plum Analytics – ötlete volt, amely az irodalomkutatással és annak reprezentálásával foglalkozott. A céget 2011-ben alapította Andrea Michalek és Mike Buschman, az amerikai pennsylvaniai államban. Később ezt, az Elsevier 2017-ben felvásárolta és elkezdte használni a szolgáltatást, amely azóta is elérhető azoknál a dokumentumoknál, amelyekre az alább felsorolt öt kategória legalább egyike jellemző. A mutató az Elsevier által szolgáltatott online adatbázisokban található meg, például a ScienceDirect-ban vagy a Scopus-ban.

A PlumX Metrics a publikációk nyomon követésére szolgáló, az eddigieknél sokkal modernebb eszköz, amely nagyszerű módon tudja reprezentálni ezt mind szöveges, mind képi tartalommal. Ha például egy adott publikációnak mind az öt értéke nagyjából megegyező, akkor a vizuális reprezentáción mind az öt színes karika egyenlő méretű lesz. Azonban ha a dokumentumnak különböző eredményei vannak – például tételezzük fel, hogy a közösségi oldalakon egyáltalán nem is szerepel, így megosztásai, kedvelései sem lehetnek –, akkor az ábrázolásnál a világoskék kör meg sem jelenik. Természetesen ezeket mi magunk is személyre szabhatjuk minimális módon, így ha csak egy adott csoportra vagyunk kíváncsiak, a többit eltüntethetjük, hogy ne zavarja munkánkat.

Az öt statisztikai adat, amivel a PlumX dolgozik, és azok kicsit részletesebb leírása, valamint színmagyarázata a következők:

- Usage – Használat (Zöld): Jelzi, hogy az adott dokumentumot hány alkalommal használták. A használatba beletartozik a dokumentum megnyitása, letöltése, vagy például videó kategóriában a lejátszás. Ez a legfontosabb információ, amit kutatók tudni szeretnének.
- Captures – Rögzítések (Lila): Az adott dokumentum megjelenése, további felhasználás céljából. Ide tartozik, ha például könyvjelzőként elmentik az URL címet, kedvencek közé rakják, vagy feliratkoznak rá.
- Mentions – Említések (Sárga): Az említések kategória reprezentálja, hogy az adott dokumentummal vagy témával

foglalkoztak-e. Legyen ez akár egy hír, vagy blogbejegyzés, de ide tartozik például egy értékelés vagy egy a wikipédia felhasznált szakirodalomjelző is.

- Social Media – Közösségi háló (Világoskék): A közösségi hálón történő megosztásokat, like-okat, és kommenteket méri. Abból, hogy egy adott dokumentumot hányan osztanak meg, vagy mennyi és milyen az értékelése nyomon követhető, hogy a kutatók mennyire tudják az eredményeiket érvényesíteni, illetve eljuttatni azokat a nagyközönséghez.
- Citations – Idézetek (Narancssárga): Talán ez a legkönynyebben „megfogható” kategória. A tudományos munkákra történő hivatkozások mennyiségi mutatói, melyek lehetnek teljes szövegű idézetek vagy csak „megjelölések”.

Összességében a PlumX remek alkalmazás az online felületen való kutatáselemzéshez, hiszen könnyen értelmezhető és ugyanakkor sokoldalú visszajelzést ad. Nem csak egy-egy értékkel – az egyes kategóriákhoz a fent részletezett módon rendelt említések száma – fejezhető ki, hanem vizuális módon is. Fontosnak tartjuk ezt a funkciót, mert külön méri és teszi láthatóvá a blogbejegyzéseket, a hírekben való említést, vagy akár a kommenteket és a linkeket is. Ezen felül az adott kategóriákban a különböző számadatakra kattintva egy külön URL címen még ezeket az idézeteket, blogokat vagy akár megosztásokat is nyomon követhetjük. Úgy ítéljük meg, hogy ez a mérőeszköz segítheti a kutatók munkáját.

Felhasznált források:

- <https://plumanalytics.com/learn/about-metrics> [2019.01.17]
- <https://blog.scopus.com/topics/plumx-metrix> [2019.01.18]
- https://www.bepress.com/reference_guide_dc/measuring/impact/plumx/metrics/digital-commons [2019.01.18]
- <https://www.cell.com/about/plumx/metrics> [2019.01.16]
- <https://blog.scopus.com/posts/what-s-new-on-scopus-plumx-metrics-changes-to-citation-overview-pages-and-a-new-citescore> [2019.01.18]

Horváth Patrik, Pekár Mihály Orvosi és
Élettudományi Szakkönyvtár

Sikeres nyílt nap és Educatio

Idén is nagy sikerrel zárult a felvételizők nyílt napja a dr. Romhányi György aulában, ahogyan az Educatio szakkiallítás is hatalmas volt az érdeklődés karunk iránt. A terek zsúfolásig megteltek a középiskolásokkal és szüleikkel, akik számos színes, interaktív programon, tájékoztató előadáson vehettek részt. Az idei események tapasztalatairól dr. Duga Zsófiával, karunk Felvételi és Hallgatói Szolgálati Irodájának vezetőjével beszélgettünk.

– Volt-e akkora népszerűsége az idei nyílt napnak és az Educatio szakkiallításnak, mint tavaly? Hány hallgató regisztrált?

– Karunk és a Gyógyszerésztudományi Kar az idei évben is közösen rendezte meg nyílt napját, ami az Educatio szakkiallítással együtt ezúttal is nagyon népszerű volt a középiskolás diákok és szüleik körében. Közel 400 középiskolás regisztrált. Évről évre érezhető tendencia, hogy a 10-11. osztályos diákok látogatnak el nagyobb számban ezekre az eseményekre, ami a megítélésünk szerint jó, hisz egyre tudatosabban tájékozódnak a fakultáció választása előtt, és nem hagyják az utolsó pillanatra a döntést. A 12. osztályban a kérdés már általában „csak” az, hogy a négy hazai képző intézmény közül melyiket jelöljék meg az első helyen. Az Educatio szakkiallítást idén két héttel korábban rendezték, mint a korábbi években, ami a nyílt napunkat annyiban érintette, hogy a budapesti és a Budapest vonzaskörzetében élők jelentős része nem erre jött el, hanem az Educatio szakkiallításra kereste fel a standunkat. A kiállítás három napja alatt a hivatalos statisztika alapján 53.000 látogató volt az Expo területén. Karunk és a Gyógyszerésztudományi Kar összesen 6 standnál 18 fővel, érdekes, interaktív programokkal várta az érdeklődőket. A három nap alatt több, mint 3000 érdeklődő keresett fel minket.

– Tavaly is említette, hogy a hallgatókat főként a gyakorlatközpontú bemutatók vonzzák, a negyven perces előadásokra nem szívesen ülnek be. Idén milyen típusú feladatokkal rukkoltak elő az intézeteink?

– Valóban, és ez azóta sem változott, sőt, évről évre erősödik ez a tendencia. Ennek ellenére azt gondolom, hogy az interaktív programok mellett a tájékoztató előadásoknak is jelentős szerepük van az orientálásban. A szakbemutató előadások mindegyikén zsúfolásig megteltek az előadók. Igyekszünk évről évre új standokkal, új feladatokkal bővíteni az aulában berendezett teret. A PTE 3D Projektje a 3D nyomtatás és a VR területére kalauzolta el az érdeklődőket, az Orvosi Népegészségtani Intézet standjánál kiszámolhatták ökológiai lábnyomuk nagyságát, a fogorvostudományi standnál a foglenyomat-készítés és a helyes fogápolás mellett láthatták, miképp lehet a 3D technológiát alkalmazni a fogászat területén. Harminc standdal vártuk a fiatalokat, mindenhol nagy volt a tolongás és az érdeklődés. A korábbi évek visszajelzései alapján a lakhatási lehetőségek bemutatására is nagy hangsúlyt fektettünk.

– A disznóláb varrása továbbra is sláger volt?

– Igen, nagyon szeretik ezt a feladatot, az Educatio szakkiallításra is biztosítottunk ehhez egy külön standot. Hasonló népszerűségnek örvendtek az Anatómiai Intézet, a Mikrobiológiai Intézet és a Biotechnológia által kiírt feladatok, a Biofizika Intézet ultrahangos gépének a kipróbálása, valamint a Pécsi Orvostanhallgatók és a hallgatói Vöröskeresztes csoport által szervezett újdonságok is. Nagy köszönettel tartozunk intézeteinknek és munkatársaiknak, valamint a hallgatóknak, hogy a vizsgaidőszak közepén is vállalták a részvételt a programokon.

– Volt-e módjuk megtekinteni, hogy a többi egyetem miként népszerűsítette magát a szakkiallításra?



– Igen, évről évre végignézzük a többi kiállító standját, kérdezzük, tájékozódunk, hiszen közel 50 hazai felsőoktatási, és számos nemzetközi intézmény is jelen van. Sokat lehet tanulni mások jó gyakorlataiból, de látni kell, hogy a mi kereteink és célközönségünk számára mi az, ami ebből átvehető, megvalósítható.

– Önök is minden évben előrukkolnak valami újdonsággal – idén mi volt az? A tavalyi applikációs játék továbbfejlesztése?

– Az applikációs játék továbbra is népszerű, ám teljes átalakításra, fejlesztésre szorul, ezen jelenleg is dolgozunk. Idén nagyobb hangsúlyt fektettünk az iskolákban való személyes jelenlétre, amiben szorosán együttműködtünk a Pécsi Orvostanhallgatók Egyesületével. Azon is munkálkodunk, hogy megújítsuk táborainkat és azok programjait, mert a visszajelzések azt mutatják, hogy a Középiskolások Hete, valamint az őszi, tavaszi tábor az, amire egyre nagyobb az igény a középiskolások körében. A másik újításunk, hogy a középiskolás mentorprogramot nyitottá tettük, azaz nemcsak a táborokban, illetve az egyéb rendezvényeinken részt vett diákok számára érhetőek el a mentoraink, hanem minden érdeklődő számára. A honlapon külön felületet is kialakítottunk erre a célra: itt fényképpel, rövid leírással bemutatkoznak a hallgatóink, a diákoknak és szüleiknek pedig módjuk van arra, hogy közvetlenül kérdezzenek tőlük az egyetemi életéről, a kollégiumról, az oktatásról. Hisszük, hogy ez remek lehetőség a személyesebb, közvetlenebb kommunikációra.

Schweier Rita

A testhőmérséklet-szabályozás élet- és gyógyszerterana: PPTR 2018 konferencia

Örömmel tapasztaltuk, hogy a hőszabályozás, amely életünk minden területére hatással van, továbbra is intenzív tudományos kutatások tárgyát képezi szerte a világban. A szaunázás jótékony hatása a szív- és érrendszeri megbetegedésekre, a kapszaicintapasz befolyásolja a sportteljesítményt, az éjjeli zokniveselés javítja az alvás minőségét: többek között ezeket hallhattuk 2018 októberében a horvátországi Splitben megrendezett „Physiology and Pharmacology of Temperature Regulation” (PPTR) konferencián, ahol egyetemünk képviselőiben a Termofiziológia Kutatócsoport tagjai (dr. Garami András, dr. Kéringer Patrik, Pákai Eszter és dr. Rumbus Zoltán) is részt vettek.

A rendezvényen számos előadást hallhattunk a legfrissebb kutatási eredményekről. Nem csak a hőszabályozás élettani-kóreltani folyamatairól esett szó (amelyben úgyszintén több jelentős eredmény született), hanem a mindennapi életre közvetlen hatással bíró problémákról is, mint a klímaváltozás következményeiről, az idősebb populációt érintő és különböző kórképekhez társuló hőalkalmazkodási zavarokról, illetve a hőkimerülésről, amely több foglalkozás esetében is valódi kockázatot és kihívást jelent, mint például a katonák, sportolók, tűzoltók vagy az építőmunkások körében. A kutatások jelentőségét az is mutatja, hogy a konferencián több ország hadseregének kutatói is részt vettek. Hiányoltuk a konferencián a Magyar Honvédség jelenlétét, azonban később kérdésünkre egy vezető tiszt elmondta, hogy nem tartja kizártnak, hogy a jövőben ők is több figyelmet fordítanak majd hőszabályozási kutatásra, tekintettel arra, hogy a katonák gyakran szembesülnek szélsőséges környezeti hideg- és meleghatásokkal. Továbbá több előadást hallhattunk a hideg- és melegterápiák előnyös hatásairól, amelyeknek létjogosultságuk lehet a kardiovaszkuláris betegségek megelőzésében és egészségügyi ellátásában.

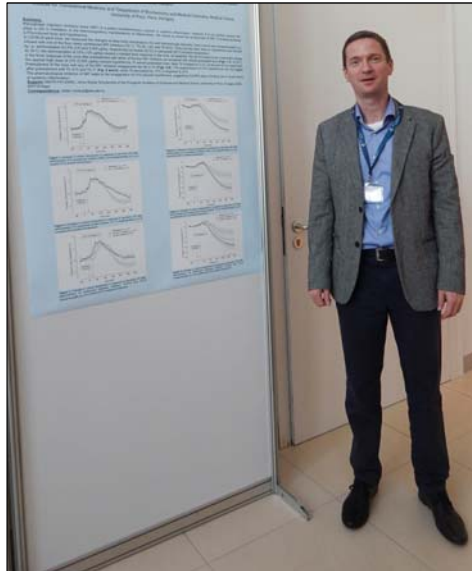
Kutatócsoportunk a legfrissebb eredményeit három poszterben foglalta össze az érdeklődőknek. A konferencián számos elismert kutatóval találkozhattunk személyesen, többek között Andrej A. Romanovskyval, a hőszabályozás és a szisztémás gyulladás amerikai szakértőjével, Jan Nedergaarddal, a svéd királyi akadémia tagjával, Anthony S. Miltonnal, a lázkutatás egyik legjelentősebb skóciai szakértőjével, illetve Eugene A. Kiyatkin elektrofiziológussal, aki az agyhőmérséklet vizsgálatának neves szakértője az amerikai nemzeti kutatási hivatalban (NIH).

A konferencia programja igen tartalmas volt. Reggelente a kutatók közös tengerparti futáson vehettek részt, majd reggeli után megkezdődtek a tudományos szekciók. Az estebe nyúló előadásokat követően a résztvevőknek alkalmuk volt együtt kipróbálni a helyi éttermeket, valamint egy szervezett túra keretein belül megtekinthettük Split belvárosát és a híres Diocletianus-palota 3000 éves romjait. A konferencia gálavacsorával záródott, ahol számos tengeri ételkülönlegességet kóstolhattunk meg. A közösségi programok kiváló lehetőséget biztosítottak a szakmai kérdések részletes megvitatására, illetve új kollaborációk megteremtésére.

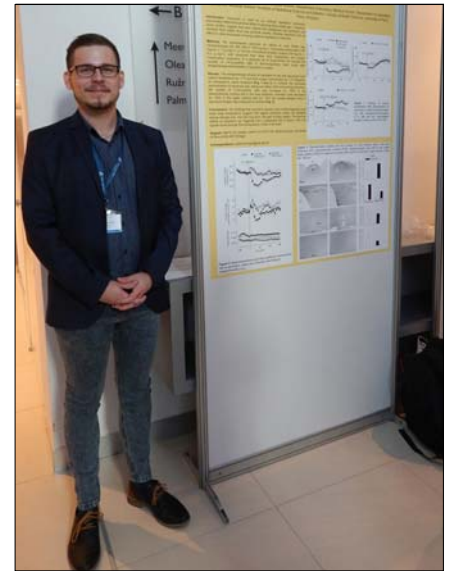
A konferencia egyik jelentős megállapítása az volt, hogy a „set point” elméletet a kutatók egységesen túlhaladottnak vélik, helyette a független termoeffektor hurkok összehangolt rendszerét ismerik el



A Termofiziológia Kutatócsoport tagjai a PPTR 2018 konferencián (balról jobbra: dr. Garami András, Pákai Eszter, dr. Rumbus Zoltán és dr. Kéringer Patrik).



Dr. Rumbus Zoltán poszteren prezentálja a szisztémás gyulladásban előforduló hipotermia patomechanizmusát.



Dr. Kéringer Patrik a sacharin édesítőszer energetikai hatásait mutatja be poszteren

korszerűnek, miszerint nincs szükség központi szabályozóra az agyban a normál testhőmérséklet fenntartásáért. Erről bővebben olvashatnak az érdeklődők a „Thermoregulation: From Basic Neuroscience to Clinical Neurology” című, Andrej A. Romanovsky szerkesztésében nemrégiben megjelent kétkötetes összefoglalóban, amelynek alszerkesztői között Garami András is szerepel. A könyvről rövid ismertetőket jelent meg a Temperature című folyóiratban Jürgen Werner, Szelényi Zoltán és Komoly Sámuel professzorok tollából. A kötetek tartalmazzák a legfrissebb tudományos eredményeket a hőszabályozás területéről, az élettani mechanizmusoktól kezdve egészen a klinikai vonatkozásokig.

A két évente tartott PPTR konferencia legközelebb Vancouverben (Kanada) kerül megrendezésre 2020-ban, bízunk benne, hogy kutatócsoportunk tagjai ott is képviselni tudják majd egyetemünket.

Dr. Kéringer Patrik
Dr. Garami András

Gyulladásos bélbetegségek: a jelen és jövő?

Reggel van, 6:30... Csörög a vekker... Szünni nem akaró hasfájás, hasmenés, hányinger, izzadságtól tocsogó ágynemű és véres széklet az ébredés gyümölcse. Mennem kell! Megint jól indul a reggel... – gondolta Iványi Bence Dániel.

Képzeltbeli hősünk, Bence éppen a munkába igyekezne, és nem valami frissen begyűjtött vírus kínozza, nem is egy lehetséges *Salmonella*-fertőzés réme fut át az agyán a legutóbbi tojásos fogás ízére emlékezve! Gondolatait gyötrő betegsége uralja, ami végigkíséri az egész életét, tönkreteszi mindennapjait és baráti, családi kapcsolatait rombolja. Már minden bizonyonnyal kitalálták, hősünk IBD-s (inflammatory bowel disease), vagyis gyulladásos bélbetegségben szenved...

Figyelemfelkeltőnek szánt soraim jóllehet kissé hatásvadásznak tűnnek, mégsem túlzóak! Valami ilyesmi futhat át minden IBD-beteg agyán, aki a betegségének aktív szakaszában él és nem szeretne mást, mint csupán eljutni a munkahelyére, bevásárolni csak a legközelebbi boltban, vagy kicsit sportolni, szabadban lenni, gyermekével játszani, azaz ÉLNI... De ez nem lehetséges, mert a betegség bezárja, szobafogságra kárkoztatja!

A gyulladásos bélbetegségek a gasztrointesztinális traktus krónikus, de átmenetileg múló (remisszió) és újra fellángoló (relapszus) szakaszokban megjelenő kórfolyamatai. Az IBD tehát egy összefoglaló név, amely a két legfontosabb megjelenési formát a fekélyes vastagbélgyulladást (Colitis ulcerosa, ulcerative colitis; UC) és a Crohn-betegséget (Morbus Crohn, Crohn's diseases; CD) is magában foglalja. Bár a tünetek hasonlóak, átfedhetnek, e két megbetegedés mégis elkülöníthető. Az UC leginkább a vastagbelet támadja, összefüggő, inkább felszíni (mucosa, submucosa) gyulladásos területet képezve. Evvel szemben a CD a teljes tápcsatornában jelentkezhet az ajkaktól a végbélig, mozaikos megjelenési formában, a szövet minden rétegét érintve¹.

Bence tehát IBD-s! De miért alakult ki benne a betegség? Mi lehetett az oka és miért pont ő? Égető kérdések, melyekre nincs igazán jó válasz... Általánosan elfogadott vélekedés, hogy az IBD szabályozatlan immunválasz eredményeként kialakuló tünetegyüttes, melyet külső környezeti tényezők és/vagy a bél mikrobióta-egyensúlyának felborulása válthatnak ki a betegségre genetikailag hajlamos személyekben. A „definíció” árulkodó! Igazából az esetek döntő többségében fogalmunk sincs, hogy mi okozza a betegséget! Hajlamosító tényezőket tudunk hosszasan sorolni (pl.: környezetszennyezés, dohányzás, antibiotikumok, bélmikrobióta megváltozása, stressz stb.). Ismerünk számos genetikai eltérést (SNPk, hajlamosító génvariánsok, epigenetikai tényezők stb.), amik IBD-hez vezethetnek¹. De ezek önmagunkban ritkán tehetők felelőssé a betegség kialakulásáért. Fontos tényező lehet továbbá a lakóhely! Kimutatható például Európában a kelet-nyugat irányú tengely, melynek mentén nyugati irányban egyre nő az IBD-betegek száma². Úgy tűnik tehát, hogy az iparosodott, gazdaságilag fejlettebb nyugati országok inkább érintettek. Egy osztrák tanulmány pedig innen a szomszédból kimutatta, hogy nem csak kelet-nyugat irányú tengely létezik, hanem egy adott országon belül is vannak további „tengelyek”, melyek a vidéki, falusias települések felől a nagyvárosok irányába mutatnak. A vizsgált tartomány Ausztriában Stájerország volt, ahol is az IBD betegek aránya messze a tartomány fővárosában, Grazban volt arányaiban a legmagasabb³. Azaz a városias, modern életvitel legalábbis részben, de okolható a betegség kialakulásáért. Érdekes azonban, hogy világviszonylatban a Feröer-szigeteken él a legtöbb IBD-beteg (83 fő jut 100000 lakosra)⁴. Pedig ugye nem a feröeriek életvitele és a kb. 13000 főt számláló „hatalmas” főváros, Tórshavn jut eszünkbe, ha tipikus városias életmódra és „nagyvárosi dzsungelre” gondolunk...

Jó, de akkor mit tegyen Bence? Mely terápiás lehetőségek állnak rendelkezésére? Mit hozhat a jövő? Jelen ismereteink szerint az IBD nem gyógyítható, a reális terápiás cél a remisszió elérése, melyben Bence panaszmentesen élhet. Mindez a gyulladáscsökkentésén és a szövetgyógyulásának támogatásán keresztül érhető el. Így a gyulladáscsökkentők (pl.: 5-aminoszalicilsav, kortikoszteroidok) vagy immunszuppresszánsok (pl.: methotrexat, azathioprim) és az antibiotikumok (pl.: ciprofloxacín, azithromycin) a leggyakrabban alkalmazott terápiás szerek. Ma már létezik biológiai terápia is, melyben fontos gyulladásos citokinek hatását gátolják (pl.: anti-TNF α vagy anti-IL monoklonális antitest)^{5,6}. A biológiai terápia bár működni látszik, mégis kicsit lehűtötte az iránta támasztott várakozásokat, ugyanis komoly mellékhatásokat mutat és igen drága... Sikeresnek tűnik a fekális bakterioterápia is. Ebben az eljárásban egy egészséges donor székletét (leginkább annak baktériumtartalma miatt) a beteg béltraktusába juttatják. Az eljárást *Clostridium difficile* fertőzés kezelésére már itthon is alkalmazzák és kísérletek zajlanak IBD-ben is. Úgy tűnik, hogy e terápia inkább CD-ben hatásos, mint UC-ben, és ahogy mindig, úgy most is egyre erősödnek a kételkedő hangok⁷! A jövő pedig érdekes... Kísérletek zajlanak pl.: Janus-kináz-inhibitorokkal, PPAR γ -aktivátorokkal, nagynyomású oxigénterápiával, a bélmikrobióta összetételének manipulálásával, genetikailag módosított, IL-10-et termelő baktériumokkal, de még bélféregterápia alkalmazásával is⁸! A lehetőségek tárháza majdnem végtelen, de az eddigi tapasztalatok alapján kimondhatjuk, hogy csekély számban jutnak el ezek az ígéretesnek tűnő eljárások a humán kipróbálásig, hát még a mindennapokban alkalmazott terápiáig. A probléma tehát még messze nem megoldott! De az biztos, hogy az IBD-terápia is a személyre szabott orvoslás irányába halad, amely többféle megközelítés együttes alkalmazásával növelheti a hatékonyságot, csökkentheti a mellékhatásokat és a költségeket, és a teljes remisszió ígéretével kecsegtet. Szóval Bence, fel a fejjel!!!

Kutatócsoportunk (IBD-team) a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetben azon munkálkodik, hogy lehetséges terápiás célpontokat azonosítsunk és potenciális terápiás szereket ajánljunk. A Bolyai János Kutatási Ösztöndíj keretében egy ma már humán fázis III-as PARP-gátló szer az Olaparib⁹ tesztelésébe fogtunk különböző kísérletes colitismodellekben, melyekben egereink a humán UC-hez vagy CD-hez hasonló tüneteket mutatnak; és *in vitro* sejtenyészetekben, melyek az epiteliális határreteget modellezik. De, hogy mi is az a PARP és miért reméljük, hogy az Olaparib gyulladáscsökkentő hatása a mi rendszereinkben, arról egy következő cikkben fogunk beszámolni, amihez – a jelen írásunkhoz hasonlóan – már a Bolyai+ (ÚNKP-18-4) ösztöndíjprogram nyújtott lehetőséget és segítséget.



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

„A BOLYAI JÁNOS KUTATÁSI ÖSZTÖNDÍJ TÁMOGATÁSÁVAL KÉSZÜLT”

„AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA ÚNKP-18-4 KÓDSZÁMÚ
ÚJ NEMZETI KIVÁLÓSÁG PROGRAMJÁNAK TÁMOGATÁSÁVAL KÉSZÜLT”

IRODALOM

- ¹Zhang YZ, Li YY.: Inflammatory bowel disease: pathogenesis. *World J Gastroenterol* 2014; 20(1):91-99.
- ²Burisch J, Pedersen N et al.: East-West gradient in the incidence of inflammatory bowel disease in Europe: the ECCO-EpiCom inception cohort. *Gut* 2014; 63(4):588-597.
- ³Petritsch W, Fuchs S et al.: Incidence of inflammatory bowel disease in the province of Styria, Austria, from 1997 to 2007: a population-based study. *J Crohns Colitis* 2013; 7(1):58-69.
- ⁴Hammer T, Nielsen KR et al.: The Faroese IBD Study: Incidence of inflammatory bowel diseases across 54 years of population-based data. *J Crohns Colitis* 2016; 10(8): 934-942.
- ⁵Ledder O, Turner D: Antibiotics in IBD: Still a role in the biological era? *Inflamm Bowel Dis* 2018; 24(8):1676-1688.
- ⁶Ahluwalia B, Moraes L et al.: Immunopathogenesis of inflammatory bowel disease and mechanisms of biological therapies. *Scand J Gastroenterol* 2018; 53(4):379-389.
- ⁷Gupta S, Allen-Vercoe E, Petrof EO: Fecal microbiota transplantation: in perspective. *Therap Adv Gastroenterol* 2016; 9(2): 229-239.
- ⁸Torres J, Danese S, Colombel JF: New therapeutic avenues in ulcerative colitis: thinking out of the box. *Gut* 2013; 62(11): 1642-1652.
- ⁹Robson M, Im SA, et al.: Olaparib for Metastatic Breast Cancer in Patients with a Germline BRCA Mutation. *N Engl J Med* 2017; 377:1700.

Dr. Radnai Balázs
Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet

Forrás: ÚDN 2019. február 13.

Dr. Fekete Sándor szerint hazánkban nagyot javult a helyzet

Kevesebb lett az öngyilkos

Több mint három évtizedes tapasztalattal rendelkezik mentális és pszichés zavarok kezelésében dr. Fekete Sándor egyetemi tanár, a PTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika korábbi igazgatója, akinek a Magyar Pszichiátriai Társaság a szakma legmagasabb elismerését, Oláh Gusztáv életműdíjat adományozott.

– **Az Egyesült Államokban egy valamirevaló értelmiséginek saját pszichiáttere van. Nálunk mi a helyzet?**

– Hazánkban a klinikai-kórházi pszichiátria kiépített rendszere működik elég egyenlőtlen területi eloszlásban, a járóbeteg gondozói, illetve magán pszichoterápiás ellátási formák kisebb súlya mellett. Papíron másfélezer tagja van a Magyar Pszichiátriai Társaságnak, ám közülük az itthon aktív pszichiáterek száma hatszáz lehet.

– **Igaz, hogy az emberek 90 százaléka neurotikus gondokkal küzd?**

– Fogalmazzunk úgy, hogy a fele-harmada, de a legtöbb probléma megoldódik a baráti, családi támogatói körön belül. Ugyanakkor jelentős méretű az a réteg, amelynél már kell a külső segítség.

– **Apropó segítség. Most mi a módja?**

– Léteznek jó speciális gyógyszeres terápiák, de igen sokszor hasznosabbak a pszichoterápiás módszerek. Magam a nyolcvanas évek óta tevékenykedem a segítő orvosi szakmában, és most sokkal nyilvánvalóbbak a pszichopatológiai problémák, betegségek, a kliensek pedig nyíltabban kéri a segítséget.

– **Jól tudom, hogy a szorongás, a depresszió, az öngyilkosság a fő kutatási területe?**

– A frontvonalban, kórházi neurológusként kezdtem, majd a pszichiátriai szakma, a gyógyítás, az oktatás és a nemzetközi kutatás következett, ahol valóban ez volt a fő vonal.

– **Ha csak az öngyilkosságokat nézzük, hol tartunk most?**

– Az elmúlt harminc évben sokat javult a helyzet. Akkoriban Európában a top ötben voltunk, napjainkra felére csökkent az öngyilkosságok száma. Japánnal, Dél-Koreával vagyunk egy szinten.

– **Az életszínvonalnak mekkora a szerepe?**

– Fontos tényező. Továbbá „öregedik” Európa, vagyis hosszabb ideig maradunk életben. Az étkezés, az életmód, a sport és az agyunk „tornáztatása” mind közrejátszik, miként a pozitív pszichológia látásmódja és a szociális kapcsolatrendszer is.

A klinikának 13 évig volt az igazgatója

Dr. Fekete Sándor 1953-ban született Pécsen. A Nagy Lajos Gimnáziumban érettségizett, a POTE-n diplomázott, neurológiából, pszichiátriából, pszichoterápiából, addiktológiából szakvizsgázott. Német és amerikai hosszabb tanulmányutakon járt, a PTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján tevékenykedik, ahol 13 évig volt igazgató. Több nemzetközi társasági tagság és díj jelzi az útját. Felesége *Fűzi Ibolya* családorvos, Judit lányuk (37) az Egyesült Államokban színművésznek tanult, most idegtudományból PhD-zik. Dávid (32) közgázra és bölcsészkarra jár, két unokájuk van.

Mészáros B. Endre

Európai hírek a pécsi gyermeksebészetről



Talán kevesen tudják, hogy 2001-ben a magyar gyermeksebészet három egyetemi osztálya (Budapest, I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika-Szeged-Pécs) „konzorciumot” alkotva elnyerte az „európai tréningközpont” minősítést, melyet az Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) gyermeksebészeti szekciója bírál el. Jelenleg 35 ilyen minősített központ van nyilvántartva Európában. A magyar konzorcium e minősítést 2019-ben újra elnyerte (sikeres re-akkreditáción esett át)! Az akkreditáció/re-akkreditáció során, sok szempont mellett, leginkább a tréningközpontok esetszámát, a szakképzésben lévők számát és a szakképzés folyamatos minőségét vizsgálják.

Ez év januárjában az Európai Gyermeksebész Társaság (EUPSA) „Pintér András díjat” alapított, melyet minden évben az európai gyermeksebész-kongresszus kelet-európai, 35 év alatti, legjobb elődója nyerhet el. A díjjal 500 euró jár, melyet idén először, a belgrádi kongresszuson, júniusban fognak odaítélni az arra leginkább érdemes fiatal gyermeksebésznek. Az Európai Gyermeksebész Társaság, melynek Pintér professzor alapító tagja és elnöke is volt, így kívánja „a tüzet tovább vinni”.

Dr. Vajda Péter tanszékvezető

A fotón Pintér András professzor

„A sikerem abból eredt, hogy olyan úton indultam el, amelyen nem járt senki”

Kissé kacifántos eljutni hozzá, de megéri, mert békés, szép környezetben él, Nagydeindolban. Amikor a háza elé érek, elámulok, mert ily cifra palotát ritkán lát az ember. Már a kerítés sem hétköznapi, hát még a fal festett díszei! Hosszan elidőzöm az apró, színes, mívész részletek előtt, amelyek hozzáértő, gondos kezek munkáját dicsérik. A beltér ugyancsak kínál különleges meglepetéseket, egy-egy zugában átéli az ember a nyugalmat, a fennköltiséget, amit az ódon hatású, értékes bútorok, festmények és tárgyak sugároznak. Mindegyikük hordozza a maga történetét, amiről gazdájuk különös kötődéssel beszél. Élvezet hallgatni, hogyan vetettek szemet az egyes darabokra, melyik, miért vált fontossá. Dr. Gallyas Ferenc, az Idegsebészeti Klinika emeritus professzora érzékletesen, őszintén, humorral mesél tárgyairól, emberekről, mindarról, ami szakmailag és emberileg formálta őt.

– A ház mívessége, különleges és egyedi szimbolikája megszólítja azt, aki rápillant.

– Ez volt a célunk, fontos volt számunkra, hogy ilyen cifra házunk legyen. Akármerre jártunk a világban, mindig megnéztük a szép épületeket, mert az esztétika mindig sokat jelentett nekünk. Oka ennek az is, hogy az édesapám festőművész volt. A gyökerek Erdélyből erednek, ott láttunk meg egy szépen díszített, tornácos faházat. Részben annak a mintájára építettük a miénket is, erkéllyel, szaletlival, a kerítés díszének a megformálásához pedig egy pécsi ház adta az ötletet. A falon lévő festett díszeket egy korondi tányér, valamint egy erdélyi fadíszeket bemutató könyv alapján készítettük el.

– Miért épp az erdélyi motívumok állnak közel Önökhöz?

– Talán a stílusuk, a kialakításuk, a mívességük miatt. Nekünk a régi, kismemesi kúriák tetszenek, ellentétben a nyugati, díszetlen, egyszerű épületekkel, amit a Bauhaus jelképez. Minden egyes díszünknek ismerjük a történetét. A padlásunkon legalább ezer, csodásan megmunkált pohár, tányér, cserépedény van. Ezeket nem



használnak, pusztán gyűjtjük őket. A feleséggel mindketten különösen vonzódunk a szép tárgyak iránt. Most vasárnap például vettünk a vásárbán egy csodás osztrák mellényt. Sajnos egyikünknek sem jó, talán az egyik unokánk fel tudja majd venni. De alapvetően nem azért vásároltuk meg, hogy hordjuk, hanem azért, mert elvárásolt minket. *(A professzor úr felesége, Kati büszkén hozza és mutatja is a becses darabot.)*

Nagyon finom bőrből készült, remek állapotban van, és mindössze ezer forintba került. Az sem baj, ha csak áll itt nálunk.

– Mívések a fotelek, a székek, a szekrények, patinás a nappali hatalmas, faragott keretű tükre, de talán a legnagyobb értéket az édesapja festményei jelenthetik.

– Valóban, a tükör mellett látható a családi szentély, aminek a középpontjában édesapám önarcképe látható. Itt, a nappaliban, az összes képet ő festette. Festőművész és rajztanár volt. 1900-ban született, 34 évesen nősült. Édesanyám történelem szakos hallgató

volt Budapesten, de aztán felhagyott a tanulással, mert öt gyermeket szült, én születtem másodjára. Egyetlen lány van köztünk, ő a Soproni Kórház laboratóriumának a vezetője. Ő még 70 évesen is bejár dolgozni, igaz, 75 évesen még én is ezt tettem. Azért hagytam abba, mert igazgatóváltás volt, Dóczi Tamás professzor leköszönt, és azért is, mert a beadott pályázatunkra nem kaptunk forrást, pénz nélkül pedig nem lehet kutatni.

– **Milyen volt a gyermekkor Győrben?**

– Nagyon szép gyerekkorom volt, mert a szüleim engedték, hogy azt csináljam, amihez kedvem van. Mivel jó volt a bizonyítványom, ezért elengedtek a barátaimmal a Rábára, a Dunára fürdeni, focizni, fejelni. Utóbbihoz volt egy speciális gumilabdánk, amihez csak a fejünkkel érhattünk. Nagyon élveztük, góllra játszottunk, két kapura. Mindent biztosítottak számunkra a szüleink, és soha nem említették a gondjaikat, pedig volt bőven nekik. Amikor meghalt az édesanyám is, és elkezdtük felszámolni a lakásukat, a ruháik alatt megtaláltuk azt az összeget, amiből a temetést sikerült kifizetnünk. Még azt is megadták számunkra, hogy ebből se adódjon problémánk. A példájukat követve ezt mi is megtesszük a feleségemmel, csak épp nem a ruhák alá helyezük a megtakarításunkat, hanem a Magyar Államkincstárhoz visszük. Ha netán ápolásra szorulnánk, akkor sem leszünk a gyermekeink terhére. Abban is mintát adtak, hogyan keressük mindenben a jót. Senkire sem haragudtak, nem mondtak rosszat az emberekről még akkor sem, ha csúnyán bántak velük. Nem emelték fel a hangjukat, kedvesen fogalmazták meg a kritikát is, nem bántották meg vele a másikat.

– **Mind az öten jó tanulók voltak?**

– Négyen, mert az egyik öcsémnek sajnos hydrocephalusa volt, ami miatt szellemileg visszamaradott. Mindannyian egyetemre jártunk, tanítottak minket, holott a szüleimnek nagyon kevés bevételük volt a háború után. Ehhez sok mindent meg kellett vonniuk maguktól. Vőlegényként volt először olyan öltönyöm, amelyet szabó készített. Emlékszem, a Petőfi mozi melletti udvarban dolgozott. Addig az édesanyám varrta a ruháimat, de később a feleségem is ügyes volt ebben.

– **Győrben volt gimnazista is?**

– Igen, a bencéseknél, oda járt a bátyám is. Az öcsém már nem, ő gépész akart lenni, ezért a Gépipari Technikumba ment, és onnan jelentkezett az egyetemre. Ő is kiváló tanuló volt. Akkoriban a gimnáziumban volt egy reál és egy humán tagozat. Én a reálra mentem, bár a történelem mindig érdekelt, az irodalom azonban nem annyira, mégis én voltam az, aki mások szövegeit javította. Ez előnyömmre vált a későbbiekben is, mert Környey István professzor, az Ideg- és Elmeklinika igazgatója adott arra, hogy helyesen fogalmazzunk. Amikor írtunk egy tudományos közleményt, azt mindig átnézte, javította, ha nyelvhelyességi hibát vélt felfedezni benne. Meg is indokolta, hogy mit, miért módosított benne. Többnyire vasárnap délelőttként történt mindez. Ha jó idő volt, fölmentünk a Mecsekre, beültünk egy vendéglőbe, ő rendelt nekünk egy-egy pár virslit, és a magáéból mindig odaadta a felét. *(nevet – a szerk.)*

– **Honnan eredt a kémia és a biológia iránti vonzódása?**

– Erre nem tudok válaszolni. Már a gimnáziumban egyetemi kémia és fizika tankönyveket olvastam, Zechmeister Lászlótól, aki a Pécsi Orvostudományi Egyetem kémia professzora volt, és utódjától, Cholnoky Lászlótól. Ezekben főként a növényi festékek kémiája kapott hangsúlyt, így például a zsidócseseresznye piros festéke is, amit nagy kedvvel tanulmányoztam. Ezt a növényt sokan ismerik, mert szép, őszi éke az erdőszéleknek, és lampionvirágként sok helyen árulják is. Az indigót is sokan használják növényi festékként, és az érdekelt, hogyan lehetne szintetikus indigót csinálni. Ki is gondoltam egy eljárásort ezzel kapcsolatosan, bár ezek még alkalmatlan gondolatok voltak, és semmi közülük nem volt ahhoz, amivel később

foglalkoztam.

– **Azonnal fölvevették az Eötvös Loránd Tudományegyetemre?**

– Igen, éppen azért, mert nagyon elmélyedtem a kémiában, és ezáltal sokkal többet tudtam, mint a többiek. Emlékszem, milyen módszert eszeltem ki a lányok riogatására. *(mosolyog – a szerk.)* A vörös foszfort és a kálium-klórátot nagyon óvatosan összekevertem, egy cigarettapapír közepére helyeztem, rátettem egy kavicsot és megpödrtem. No, ezt lehetett a lányok elé dobálni. Pukkant egyet, és nagy riadalmat keltett. *(nevet – a szerk.)*

– **Az udvarlásnak sajátos módját választotta.**

– Vicces volt elsuhanni biciklivel mellettük, és látni, ahogyan ugranak egyet ijedtükben. Van az ajkamon egy sebhely, ami örök emléke a történeteknek. A pukkanópor ugyanis könnyen felrobbant a készítése közben, és a szarukanalat az ajkamhoz vágta. A szüleim utána eltítottak ettől, kidobták az összes anyagot, ami a kis laboratóriumomban volt. *(mosolyog – a szerk.)*

– **Hogyan került Pécsre?**

– Olyan helyre akartam menni, ahol nincs konkurencia, és volt itt egy nekem tetsző állás az Ideg- és Elmeklinikán, ami az akkori orvosi egyetemhez tartozott. A szakdolgozatomat az üveg vezetőképeségéről írtam, és arra gondoltam, hogy ennek apropóján foglalkozhatnék az agyi áramok kutatásával. Ez azonban naiv elképzelésnek tűnt. Az akkori főnököm, Környey István, világhírű neurológus, pszichiáter és szövettanász professzor volt, és ő a szövettani ezüstözés feladatát adta nekem. Ez azt jelentette, hogy az agyi és más szöveteknek a különféle elemeit lehetett specifikusan megfesteni, ám ezek jobbára empirikus módszerek voltak, amelyek hol sikerültek, hol nem. Tőlem azt várta, oldjam meg úgy, hogy mindig sikerüljenek. Vegyészként így elkezdtem foglalkozni az ezüstnek és a szövetnek a kémiai kapcsolatával. Nem egy módszert akartam megjavítani, hanem visszanyúlni a gyökerekhez, leásni az alapokig. Ebből aztán egy olyan tudományos téma és munkásság született, amely iránt a világban mindenütt érdeklődés mutatkozott. Komoly pénzeket fizettek azért, hogy utazzak és kutassak. Szerencsés voltam, mert az összes főnököm – Környey után Mérei és Dóczi professzor is – hagyták, hogy azzal foglalkozzam, amivel szeretnék. Egy-két kolléga, tudományos diákkörös, PhD-hallgató és asszisztens segítségével a legutóbbi időmig kutathattam a számomra fontos témákban.

Ahogy említettem, az ezüst és a biológiai szövet egymásra hatásának a vizsgálatával kezdtem a munkát. Abban mélyedtem el, hogyan lehet ezüstözni az ideg- és egyéb szövetek sejtjeit olyan eljárásokkal, amelyek mindig sikerrel járnak. Az agyi és más szövetek 18 különféle elemére dolgoztam ki ilyen módszert. A sikertelenség oka nem az eljárásban, hanem abban a személyben volt keresendő, aki végezte. Kidolgoztam egy speciális fizikai előhívót, amiről egy holland úr közleményében azt írta, hogy használhatatlan, holott mi széles körben alkalmaztuk. Tudtam, hogy ő rontott el valamit. A kollégáim azt javasolták, hogy egy tudományos közleményben cáfoljam az általa leírtakat, ám én ezt nem tettem meg, mert nem tartottam fontosnak vitatkozni vele.

– **Merre utazott ezen kutatások nyomán?**

– Négy részletben két és fél évet töltöttem nyugat-németországi kutatólaboratóriumokban, és két-két alkalommal voltam rövidebb ideig Amerikában és Japánban. Mindenhova a meghívó által kitűzött céllal mentem. Egy ízben az volt a feladatom, hogy találjam meg annak okát, miért fakulnak ki az ezüstözött készítményeik. Néhány nap alatt megtaláltam, hol a hiba: a készítményeik tartósítására használt egyik oldószerük oxidáló szennyezést tartalmazott. Ezután más cégtől vásárolták meg ezt az anyagot, én pedig két hónapig keresztül-kasul turistáskodhattam az országot. Közben meghívást kaptam egy olyan német céghez is, amely ezüsttel vékonyan bevont

érmék készítésével foglalkozott. Szerették volna, ha kint maradok és vezeték náluk egy laboratóriumot. Én azonban haza akartam jönni, mert akkoriban építettük a házukat.

– **Akkoriban nem volt egyszerű külföldre járni. Környey professzor segítette ebben?**

– Környey professzornak nagyon kiterjedt nemzetközi kapcsolata volt. Ennek révén szerzett számomra egy egyéves izraeli tanulmányutat, de ezt nem fogadtam el, három kiskorú gyermekemre hivatkozva. Akkoriban egy tanulmányutas nem vihette magával a családját. Utódja, Mérei professzor egy nemzetközi idegsebész kongresszuson beszélt rólam a göttingeni Wolf professzorral, aki ezután kétszer is meghívott engem egy-egy évre a laboratóriumába. A későbbi alkalmakkor már nem Mérei professzoron keresztül kerültem külföldre, hanem a nemzetközi tudományos folyóiratokban megjelent publikációim alapján.

A későbbi tudományos sikereim abból eredtek, hogy olyan utakon indultam el, amelyeken korábban nem járt senki. Egy speciális, ezüsfestéssel kapcsolatos vizsgálat eredményeiből arra következtettem, hogy az idegsejtekben van egy gél-struktúra, ami mechanikai energiát tárol. Ha ezt kisütjük, a sejt hirtelen vizet présel ki magából és összezsugorodik. A mechanikai energiát tárolni tudó gélek ismertek voltak már a szervetlen világban, milliárdos üzlet például az ezen alapuló bébi-pelenka. A háború előtti német irodalomban ezt a jelenséget már megtalálták a növényvilágban, leírtak olyan sejteket, amelyek desztillált vízbe téve folyadékot préseltek ki magukból és összezsugorodtak. Ez a téma a háború után azonban már nem szerepelt a növénytan kutatásokban. Az volt a szerencsém, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem Kémiai Intézete a háború előtt és után is növényi festékekkel foglalkozott, és ezért az egyetemi könyvtárunkban megvoltak az ezzel kapcsolatos tudományos közleményeket tartalmazó folyóiratok. Próbáltam erre a növénytanászok figyelmét is felhívni, de nem jártam sikerrel. Azt mondták, hogy érdekes, de nincs idejük ezzel foglalkozni. Ki is dobtam az ebben a témában gyűjtött anyagaimat akkor, amikor eljöttem a klinikáról.

– **Jó feltételek között dolgozhatott a klinikán?**

– Az adott kornak megfelelő feltételek mindig adtak voltak. Mérei professzor mindent beszerzett, amire szükségem volt. Nem ismert lehetetlent. Egyszer szükség volt egy diktafonra, amit azonban nem adtak az intézményeknek. Ennek ellenére elküldött engem abba az üzletbe, amiben diktafont lehetett vásárolni, de természetesen nem jártam sikerrel. Mikor ezt közöltem vele, jól lehordott, és azt mondta, úgy kérem, hogy a betegekkel kapcsolatos, műtét előtt és alatt elhangzott szövegek rögzítésére kell. Erre már adtak. *(nevet – a szerk.)* A klinika ideális munkahely volt számomra. Két helyiségem volt: egyik a laboratórium, a másikban olvastam és írtam.

– **Oktatott is?**

– A graduális oktatásban keveset. A német nyelvű oktatás bevezetésekor a biokémiát tanítottam fél évig, amiért óránként harminc forintot kaptam. További óránkénti harminc forintért aztán ezt átadtam az egyik PhD-hallgatónak, mert bevallom, nem szerettem oktatni. A PhD-hallgatókat viszont szívesen és rendszeresen segítettem.

– **Vannak követői a kutatói munkában?**

– Vannak, de kevesen, pedig mindig lehet olyasmit találni, amivel tovább lehet lépni, még ha vannak is vakvágányok.

– **Gondolom, elégedett, amikor visszagondol a szakmai életútjára, hisz elismerték kutatóként, és minden díjat megkapott, amit meg lehetett.**

– Ez így van. Kétszer mentem nyugdíjba. *(mosolyog – a szerk.)* Először akkor, amikor betöltöttem a 70. életévemet – egyetemi tanároknál ez akkoriban így volt megszabva –, másodjára pedig 75 évesen, amikor végleg elköszöntem a pályámtól. Az első alkalommal

egy nagy búcsúztató ünnepséget is rendeztek számomra, külföldi meghívottakkal. Azon azt mondtam, hogy szerencsés és elégedett ember vagyok. Szerencsés azért, mert megtaláltam az utamat, a témát, aminek a kutatásában kedvemet leltem, és olyan főnökeim voltak, akik mindenben támogattak. Elégedett pedig azért vagyok, mert nem akartam ennél többet. Ahogyan Arany János is fogalmaz az Epilógus című versében:

„Az életet már megjártam.
Többnyire csak gyalog jártam,
Gyalog bizon’...
Legfőlebb ha omnibuszon.

Láttam sok kevély fogatot,
Fényes tengelyt, cifra bakot:
S egy a lelkeim!
Soha meg se’ irigyeltem.

Nem törődtem bennülövel,
Hetyke úrral, cifra nővel:
Hogy’ áll orra
Az út szélén baktatóra.

Ha egy úri lócsiszárral
Találkoztam s bevert sárral:
Nem pöröltem, –
Félreálltam, letöröltem.”

Ez az életfilozófiám, ahogyan édesapámé is ez volt. Nem vitatkozni kell, hanem tenni a dolgunkat.

– **A három gyermeke közül a legidősebb, ifj. dr. Gallyas Ferenc apja fia, hisz egyetemünkön a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet igazgatója. A másik két utódja mivel foglalkozik?**

– Annyiban különbözünk a legidősebb, professzor fiammal, hogy nekem egyetlen munkahelyem volt, onnan is mentem nyugdíjba, míg ő először Budapesten dolgozott, majd itt, a pécsi egyetemen egy másik helyen, és csak azután került a Biokémiai Intézetbe. A másik fiam építész, és egyrészt építész-kivitelezőként, másrészt az Egyesített Egészségügyi Intézmények műszaki igazgatójaként tevékenykedik. Ő is sikeres ember. A harmadik gyermekem óvónő, és bár felajánlották neki a vezetői lehetőséget, de elutasította, mondván, hogy a gyerekekkel szeret foglalkozni. Négy unokám is van, kettő a professzor fiamtól, és kettő a lányomtól. Mindannyian huszonévesek már, ketten közülük el is végezték az egyetemet. Ketten építészek, ketten pedig gépészek lettek.

– **Mivel tölti az idejét, amióta nem jár be a klinikára?**

– Sok munka van a ház körül, jelenleg a kerítésünk deszkáinak a cseréjével foglalatostokodom. Előtte az emeleti fürdőszobánkkal kapcsolatos teendőket végeztem, valamint bidét raktam az alsó szintre. Közben történt egy kis baleset, mert belefűrtam a vízvezeték nyomócsőbe – egyébként a vízvezetékrendszert is én építettem a házban –, ugyanis nem emlékeztem már, hogy ott épp megy egy vezeték, és elárasztottam vízzel a házat. Szerencsére tudtam, hol kell elzárni. *(nevet – a szerk.)* Az idei nyárból egy hónap azzal telt, hogy leszigeteltem a szennyvíztározóból átalakított esővíztározónkat belülről, illetve megszereltem az elromlott motorját, amelyik nyomta ki a vizet. Megoldottam azt is, hogy az ezzel kapcsolatos munkálatokat a jövőben felülről is meg tudjam oldani, és ne kelljen lemennem a ciszternába hozzá. Az építés, a szerelés mellett a keresztretjévényfejtés is szeretem, ezt fontosnak tartom az agy tréningezése szempontjából.

Schweier Rita

Emlékezés Szolcsányi János farmakológus akadémikusra, a pécsi gyógyszerészképzés megalapítójára

Hirtelen jött halálának híre gyorsan elterjedt: „Életének 81. évében, 2018. november 5-én elhunyt Szolcsányi János akadémikus, a Pécsi Tudományegyetem professzor emeritusa. A Széchenyi-díjas tudós a magyar farmakológiai kutatások kimagasló alakja volt, számos gyógyszer kidolgozása fűződik nevéhez.”

2018. november 29-én a pécsi köztemetőben Varsányi Ferenc evangélikus lelkész celebrálta szertartással búcsúztunk el tőle, rokonok, barátok, tisztelők, tanítványok és munkatársak népes körében. Freund Tamás akadémikus gyászbeszédében méltatta nemzetközileg kiemelkedő farmakológiai munkásságát. Külön említette azt is, hogy sokat tett a gyógyszerészet, gyógyszerészek tevékenységének elismertetéséért, a klinikai gyógyító teamben az orvosok mellé emelésükért. Miseta Attila rektor személyes élményeivel idézte fel személyiségét, mindig élénk és másokra is ösztönző egyetemi aktivitását, a természetjárás közösen megélt örömeit. Felidézte a pécsi gyógyszerészképzés elindításánál vállalt úttörő és vezető szerepét, majd a szak orvoskari dékánsga alatt történt önálló gyógyszerésztudományi karrá válását. Pintér Erika a Farmakológia Intézet igazgatója a tanítványok és munkatársak nevében búcsúzott. Színes képet adott arról, hogy milyen vibrálóan kreatív kutatói közeget teremtett számukra, mekkora szeretettel és türelemmel kezelte a kellemetlenebb munkahelyi helyzeteket is, hogy mennyire át tudta adni kutatói kíváncsiságát és lelkesedését, a felfedezés örömét, hogy mindig volt ideje a fiatal munkatársakra, tartalmas és akár hosszúra nyúló beszélgetésekre.

Hónapok óta tudtuk, hogy súlyos beteg, nagy megpróbáltatásokon megy keresztül. A nehezebb, csaknem reményvesztett hetek után azonban a szellemi állapota javult. Örömmel hallottuk, hogy rögtön újra lelkesen tervez, állapotával összeegyeztetett célt tűz ki. Aki közelebről ismerte, annak aligha volt ez meglepetés. Egy „filozófikus” könyvet szeretett volna még megírni, a kutatói gondolkodásról, a szeretet, család és a barátság fontosságáról, azaz – vélhetően – a különböző egyéni életcélok és pályák harmonizálható párhuzamosságáról. Ez a munka egy valódi szintézise lett volna annak, ahogy ő gondolkodott. Sajnos ezt a munkát már nem végezhetette el. Azonban vele folytatott hosszú beszélgetések emlékeiből, írásaiból és előadásából tudjuk, hogy ezek az üzenetei elérhetők, megismerhetők, hogy nem fognak elveszni. Nemrégiben jelent meg a Gyógyszerészetben a Róla szóló interjú (2018/március) Bozó Tamás tollából. Ebből részletesebben is megismerhetjük tudományos és történelmi szemléletét, életének fontos eseményeit.

Ő volt a pécsi Gyógyszerész Szak megalapítója. Ezt is elkötelezetten, odaadással tette. Induláskor azt hangsúlyozta, hogy kell egy erre a feladatra elhivatott és motivált csapat. Ezért nagy energiával és lelkesen levelezett, telefonált, találkozott kollégákkal, azaz épített egy csapatot. Orvos végzettségű, nemzetközileg elismert farmakológusként végig megtisztelőnek érezte, hogy a gyógyszerészek „befogadták”. Igaz, sokat tett is ezért, előadásokat tartott országos gyógyszerész kongresszusokon, továbbképzéseken. Ismerte és kiállt gyógyszerészetünk problémái mellett, így írt 2007-ben az MGYT Hírlevélben: „A gyógyszerésztársadalom új kihívások elé néz, de

hazánkban a betegek gyógyszerészek iránti bizalma és konzultációs lehetőségének igénye töretlen.” A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság 2006-ban a Congressus Pharmaceuticus Hungaricus XIII. Kongresszusán a „Nikolics Károly Emlékérem” átadásakor ezt a tevékenységét és a nemzetközileg is kiemelkedő, alkalmazott gyógyszerkutatási tevékenységét ismerte el. Támogatta a gyógyszerészek számára a foglalkozás doktori cím megadását, számos ehhez kapcsolódó beadványt jegyzett, sokat tett az „akadémiai” környezet megnyeréséért, amelynek meg is lett az eredménye, ugyanis a Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztálya egyhangúlag támogatta a PharmD cím bevezetését.

Vérbeli kutató volt, aki egész környezetére hatott. Egyik utolsó nyilatkozatában (Schweier Rita: Portrébeszélgetés dr. Szolcsányi Jánossal, a Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet emeritus professzorával, PTE, ÁOK, Hírek, 2017. június 1.) így vallott: „Mindig az új utakat szerettem, mert azokban van kihívás, és engem ez éltet. A kitaposott, sima utak nem vonzanak. Az MTA doktori értekezésem védésénél is az volt a mottóm, amit Szent-Györgyi Albert írt le először angolul: »Látni azt, amit mindenki lát, de gondolni arra, amire még senki sem gondolt.« Ez azonban csak az első lépés, mert meg kell találni a bizonyítás útját, majd pedig addig kísérletezni, amíg meg nem győzzük a nemzetközi szakirodalmat.”

Kutatásainál nagy szerepet játszott lényegre törő szemlélete, technikai megoldásokban való újtó készsége és kezűgyessége. Elektrofiziológiai eredményei önmagukban is úttörők. Farmakológiai kutatásainak homlokterében a fájdalomcsillapítók és a gyulladásgátlók hatásmechanizmusa állt. A csípős paprikában található kapszaicin révén új idegszabályozási mechanizmust fedezett fel, bizonyítva az érzőidegek szerepét a gyulladás és fájdalom folyamataiban. Elsőként bizonyította a kapszaicin élettani (fájdalomérzés, hőreguláció) és kórélettani (gyulladás, gyomorfekély) hatásait. Jelentős eredményeket ért el antiallergiás és értágító gyógyszerek kutatása terén. Felismerték a szomatosztatin-analógok gyulladásgátló hatását. A vanilloid-receptorok molekuláris farmakológiai kutatásával világszintű új eredmények létrejöttéhez járult hozzá munkatársai bevonásával.

Gazdag és eredményes munkásságát sok külföldi meghívás és elismerés kísérte. Sohasem kereste a különféle címeiket, de tudatában volt elhivatottságának. A tanítványok eredményei mindig boldogsággal töltötték el. Irányító szerepe, értékes tanácsai tanítványainak munkáit segítették; dolgozataiban igen sok



társszerző csatlakozott hozzá, ami külön örömet jelentett számára. A kutatás szépsége, a tanítványok őszinte ragaszkodása volt számára a valódi érték. Sikeres életpályájáról tanúskodik az alábbi, vázlatosan tömörített életrajzi jellemzés.

1938. február 24-én Budapesten született. Édesapja a háború után Cegléden volt fül-orr-gégész főorvos, kórházigazgató. Iskolai tanulmányait követően 1956-ban felvették a Szegedi Orvostudományi Egyetemre, ahol 1962-ben avatták orvossá. Már az egyetemi évek kezdetén diákkörös hallgatóként csatlakozott a Pórszász János vezette, Budapestről ('Issekutz'-féle Gyógyszertani Intézet) a szegedi Élettani Intézetbe települt laboratórium kutatócsoportjához. Mint demonstrátor itt ismerkedett meg az élettani kutatás modern módszereivel. Végzés után az egyetem Gyógyszertani Intézetében, ifj. Jancsó Miklós professzor munkatársa lett. Közben egy évet a London University King's College Gyógyszertani Intézetében töltött.

1970-ben került tanársegédnek Pécsre, a Gyógyszertani Intézetbe, ahová a Szegedről érkezett, intézetvezetőnek kinevezett Pórszász János hívta. Akkor került ugyanide ifj. Jancsó Miklós özvegye, a gyógyszerészi diplomával rendelkező Jancsóné Gábor Aranka (1975-ig e. docens). Ezzel kezdetét vette a pécsi kapszaicin-kutatás. Szolcsányi János munkássága végleg itt teljesedett ki, 1977-ben adjunktus, 1984-ben docens, 1990-ben egyetemi tanár, 1994-től 2003-ig intézetvezető. A Neurofarmakológiai Akadémiai Kutatócsoport élén lehetővé tette, hogy munkatársaival nemzetközileg elismert eredmények szülessenek. 2000-2003 között Széchenyi Professzori Ösztöndíjban részesült. Közben kétszer rektorhelyettesként bontakoztatta ki szervezőképességét. Időszakonként vendégkutatóként dolgozott Londonban (1965: King's College), az USA-ban (1977-78: N-Carolina Univ.), Bad Nauheimben (1982-87: Max Planck Institut), Heidelbergben (1985: Univ.), Londonban (1988-92: Sandoz Inst. for Med. Res. konzulense). 2008-ban lett emeritus professzor. A Richter Gedeon Rt. tudományos tanácsadója.

Akadémiai fokozatai, tisztései: CSc 1977, DSc 1987, MTA levelező tag 1995, MTA rendes. tag 2001, MTA Doktori Biz. elnök, MTA Elméleti Orvostud. Biz. elnök, PAB elnök (2005-től két ciklusban); vezetőségi tag, elnök (évszám megjelölést mellőzve), Országos Doktori és Habilitációs Tanács, Magyar Fájdalom Társaság, Magyar Kísérletes és Klinikai Farmakológiai Társaság, Magyar Idegtudományi Társaság, OTKA Élettani Bizottság; szerkesztőbizottsági tag: Exp. Clin. Gastroenterology, Neurobiology

Kitüntetései: Ernst Jenő-pályadíj (1981), Helsinki Egyetem Érem (1993), Szent-Györgyi Albert-díj (1994), Szöul Nemzeti Egyetem Emlékplakett (1996), Batthyány-Strattmann László-díj (1997), id. Issekutz Béla-émlékérem (1998), Akadémiai Kiadó Nívódíja (1999), Ipolyi Arnold OTKA-díj (1999), Pro Facultate Medicinae arany fokozata (2001), Jancsó Miklós-émlékérem (2003), Széchenyi-díj (2003), Vályi-Nagy Tibor-díj (2004), Manfred Zimmermann-díj (2004), Magyar Köztársasági Érdemrend középkeresztje (2008), Dél-Dunántúl Regionális Innovációs díj, életmű kategória (2010)

Rendkívüli nemzetközi elismertsége alighanem sokáig egyedülálló marad a pécsi egyetem történetében. Publikációinak száma 1961-től 2018. októberig 477, hivatkozások száma a *Web of Science* adataira támaszkodva kb. 5500. Különböző hivatkozási indexek bizonyítják, hogy az általa művelt kutatás, főleg a molekuláris farmakológia a legizgalmasabb és legígéretesebb gyógyszerkutatói és természettudományi területek közé tartozik.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézete 2018. február 23-án ünnepi ülést rendezett Szolcsányi János akadémikus 80. születésnapja tiszteletére a kar dékáni tanácsstermében. A zsúfolásig megtelt teremben a hazai farmakológiai kutatás és oktatás kiválóságát méltatták a köszöntők: *Bódis József* a PTE rektora, *Miseta Attila* az ÁOK dékánja, *Perjési Pál* a GYTK dékánja, *Kosztolányi György* akadémikus, az MTA Orvostudományi Osztályának elnöke, *Lénárd László* akadémikus, a PAB elnöke, *Sperlágh Beáta* a Magyar Farmakológus Társaság elnöke, a KOKI igazgatóhelyettese, *Greiner István* a Richter Gedeon Nyrt kutatási igazgatója, *Ferdinandy Péter* a Semmelweis Egyetem Farmakológiai Intézetének igazgatója, *Baczkó István* a Szegedi Tudományegyetem Farmakológiai Intézetének docense. A társakrok képviselőiben megjelent *Hohmann Judit* szegedi és *Vecsernyés Miklós* debreceni dékán, akik kifejezték jókívánásaikat. Ez az ünnep mindannyiunkban emlékezetes marad. Ez az ünnepség, melyhez több tanítványa külföldről küldött videóüzenettel csatlakozott, bárki számára meggyőzően igazolta, hogy valami különös, nem gyakran tapasztalható alkotott, egy elkötelezett, kreatív, egymást segítő és kiegészítő jó hangulatú kutatói, oktatói csapatot. Az Ünnepeket meghatottan hallgatta az Intézet oktatóinak, ifjú kutatóinak köszöntéseit, az intézeti kórus személyes csengésű szereplését (az ünnepségről készült kisfilm megtekintését ajánljuk minden kedves olvasónak: www.youtube.com/watch?v=nVnXxKKElm0).

A Gyógyszerészetben a közelmúltban tettük közzé (2018/9) a pécsi gyógyszerészképzés, a szakalapítás küzdelmes történetét. Akkor még nem gondoltuk, hogy a cikkíráshoz adott tanácsai lesznek az utolsók. Hiszen a képzés fontosságának felismerése, megvalósíthatósága, később a sokféle akarat egyeztetése, a szervezés rögzös útja az Ő „apostoli” összefogó ereje nélkül aligha vezetett volna sikerre. Sorsunk alakulásában hitének, akaratának, széles látókörű tudásának meghatározó szerepe volt.

Példás kezdeményezése, hogy 2004-ben létrehozta a „Pécsi Egyetemi Gyógyszerészképzésért Alapítvány”-t, melynek alapítókéjéj saját adománya mellett a gyógyszerész szak vezető oktatói adták össze. Ma az Alapítvány aktívan működik, folytatva az Alapító írásban rögzített akaratát.

Közvetlen, jó kedélyű természete mindig élményt jelentett számunkra. A szakalapítás ügyes-bajos kérdéseit rendszeresen az Intézet könyvtárában vitattuk meg. *Kutas László* farmakológus volt a titkár, gondos szervezése zökkenőmentes eszmecserét tett lehetővé. A könyvtár falán a nagy elődök (*Mansfeld Géza*, *Méhes Gyula*, *Pórszász János*, *Varga Ferenc*) portréi szemlélték a késői utódok történelemformáló vitáit. Szolcsányi professzor itt osztotta meg velünk kutatásban szerzett örömét is. Máig őrizzük egyik kedvenc review cikkét (társszerző: *Sándor Zoltán*), ami a *Trends in Pharmacological Sciences*-ben, 2012-ben jelent meg „*MultistERIC TRPV1 nocisensor: a target for analgesics*” címen. Büszkén nyújtotta át emlékül.

Elődjeinek megbecsülése szívügye volt. Nem sokkal halála előtt áttekintést készítettünk a neves pécsi farmakológus elődökről (megjelent: *Lárencz László* Gyógyszerésztörténeti Csoport online közleményei, 2018. június 26.). Átolvasva az írást, felhívta figyelmünket arra az érdekességre, hogy *Mansfeld Géza* professzor pozsonyi működése során tanársegédje volt *Szent-Györgyi Albert*, aki későbbi írásaiban hálával emlékezett mesteréről, a pécsi farmakológia legendás hírű professzoráról, az MTA rendes tagjáról. Minderről publikáció jelent meg Szolcsányi professzor tollából (2017, Orvosi Hetilap 148/42:

2007-2011, „Szent-Györgyi Albert visszatekintése 1943-ban kutatói pályakezdésére és mesterére, Mansfeld Gézára”).

Közismert volt, hogy a pécsi gyógyszerészet már korábban is érdekelt. Emlékeztünkben él, hogy mint intézetigazgató professzor részt vett azon a Széchenyi téren tartott ünnepségen, amelyet a Gyógyszerész Kamara rendezett az *Arany Sas Patika* külső falára elhelyezett, 'Baranyai Aurél' neves pécsi gyógyszerész emlékét megőrkítő emléktábla avatása (2003) alkalmából. Becsülte és tisztelte a baranyai gyógyszerészeket. Ennek jele, hogy számára a mi véleményünk mindig alapvetően fontos volt. Büszkék lehettünk bizalmára! Alapvető véleményét megfogadtuk: a gyógyszerész számára magas szintű farmakológiai ismeretek elsajátítása különösen fontos, hogy a szakorvos méltó partnere lehessen. Szolcsányi János farmakológus utódai, az egyetemi oktatók ebben a szellemben járulnak hozzá a jövőben is a pécsi gyógyszerészképzéshez.

Életpályájára visszaemlékezve különös derűvel és bárminő rossz érzés nélkül tudta felidézni azokat az éveket, amikor kiemelkedő kutatási eredményei ellenére, már nemzetközileg is elismert farmakológusként is „csak” rendkívül későn, 1990-ben nevezték ki egyetemi tanárrá. Egyetemi vezetői feladatot is csak a rendszerváltozás után kapott, így 1991-94 között volt a POTE tudományos rektorhelyettese.

Számos elfoglaltsága mellett fontosnak érezte, hogy

összegezze 1956. októberében egyetemi hallgatóként átélt szege-di forradalmi napokat. A „*Szegedi szikra gyújtotta fel az '56-os forradalmi lángot*” c. cikkében (Magyar Nemzet, 2005. november 3.), így emlékezett ezekre az eseményekre: „*Szegedi szikra nélkül valószínűleg nem lobbant volna lángra az '56-os forradalom és szabadságharc kitöréséig felhalmozott tetemes gyúanyag. A láng mindig messzire világít, de az idei, és főleg a 50 éves jubileumon ne feledkezzünk meg a szikráról sem, mint ahogy a '48-as márciusi fiatalokról sem feledkezzünk meg soha.*”

Magánélete boldog volt. Felesége (sz. *Küpry Judit*, a pécsi Leőwey Klára Gimnázium igazgatója) halála után, fájdalomában gyermekei és unokái adtak enyhülést. Mint hívő keresztény, a Pécsi Evangélikus Gyülekezet 'Luther Rózsa' Alapítványának kuratóriumi tagjaként támogatta egyházának törekvéseit.

Öröksége a magyar farmakológia mellett a magyar gyógyszerészet, azon belül is különösen a pécsi egyetemi gyógyszerészképzés maradványaitól!

Köszönettel tartozom Karunk 'Lárencz László' Gyógyszerésztörténeti Csoportjának, különösen Szabó László Gy. emeritus professzornak az emlékezéshez szükséges adatok összegyűjtéséért.

Botz Lajos

Forrás: Gyógyszerészet 2018. december

Múlt havi keresztrejtvényünk megfejtése: „Olyan lesz a jövő, mint amilyen a ma iskolája” (Szent-Györgyi Albert)

SZÉCHÉNYI ISTVÁNT IDÉZZÜK: ELSŐ RÉSZ	FÉLFAI KIS-ISKOLÁS	SAJÁT ÖNNÖN KALAP SZÉLE	VULKÁNI HAMUBÓL KÉPZŐDŐ KÖZET	DIVAT TISZTEL, BECSÜL	HABZSOL OLASZ AUTÓJEL	ÖLTÖZŐ-FÜLKE AZ IDÉZET MÁSODIK RÉSE SPOR-TSZELET!	A DINAMIT FELTÁLLALÓJA	TÖRVÉNYES TRAKTOR-MÁRKA	NÉPIES NEVE: KÉK-CSCÓKA
KÖRÜLMÉNYES-KEDEÉS					ZÁSLÓT LENGET A HORVÁT FOVÁROS				E
A BURJÁT FOVÁROS									
NÉMET NÉVELŐ NŐI SZEREPKÖR		ZENEI FELHANG A SZABADBA			AZ EGRES ROKONA ÁZSIAI FAFAJTA				
			ÁSVÁNY-FAJTA EZÜST-PÉNZV.		HÁLÓ, ANGOL UL PÁROS SZÁM!			AZ EZÜST VEGYJELE ELŐTAG: ISTEN-	
PUCCINI HÖSNŐJE PÉPES ÉTEL			NYÍLTARTÓ HATÁRT KJELÖL			BORSODI KÖZSEG FALAKAT EMELE			
		CSEMŐS DISZITÉS NEM JUT A DÖNTŐBE					ELLEN-ŐRIZ NÉMET OPTIKAI CÉG		
MINTADARAB!	ÓKORI INDOEURÓPAI NÉPKLUBTAGI				LYUKAS PÉNZI ÍRÓ VOLT (IMRE)		AZ SZTK ELŐDJE ELTULAJDONIT		
					SIKLUK A HAVON SZKEP-SZIS			KÖLTŐI KIÁLTÁS OL. SARKUTATÓ V.	
HÓRI-HORGAS ORR-HEGY!	POSTAI KÜLDÉSMÉNY PERJEL				POZITIV ION MASSENET OPERÁJA			AZ AMPER JELE ROLAND, BECÉZVE	
KASPÓBAN VAN! KÁBITÓ-SZER		GLÉDA ÉSZAKI FÉRFINEV		LEMÁZSÁL SEAN ...; AMERIKAI SZINÉSZ		TESTGYAKORLÁS KAPÓS DARAB!			
			SZÍN.NŐ V. (IRMA) ANGOL LÉTIGE				ÓRIÁSKÍGYÓ FORRADÁS		
TEJ, ANGOL UL			VER GILIUS HÖSE KAMARADARAB!				BENNY ...; KOMIKUS VOLT FÉLKÉSZ!		
		GROSS ...; GRAFIKUS VOLT FÉLTŐ!				KELETI SZÖTTES RÖVID KÖTŐSZÓ			
FAFÜVŐS HANG-SZER								OSZTRÁK AUTÓJEL	

Pákai László

Tisztelt Intézetvezető!

Az Európai Bizottság 2016/161. sz., felhatalmazáson alapuló rendelete értelmében 2019. február 9-vel kezdődően az Európai Unióban, valamint az Európai Gazdasági Térségben gyártott gyógyszerek dobozonként egyedi azonosítót kapnak a gyógyszer-hamisítás visszaszorítása és ezáltal a betegbiztonság növelése érdekében.

Az azonosítókat egységes európai adatbázis tartalmazza, ahol azokat a gyógyszer felhasználásakor „kiadott” státuszba kell tenni (szakszóval: deaktíválni). A deaktíválás a gyógyszert kiadó gyógyszerész feladata.

A gyógyszerárak forgalmi körébe tartozó termékek egy jelentős részére a deaktíválás nem vonatkozik: kötszerek, fertőtlenítők, magisztrális készítmények nem tartoznak a rendelet hatálya alá. Sőt egyes gyári készítmények sem: infúziók, tápszerek, homeopátiás készítmények, radiofarmakonok, szöveteket, vagy sejteket tartalmazó terápiás készítmények, röntgen-kontrasztanyagok, allergén-kivonatok és -diagnosztikumok, orvosi gázok, valamint klinikai vizsgálati készítmények mentesülnek az egyedi azonosító kötelező jelölése alól.

Fekvőbeteg-gyógyintézetek esetében a deaktíválásról az intézeti gyógyszerárak gondoskodnak, mielőtt a gyógyszer az osztályokra érkezik. Ez egyrészt megnöveli (egyelőre ismeretlen időtartammal) a gyógyszerkiadás folyamatát, másrészt erőteljesen szűkíti az osztályok által nem kellő körültekintéssel rendelt gyógyszerek visszavételi lehetőségét.

Fontos megjegyezni, hogy a klinikáknak és intézeteknek ebben a folyamatban semmilyen dolguk nincs, az ott dolgozó ápolószemélyzetet semmiféle plusz feladat nem terheli.

Az új rendszer természetesen nem azonnal áll át, hiszen amelyik gyógyszer a rendelet hatálya lépése előtt hagyta el a gyárat, az nem rendelkezik ezzel az új azonosítóval.

Kérjük Önöket, gyógyszerigényeik kialakítása során vegyék figyelembe a KK Gyógyszerár megnövekedett munkája miatti időnövekedést! Ennek megfelelően február 11-től a 11 óra után leadott rendelések – amennyiben annak sürgős, életmentő voltát külön nem erősítik meg – , csak a következő munkanapon kerülnek kiszállításra.

Kérdéseikkel forduljanak bizalommal a KK Gyógyszerár munkatársaihoz!

Tisztelettel:

Klinikai Központi Gyógyszerár

EuroEcho – képkalkotó kongresszus pécsi részvétellel

Az EuroEcho – Imaging az Európai Kardiovaszkuláris Képkalkotó Társaság (European Association of Cardiovascular Imaging – EACVI) által szervezett kongresszus, amire minden évben a világ 90 országából gyűlnek össze a legelismertebb, képkalkotással foglalkozó szaktekintélyek és több mint 3000 (idén 3600) érdeklődő. A 2018-as eseményt a divat fővárosában, Milánóban rendezték december 5. és 8. között. A kongresszus fő témái a billentyűket érintő betegségek valamint a testmozgás és sport voltak, de az echokardiográfiás, szív-MR-, és szív-CT-kutatás szinte minden új eredménye helyet kapott a rendkívül színvonalas programban. A szakmai előadások mellett gyakorlati felkészítő workshopokon is részt vehettünk, valamint többféle, az egész világon elismert képkalkotó licence-vizsga teljesítésére is lehetősége nyílt a résztvevőknek.

Ahogy az elmúlt években, ez alkalommal is poszterprezentációkkal képviseltette magát a Szívgyógyászati Klinika a kongresszuson. *Molnár Fanni* (TDK-hallgató) szöveti Doppler és speckle tracking echokardiográfiás módszerek segítségével nyert vizsgálati eredményeit mutatta be „Assessment of the subclinical cardiac involvement in patients with myotonic dystrophy” címmel. *Dr. Hajdu Máté* „Post-irradiation constrictive pericarditis or something else?” címmel a konstriktív perikarditisz és a restriktív kardiomiopátia differenciáldiagnosztikai nehézségeit mutatta be egy érdekes eset kapcsán. Mindkét poszter szenior szerzője *dr. Faludi Réka* volt. A konferencia fényét a város karácsonyi kivilágítása és az adventi vásár forgataga tovább emelte.

Dr. Hajdu Máté



Molnár Fanni



Hajdu Máté

„Az ILCO védelemként, pajzsként is szolgál tagjai számára”

Magyarországon évente 9-10 ezer új vastagbél-daganatos beteg van, és megközelítőleg 15 ezren élnek sztómával, azaz egy mesterségesen kialakított bélnyílással a hasfalukon. Létszámukról biztos adat nincs, mert sokan begubóznak, és nem adnak hírt magukról. Az országban működő 35 ILCO Egyesület és Klub azért küzd, hogy ezeket a betegeket közösségbe gyűjtse, és hatékonyan segítsen nekik. Sajnos ma csak mintegy ötödük, azaz háromezer ember csatlakozik hozzájuk. A pécsi ILCO Egyesület tavaly decemberben ünnepelte 35 éves jubileumát.

Újlaki Tibor 1983 óta tagja, és az utóbbi hét évben elnöke is volt a pécsi ILCO Egyesületnek. Maga is sztómás beteg.

– Hogyan derült fény a betegségére?

– Nagyon hirtelen elkezdtem fogyni, és emésztési gondjaim voltak. A kolonoszkópiás vizsgálat mutatta ki a daganatot, az orvos műtétet javasolt. A beavatkozás sikeres volt, és most már harminc éve annak, hogy sztómával élek. Amikor kiderült, rokkant nyugdíjba mentem, mert azt hittem, hogy többé nem fogok tudni helytállni a munkahelyemen, a pécsi Geodéziai és Térképészeti Vállalatnál. Az igazgató arra ösztökölt, hogy ha bejárni nem is tudok, azért otthoni munkát vállaljak. Szerencsére úgy alakult, hogy később már be is tudtam menni a munkahelyemre, és folytattam a munkaviszonyt. Sokat segített ebben az ILCO Egyesület, ahol életviteli tanácsokat adtak azzal kapcsolatban, mit tegyek, hogy ne kelljen naponta többször a sztómával foglalkoznom. A kórházban is sokat segítettek, megmutatták, hogyan kell a segédeszközöket kezelni, felhívták a figyelmemet az étkezési szabályokra. A történetem után még 15 évig dolgoztam.

– A lelkét mindeközben ki ápolta?

– Részben a feleségem, részben azok a régebbi sztómát viselők, akiknek már volt ebben tapasztalatuk. A személyes példa sokat jelentett, hisz láttam, milyen életvidámak ezek az emberek, és ez nekem is nagy lökést adott. Azért is sikerülhetett, mert makacs vagyok, és nagyon akartam élni.

– A legnehezebb a betegséggel járó szégyenérzet elengedése lehetett.

– Valóban, de a társaim segítségével rájöttem arra, hogy milyen fontos beszélni erről, nem szabad visszahúzódnia, mert ez egy ugyanolyan betegség, mint bármelyik másik. Meg kell magyarázni magunknak és a környezetünknek is, hogy az orvosok csak így menthették meg az életünket. A tájékoztatás azért is lényeges, mert vannak, akik még nem hallottak erről, valamint olyanok is, akiknek torz az elképzeléseik ezzel kapcsolatban.

– A környezete tehát elfogadta Önt a betegségével együtt.

– Igen, a munkahelyemen is tudták, mi történt, és mivel kívül-ről rajtam semmi sem látszott, ezáltal úgy fogadtak el, ahogyan a műtétem előtt.

– Ennek immár 35 éve. Jelenleg hogy van?

– A sztómával van a legkevesebb gondom, más betegségekkel annál inkább, de igyekszem ezeken is túllépni, amiben a makacsságom sokat segít.

– Küldetésének tekintette és tekinti ma is, hogy a hasonló problémával küzdőknek segítsen.

– Nagyon fontos számomra, hogy erőt adjak másoknak, és



elmondjam nekik, igenis túlélhető ez a betegség. Miután három elnökünk is meghalt, felkértek, vállaljam el az elnökséget. A hétéves vezetés legfőbb feladata a betegek felkeresése volt. Ebben sokat segítettek azok a figyelemfelhívó plakátok, amiket az orvosi rendelőkben és a klinikák különböző osztályain helyeztünk el. A klinikákon dolgozó nővérek is tájékoztattak minket a bent fekvő, műtött betegekről, akiket így megkereshettünk. Később maguk is ránk találtak, így az 1983-ban induló, 20-30 fős létszámot sikerült bővítenünk. Elkezdtünk olyan programokat szervezni, amelyekre szívesen eljöttek, megosztottunk egymással különböző trükköket, hogy megkönnyítsük a hétköznapiakat. 1983-ban az időközben létrejött négy egyesület szövetséget alakított kaposvári székhellyel, majd sorra alakult a többi klub is, szerte az országban. Ma már minden megyében jelen vagyunk, sőt, a kisebb városokban is. A pécsi Sztóma Centrumban heti két alkalommal ügyeletet is tartunk, bejöhetnek hozzánk azok a betegek, akiknek panaszuk van, és kaphatnak orvosi ellátást is, dr. Schmidt László főorvostól. Havonta klubnapjaink vannak, amiken orvosok adnak elő a legkülönfélébb betegségekről. Rendezünk közös kirándulásokat itthon és külföldön, elmegyünk együtt színházba, koncertekre, múzeumokba. Ezek az események azért is fontosak, mert sokan félnek még az utcára is kimenni. Az ILCO védelemként, pajzsként is szolgál tagjaink számára.

Mészáros János 2001 óta tagja, jelenleg pedig elnöke a pécsi ILCO Egyesületnek.

– Ma is az jelenti a legnagyobb nehézséget, hogy a betegek tudjanak az egyesület létezéséről?

– Igen, mert továbbra is nehéz őket elérni adatvédelmi, és orvosi titoktartási okok miatt. Az a legegyszerűbb, ha az érintett maga keresi fel a lakóhelyéhez legközelebbi szervezetünket. Itt lelki segítséget is kaphat a hétköznapi életviteléhez szükséges tanácsok mellett azoktól, akik már megjárta ezt az utat. Az orvosok, a sztómaterápiás nővérek és a segédeszközöket forgalmazók is elmondják nekik, hogy létezik az ILCO, ám a beteg ember kezdetben nagyon magába fordul, mert nehezen birkózik azzal, hogy elfogadja új élethelyzetét, holott ekkor lenne a legnagyobb szüksége a segítségre. Az újtól, a nehézségektől kezdetben mindannyian megriadunk.

– A stigmatizációtól való félelem is visszatarthatja őket.

– Valóban, annak ellenére, hogy nem lehet észrevenni, ha az ember egy sztómás emberrel találkozik. Az azonban, aki ebbe a helyzetbe belekényszerül, ezzel a betegségtudattal éli a hétköznapijait, ódzkodik a külvilág megítélésétől. Valljuk be, a különbözőséget nehezen viseljük. Egy sztómás ember nem úgy megy színházba, vagy bármely más rendezvényre, hogy szólak neki, fél óra múlva induljon. Neki ehhez megfelelő előkészületek szükségesek. Reméljük, hogy a társadalom felnő majd ezeknek a problémáknak a kezeléséhez, bár azért ehhez még sokat kell dolgozunk. A tájékoztatásnak ebben kulcsfontosságú a szerepe, hisz az teremti meg az elfogadást.

– Jelenleg hányan tagjai az egyesületnek?

– Összesen 127-en vagyunk, ebből 78-an sztómások, és 49-en a pártolóink. Sok házastárs dönt úgy, hogy belép közénk, hisz a problémát a családban is kezelni kell.

– Azt lehet sejteni, hogy összesen hányan lehetnek a betegek?

– Magyarországon a jelenlegi adataink szerint 15 ezer ember él sztómával, de mindössze ötödrészüket – azaz háromezer ember – az, aki egyesületi tag. Az a dolgunk, hogy a maradék négyötödöt is megszólítsuk. Nagyon fontosnak tartom, hogy az országos szervezetünknek sebész főorvos az elnöke, ahogyan a pécsiben is van főorvos segítők, dr. Schmidt László.

Dr. Schmidt László sebész főorvos a kezdetektől tanácsadó orvosként van jelen a pécsi ILCO Egyesületben.

– Hogyan kapcsolódott a pécsi egyesülethez?

– Annak idején a 2-es számú Sebészeti Klinikán dolgoztam, és az akkori főnököm, dr. Kett Károly professzor a különböző műtéti technikák mellett megtanította nekünk azt is, hogyan alakítsunk ki sztómát. Amikor Pécsen is megalakult az egyesület, akkor ugyancsak ő volt az, aki szorgalmazta, legyek része ennek. Először még ketten vittük az ezzel kapcsolatos teendőket, később pedig már csak én. Ahogyan a gyógyítás, úgy ez is a szívügyemmé vált.

– Sok minden történt a 35 év alatt az egyesület történetében. Ön mit tart sikernek?

– Elsőrendűen azt, hogy az egyesületünk fennmaradt, és működik ma is. Nem egy szervezet azért szűnik meg, mert a tagok idősek és nincs utánpótlás, a fiataloknak nincs idejük arra, hogy a civil szférában is dolgozzanak. A szövetségnek ugyanakkor jó lenne odafigyelni rájuk, meg lehetne próbálni számukra is létrehozni szervezeteket, segítve őket a problémáikban, egyben megteremtve ezáltal az utánpótlást is. Sikernek tartom azt a



tájékoztató tevékenységet, amit a betegek és a hozzátartozók körében végzünk nemcsak a béltraktus betegségei, hanem más jellegű megbetegedések témájában is. Nagyon léptünk előre a szűrési programok kiterjesztésében, valamint a betegek által használt segédeszközök támogatásában is.

– Említette, hogy több évtizedes az elmaradás a sztómaterápiás nővérek képzésében, de ebben változás várható.

– Igen, úgy tűnik, hogy a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán sikerül kialakítanunk azt a kétszintes - BSC és MSC - képzési rendszert, amelynek során oklevelet kaphatnak szaktudásukról az erre alkalmas és vállalkozó szakdolgozók. Nagyon fontos, hogy megfelelő, egységes képzésben részt vevő szakembereink legyenek.

– Az egyik legnehezebb feladata az lehet, amikor közölni kell a diagnózist a betegekkel, még akkor is, ha a sok év alatt kialakulhatott ebben némi rutinja.

– Ez valóban nehéz dolog, de a tapasztalatok azért sokat segítenek. Ma már elég rövid idő elegendő ahhoz, hogy lássam, milyen típusú a beteg, akinek elmondom, milyen műtét vár rá, mi derülhet ki a beavatkozás során, és milyen eredménnyel zárulhat. Előfordul, hogy hosszabb ideig kell erről beszélnem, de szerencsére vannak segítők. Ilyenek a már sztómával élők, akik bejönnek a kórházba, és a személyes példájukkal nyújtják a támogatást, vagy a sztómaterápiás asszisztensnők, akik ma már minden sebészeti osztályon jelen vannak. Nagy támogatást jelentenek továbbá a nővérek, a családtagok, valamint a pszichológusok is.

– Az elmúlt 35 év távlatából lehet azt mondani, hogy ma-napság már jobban odafigyelnek az emberek magukra, és időben elmennek orvoshoz?

– Érzékelhető a változás, de még mindig lehet ezen javítani, hisz évente több ezer sztómaképzés zajlik az országban. Ennek egyik oka a késlekedés, a másik pedig a betegség lokalizációja. Szerencsére a diagnosztikában, a műtéti technikákban, a preoperatív lehetőségekben, a gondozásban, valamint a segédeszköz ellátásban is nagyot léptünk előre.

– A béltraktus daganatai közül jelenleg mely daganattípus áll az élen?

– A vastagbél-daganatok, azokon belül is a bal oldali tumorok, a második helyen pedig a végbél-daganatok. Megelőzésük sokrétű feladat. Vannak statisztikai adatok arra vonatkozóan, hogy a természeti körülmények között élő népeknél, így például az afrikaiaknál, nagyon ritka ez a daganattípus. Az északon, a skandináv országokban élőknek ugyanakkor már jóval gyakoribb, ahogyan a gyulladásozó problémák is. Civilizációs betegségnek tartják, amiben döntő szerepe az életmódnak, a táplálkozásnak van. Sokszor halljuk, milyen fontos a rostfogyasztás, ám nem mindegy, hogy a rostok hogyan vannak elkészítve, ahogyan az sem, mennyi



szénhidrátot, fehérjét és zsírt viszunk be a szervezetünkbe. Emellett a környezeti szennyezés is nagy mértékben felelős azért, hogy nő az ilyen típusú megbetegedések aránya.

Dr. Nagy András Péter sebész főorvos, a Magyar ILCO Szövetség elnöke sokat harcol a stómás betegekért, akik ma már 15 ezren vannak.

– Van elég szakember – orvos, nővér – a betegek ellátására?

– Orvosból, onkológusból szerencsére van elegendő, nővérből azonban fogyatkozó a létszám, és sok az idős köztük. Ebben a kérdésben még sok a teendő, ahogyan küzdünk a segédeszközök megfelelő támogatásáért is, azt szeretnénk elérni, hogy a 27 százalékos áfát 5 százalékosra csökkentsek. Együtt harcolunk ezért a mozgássérültekkel, a hallássérültekkel, néhány tárgyalást már lefolytattunk, de érdemi lépés még nem született az ügyben. Fontos tudni, hogy nemcsak zsákokat használnak a stómások, hanem egyéb kiegészítő eszközöket is, ilyen például a paszta, vagy a különböző lemosók, és mindez komoly anyagi megterhelést jelent a betegeknek.

– Minőségükben megfelelőek ezek a segédeszközök?

– Öt olyan cég van, amely ezek forgalmazásával foglalkozik, és mindegyiknek kielégítőek a termékei. Biztosítottak látom a

Magyarországon élő stómások ellátását, mindössze apró különbségek vannak a formák és a különböző anyagok között.

– Ha nemzetközi viszonylatban tekintjük az ellátást?

– Járvam a külföldi kongresszusokat azt tapasztalom, hogy a volt szocialista országok ebben a tekintetben is rosszabbul állnak, mint a nyugat-európaiak, a skandináv területekről nem is beszélve. Ott szinte ingyen jutnak a segédeszközökhöz a betegek, és más az ellátási forma is. De vannak nálunk sokkal rosszabb helyzetű országok is.

– Említett egy új szűrőprogramot, aminek a bevezetésén jelenleg dolgozik.

– A vastagbéliszűrés évek óta megoldatlan problémát jelent, holott évente 9-10 ezer új vastagbél-daganatos beteg van, és közülük 5-6 ezer meghal, sajnos a fiatalok is. A kolonoszkópia a legjobb módszer, azonban nem lehet mindenkit ezzel szűrni, akinek kis panaszja van. Az a módszer, amire véletlenül találtam rá, nagyon egyszerű, mert nem kell hozzá sem széklet, sem vér. A németek gyártottak egy mágneses rezonancián alapuló készüléket, amit ők alapvetően a betegek utánkövetésénél használtak, ezzel végezték az ún. tercier szűrést, amit képalkotó eljárásokkal is alátámasztottak. Az az ötletem támadt, hogy a berendezésen az állapotfelmérő szűrővizsgálatot is el lehetne végezni. Minden egyes szervnek van egy elektromágneses rezonanciája, és ez alapján egy értéke. Ha ebben eltérés mutatkozik, azt a gép érzékeli. Ha minden adat rendben van, akkor megnyugodhat a beteg, ha azonban találunk eltérést, akkor muszáj elindítani a kivizsgálást. Randomizált szűrések már történtek, és sikerült bebizonyítanunk, hogy ami negatív, az tényleg negatív, ami pedig pozitív, az valójában is az. A módszer bevezetésére már megtettük az első lépéseket, de szükségeltetnek további vizsgálatok. A készülék egyébként akkora, mint egy bőrrönd, utazni is lehet vele, akár a falvakba is. A vizsgálat mindössze 10-15 percig tart, nem szükséges hozzá orvos sem, elég egy kiképzett asszisztens. Jelenleg ennek bevezetéséért harcolok.

Schweier Rita

XXIII. pécsi fülbébszeti kurzus nemzetközi részvétellel

2019. január 16-18-ig a Pécsi Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika kollektívája immáron 23. alkalommal rendezte meg a komoly hagyományokkal bíró fülbébszeti kurzusát. A kurzus helyszínének első alkalommal adott otthont az Elméleti Tömb 4. emeletén található, minden igényt kielégítő MediSkillsLab.

A hazai fülbébszeti képzés egyik zászlóshajójának számító kurzust 1993 óta rendezük meg, minden alkalommal telt házzal. Ezúttal 10 mikroszkópos fülbébszeti gyakorló helyen 20 fiatal gyakorolhatott, ugyanakkor 5 endoszkópos műszerparkkal felszerelt asztalon 10 kolléga sajátíthatta el az endoszkópos fülbébszet alapjait. Mind a 30 résztvevőnek 3-3 kadáver-szklacsonti és tizenhét óra disszekciós idő állt rendelkezésére a 3 nap során, ami a maga nemében különlegességnek számít, hiszen Nyugat-Európában szinte lehetetlen vállalkozás humán szklacsontokon gyakorolni. A kadáver-disszekciót végzőkön kívül számos résztvevő csupán a kurzus előadásait hallgatta meg. A tanfolyam tematikáját Gerlinger Imre professzor „Randevű a szklacsonttal” című kadáver-disszekciós DVD-je és a „Fülbébszeti mozaikok” című fülbébszeti atlasza szolgáltatta.

Minden nap tematikus előadások keretében hallgathatták meg a résztvevők a pécsi klinika fülbébszeti elveit, s azonnal gyakorolhatták is azokat. Az előadásokat Gerlinger professzoron kívül Pytel professzor valamint Szanyi István, Bakó Péter, Lujber László és Révész Péter tartották. A kurzus bankettjén a Révész Péter által vezetett zenekar szolgáltatta a kísérőzenét. A kitérő hangulatú rendezvény visszhangja kiváló volt, köszönettel tartozunk mindannak a 14 cégnek, amelyek a műszerparkot szállították. Külön kiemelünk 3 céget, melyek nélkül a rendezvény nem valósulhatott volna meg: Storz (kéziműszerek), Medtronic (fűrók) és Atmos (sebészeti mikroszkópok). A kurzus sikerén felbuzdulva a klinika kollektívája jövőre nemzetközi rendezvény szervezését tervezi.

Dr. Bakó Péter



Tisztelt Olvasók!

Az alábbi kis összeállítást a farsang inspirálta. A Farsangi dal a 100 éve elhunyt Ady Endre fiatal kori műve. A nagyváradi Szabadság, majd a Nagyváradi Napló című lapok újságírója 26 éves volt, amikor a második verseskötete Még egyszer címen megjelent.

A prózai részlet pedig Ágh István tollából, írógépből, vagy klaviatúrájából látott napvilágot. Az esszéket tartalmazó Szavak honvágya című kötet 2013-ban jelent meg.

Vidám farsangolást, jó olvasgatást!

Kiss Tamás
könyvtáros

ADY ENBRE: FARSANGI DAL

Szükség van itt vidám harangozóra...
Lecsúszott vén napunk az ég ivén:
Szép úri nép, hisz ez farsangi óra,
Édes, pogány, vidám farsangi óra...

Szép úri nép, néhányan itt vagyunk,
A lelkünk vers, a lelkünk csupa ének,
A lelkünk, hej, régiebb, mint mink magunk,
Nagy Pán sípjában ez vala az élet
S azóta él a vers és száll az ének...

Szép úri nép, kegyes szívvel fogadd
Az élet ez örök farsangolót,
Ha tapsra készit', nincs nálunk boldogabb,
Akár borús, akár tréfás bohó itt,
Családjuk egy s még mindig egyre hódít.

Szép úri nép, hej, fordult a világ!...
Kihuny a gáz... Ős Hellász napja éget,
Amerre nézek, fény, dal és virág,
Olimpiának síkja, színes élet,
Virágeső hull s mámort zeng az ének...

Szép úri nép, a vér csodás, nagy úr,
A vérből az életnek titka árad,
Hiába nyit virág s az ég azúr,
Hideg a fény, a vérünk hogyha bágyadt:
A vérből az életnek titka árad...

Szép úri nép, hallatsz a zene!
Szaturnusz hív ünnepre deli népet,
Egy mennyország minden asszony szeme,
Milyen vágyó, milyen erős legények,
Éljen a vér, a kedv, a mámor, ének!...

Szép úri nép, mámorban hinni jó,
Mámorban hinni földi, boldog, édes,
Mámort tanít a tarka hisztrió,
A dal, a hit, a mámor üdvösséges,
A dal örök, csupán az óra véges...

Szép úri nép, arcod megváltozott,
Emlékezünk, mi már régente élünk:
Farsangi nap mikor leáldozott,
Óh, mint gerjedtél vágyra, dalra vélünk,
Emlékezünk, mi már régente élünk.

Szép úri nép, bágyadt a vér s ideg,
Olimpiának szentelt síkja néma,
A lelkünket fagyasztja a hideg,
Szaturnuszhoz hiába hív poéma,
Vidám, pogány, farsangi óra néma.

Szép úri nép, jambus-dal száll feléd,
Szájam sövényén egy-egy szava reszket:
Mikor eldobtad a mámor egét,
Ez a mi népünk ezer édent vesztett,
Mi vonsozljuk, hej, a te bús kereszted!

Szép úri nép, didergő itt a fény,
Szálljon csoda e kis harangozóra,
Frissülj meg, vér, te bágyadt, lomha, vén,
Fakadj ki multból, valamelyik óra,
Édes, pogány, vidám farsangi óra!...

Szép úri nép, néhányan itt vagyunk,
A szó, a dal legyen a régi máma,
Szent mámorral teljék fáradt agyunk,
Ez a világ ma itt a Pán világa,
Mi dédapánk, a nagy Pánnak világa...

Szép úri nép, ez itt egy más világ,
Az időből kitépett ez az óra,
Sirász e hely, hull reánk a virág,
A mult s jövő jöttek találkozóra
S nagy Pán vigyáz e szép találkozóra!...

Ágh István: Farsang

Forró indulatokkal törnek fel az élvezetek farsang idején. Emlékeim is nagy mulatsággá sűrűsödnek. Itt pirosra sült malac, pezsgő, bor és mindenféle erős szeszek, amott töltött káposzta, pincebor, törkölypálinka a petrolámpás szobákban, népházak olajos padlója fölött, kocsmafüstben. Városi bálók palotással, keringővel, konfetti, szerpentin. Összekeveredik bennem a szmoking, a dekoltált estélyi a konfekciós, sárban vonsozott öltönnel, csizma és antilopcipő, aranyfilteres cigaretta és nyers olcsó dohány, tancba rejtett ölekezés, lakodalm, maskarádé, szabad bohóckodás. Nagy evések, ivások illemmel feszélyezett kavargása csillárral glóriázva, tükrökkel tágítva, kétszerre, de a tél az érzékeny lélek s a világos szellem ideje is, amikor megnyílik a világ, s befogad valami együttes, ihletett állapotban. Ilyenkor történnék meg a nyugalom és a békeség eseményei. Könnyűnek érezzük magunkat az angyali gondtalanságban, nem kérdezzük, mi-

ért könnyebbülünk meg az első hó szállongásától, a világméretű tisztaságtól, miféle ősi ösztön vezet a tűzhez, mire való a lobogó lángokon eltűnődni? Mi irányít vissza a családiasságba, otthonosságba ebből a túlzottan észszerű világból, ahol a fény s a meleg fűtés lekapcsolható, s a napok rendje sem kötődik feltétlenül a késői hajnalhoz, korai sötétedéshez. Egyszer csak hatalmába kerít a régi szokás, megjelennek a tudatmélyi ábrándok, sejtetések, hogy a hosszú hideg sötét, nehéz depresszióját kivédjük. A haszonelvű modernizáció rabszolgája képzeletben a havas fenyves mécsvilágú házacskájában lakik, ahol az eredendő ízek és szavak, hangulatok kincsei rejlenek, mintha Petőfi téli estéjének áldott csöndjét, békés derűjét bontogatnánk. „Összefoly egy csendes lány harmóniába”, amit távolról hoz az anyanyelv, „S mindenik jó szó, mely máskor csak a légbe, / Repül tán, most beszáll a szív közepébe.” Minden, mindenki fontossá válik, az öreg, a fiatal, a gyermek, és az a szomszédoló, akiről már sohasem tudható meg, ki volt „fényét a sötétség hirtelen elnyelé”. A mulandóság éjszakája együtt a benti világossággal, mint télre való recept, ha a test örömét a lélek érzékenységével izesítjük.

Forrás: Digitális Irodalmi Akadémia

A PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályának programja – 2018/2019. tanév, tavaszi szemeszter

2019. február 4. – Tanulságos esetek fóruma

1. Ritka koronária anomália diagnózisa szív-CT vizsgálattal (Esetgazda: *dr. Tóth Levente*, PTE, KK, Radiológiai Klinika, közreműködő: *dr. Nyárfás Géza*, Siklói Városi Kórház, Kardiológia)
2. Mi állhat a fejfájás hátterében? (Esetgazda: *dr. Héger Júlia*, Somogy Megyei Kaposi Mór Oktatókórház, Sürgősségi Betegellátó Centrum Kaposvár, közreműködők: *dr. Beszterczán Péter*, *dr. Deák Veronika*, *dr. Szörényi Péter*, *dr. Tátrai Ottó*, *dr. Varga Csaba*)
3. Egy gyakori hasi kórkép diagnosztikai nehézsége a várandósság következtében megváltozott anatómiai viszonyok miatt (Esetgazdák: *dr. Palkovics András*, *dr. Papp András*, PTE, KK, Sebészeti Klinika, közreműködők: *dr. Farkas Péter*, PTE, KK, Radiológiai Klinika, *dr. Hegedüs Ivett*, PTE, KK, Patológiai Intézet)

2019. február 11. – Felkért előadások

1. *Dr. Kovács Norbert*, PTE, KK, Neurológiai Klinika: Szemléletváltás a neurológiai betegségek kezelésében (40 perc)
2. *Dr. Pozsgai Gábor*, PTE, ÁOK, Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet: Poliszulfidok hatása a nocicepcióra és a gyulladásra (25 perc)

2019. február 18. – Tanulságos esetek fóruma

1. A túlélés új dimenziói malignus metasztatikus betegségekben (Esetgazdák: *dr. Pécsi Balázs*, *dr. Mangel László*, PTE, KK, Onkoterápiás Intézet)
2. Májbetegségek társulása egy cisztás fibrózisos beteg kapcsán (Esetgazda: *dr. Bolbás Katalin*, Somogy Megyei Kaposi Mór Oktatókórház, Gyermek rehabilitációs Részleg, Mosdós)
3. Immunhiány, autoimmunitás és a betegjogok (Esetgazda: *dr. Sütő Gábor*, PTE, KK, II. számú Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum; Közreműködők: *dr. Gyulai Rolland*, PTE, KK, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika; *dr. Szabó Ilona*, PTE, KK, Szemészeti Klinika; *dr. Kappéter Ágnes*, *dr. Feiszt Zsófia*, PTE, KK, I. számú Belgyógyászati Klinika, Infektológiai Tanszék; *dr. Siba Krisztina*, Országos Vér-

adó Szolgálat, Pécsi Regionális Vérellátó Központ)

2019. február 25. – Tanulságos esetek fóruma

1. Évek óta fennálló, előrehaladott malignus tumor? Avagy mégsem az, aminek a klinikai kép alapján látszik? (Erdheim-Chester betegség) (Esetgazda: *dr. Kovács Mónika*, I. számú Belgyógyászat és Infektológiai Osztály. Közreműködő: *dr. Vinkler Márta Erzsébet*, Patológiai Osztály, Zala Megyei Szent Rafael Egyetemi Oktató Kórház)
2. Szokatlan intraoperatív szövödmény: centrális láz cranio-pharyngeoma műtéténél (Esetgazdák: *dr. Kovács-Ábrahám Zoltán*, PTE, KK, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet és *dr. Horváth Zsolt*, PTE, KK, Idegsebészeti Klinika)
3. Endoszkópos ultrahang vezérelt, célzott mintavétel ismeretlen etiológiájú mediastinális térfoglalásból (Esetgazdák: *dr. Kövári Bálint*, *dr. Sarlós Patrícia*, PTE, KK, I. számú Belgyógyászati Klinika, *dr. Kálmán Endre*, PTE, KK, Patológiai Intézet)

2019. március 4. – Tanulságos esetek fóruma

1. Az 1-es típusú diabetes mellitus késői formája – a Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA)-ról néhány eset kapcsán (Esetgazdák: *dr. Wittmann István* és *dr. Kovács Tibor*, II. számú Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)
2. Ritka betegségek diagnosztikája – új generációs és hagyományos genetikai vizsgáló módszerek szerepének bemutatása két betegünk kapcsán (Esetgazdák: *dr. Ripszám Réka*, *dr. Szabó András*, *dr. Zima Judit* és *dr. Hadzsiev Kinga*, PTE, KK, Orvosi Genetikai Intézet)

2019. március 11. – Tanulságos esetek fóruma

1. Mellkasi folyadékgyülem útvesztője (Esetgazda: *dr. Szántó Zalán*, PTE, KK, Sebészeti Klinika, közreműködő: *dr. Smuck Gábor*, PTE, KK, Patológiai Intézet)
2. Szokatlan rosszindulatú hasfali tumor – honnan ered? (Esetgazda: *dr. Fincsur András*, PTE, KK, Patológiai Intézet, közreműködők: *dr. Baracs József*, PTE, KK, Sebészeti Klinika, *dr. Enyedi Judit*, Pathodiagnostica Kft, Pécs).

3. Szokatlan megjelenésű sejtűs dermatofibroma (Esetgazdák: *dr. Gyömörei Csaba*, PTE, KK, Patológiai Intézet; *dr. Lengyel Zsuzsanna* és *dr. Kádár Zsolt*, PTE, KK, Bőr-, Nemikörtani és Onkoderma-tológiai Klinika)
4. Melanoma malignum? Nem, vagy mégis? (Esetgazdák: *dr. Kálmán Endre*, PTE, KK, Patológiai Intézet; *dr. Lengyel Zsuzsanna* és *dr. Kádár Zsolt*, PTE, KK, Bőr-, Nemikörtani és Onkodermatológiai Klinika)

2019. március 18. – Tanulságos esetek fóruma

1. Több szervi elégtelenséget okozó súlyos szepszis rendkívüli esete (Esetgazda: *dr. Kovács Tamás*, Zala Megyei Szent Rafael Egyetemi Oktató Kórház, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztály, *dr. Rashed Aref*, Szülészeti Osztály)
2. Az alkoholmegvonásos delírium korszerű kezelése. (Esetgazda: *dr. Simon Mária*, PTE, KK, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika)
3. Prostatikus óriás leiomyoma (Esetgazda: *dr. Mészáros Máté*, közreműködők: *dr. Damásdi Miklós*, *dr. Szánthó Árpád* és *dr. Pytel Ákos*, PTE, KK, Urológiai Klinika)

2019. március 25. – Tanulságos esetek fóruma

1. Peritoneal-Dializáló (PD) oldatcsorgás egy különös esete (Esetgazda: *dr. Barkó Zsuzsanna*, közreműködők: *dr. Bíró Beáta*, *dr. Kerkovits Olga*, *dr. Lapatinszky Anita*, *dr. Kerkovits Lóránt*, *dr. Barabás Noémi*, *dr. Ambrus Csaba*, *dr. Kiss István*, Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, Nefrológiai Profil, Budapest).
2. Ki gyógyítsa a tüdőrákot, a természetgyógyász, vagy az orvos? (Esetgazda: *dr. Balogh Sándor*, PTE, AOK, Alapellátási Intézet)
3. A vékonybélbetegségek diagnosztikájának kihívásai (Esetgazda: *dr. Hassan Salah*, Vas Megyei Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Gasztroenterológiai és Belgyógyászati Osztály, Szombathely)

2019. április 1. – Tanulságos esetek fóruma

1. Ritka etiológiájú szívelégtelenség komplex diagnosztikája és kezelése (Esetgazdák: *dr. Sándor Barbara*, *dr. Rábai Miklós*, *dr. Gál Roland*, *dr. Tóth Kálmán*, *dr. Habon Tamás*, PTE, KK, I. sz. Belgyógyászati Klinika, *dr. Bogáts Gábor*, SzTE, KK, Szívsebészeti Osztály, *dr. Tóth Levente*, PTE, KK, Radiológiai Klinika)



2. Pivarfibrilláció ablációja – törvényszerű a vérzés? (Esetgazda: *dr. Benczúr Béla*, Tolna Megyei Balassa János Egyetemi Oktatókórház, I. sz. Belgyógyászat, (Kardiológia/Nephrológia), Szekszárd)
3. Krónikus hasi fájdalom és passage-zavar hátterében álló szokatlan vékonybél elváltozás, diagnosztikus nehézségek (Esetgazda: *dr. Faluhelyi Nándor*, PTE, KK, Radiológiai Klinika; *dr. Solt Jenő*, PTE, ÁOK, *dr. Cseke László*, PTE, KK, Sebészeti Klinika)

2019. április 08. – Felkért előadások

1. *Dr. Nyárády József*, traumatológus: A traumatológiai pályafutásom néhány megoldottnak tűnő fejezete (40 perc)
2. *Dr. Szokodi István*, PTE, KK, Szívgyógyászati Klinika: Kardiokinek, miokinek és a fiatalság forrása (40 perc)

2019. április 15. – Felkért előadások

1. *Dr. Czéh Boldizsár*, PTE, KK, Laboratóriumi Medicina Intézet: A stressz hatása a központi idegrendszer működésére (40 perc)
2. *Dr. Sándor Zoltán*, PTE, AOK, Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet: Transzgenikus egerek előállítása farmakológiai kutatás céljára (25 perc)

2019. április 29. – Felkért előadások

1. *Prof. Dr. Raj Raghupathy*, Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Kuwait University: The Immune System During Pregnancy: Usually a Friend, Sometimes a Foe (40 perc). A vendéget bemutatja: *dr. Szekeres Júlia*, PTE, ÁOK Orvosi Biológiai Intézet.
2. *Dr. Szőke Éva*, PTE, ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet: Fájdalomcsillapítás a lipid raftokon keresztül (25 perc)

Az ülések 16 órakor kezdődnek a PTE, ÁOK, Elméleti tömb Dr. Donhoffler Szilárd (III. számú) tantermében, Pécs, Szigeti út 12.

Prof. Kellermayer Miklós
elnök

Dr. Kocsis Béla
titkár

Prof. Sulyok Endre
egészségtudományi tanácsadó



Fotó: Krizmanics Z.

A PTE 3D Projekt nyerte el 2018-ban a Made in Pécs Közönségszavazás díját

Január 4-én – stílszerűen – a Made In Pécs Cafe-ban egy jó hangulatú gálaműsor keretében osztották ki a 2018-as Made in Pécs-díjakat. A Made in Pécs városi magazin azonos nevű díját idén már a hetedik alkalommal adták át a legjobb pécsi márkáknak, kezdeményezéseknek, éttermeknek. A korábban a Time Out Pécs által alapított díj az egyetlen ilyen helyi elismerés a pécsi közösség számára.

Az újság szerkesztősége nyolc kategóriában jelöl kategóriánként három-három jelöltet. A nyolc Made in Pécs-díjról a szerkesztőség dönt, míg a Közönségszavazásról az olvasóközönség egy webes szavazáson, ahol az összes jelölt indul, és az nyer, aki valamennyi közül a legtöbb szavazatot kapja. A szerkesztőség tájékoztatása alapján ezúttal közel 3000-en szavaztak a jelöltekre, akik közül a legtöbben a PTE 3D projektjére voksoltak.

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Anatómiai Intézetből

- December 1-től *Farkas Boglárka* egyetemi adjunktusi kinevezést kapott.
- Az Orvosi Arcképcsarnok decemberben megjelent, második kötetében *Lázár Gyula* professzorról portrébeszélgetést olvashatunk.
- *Fülöp Balázs* az Adventi koncertekért végzett színvonalas, hallgatókat és dolgozókat is érintő, toborzó munkájáért és a programok művészi igényű összeállításáért Bajnóczky-díjat kapott.
- Három új Kriszbacher ösztöndíjasunk: *Jason Sparks* (témavezető: Reglődi Dóra, Jüngling Adél); *Balogh Dorottya* (témavezető: Gaszner Balázs, Reglődi Dóra); *Homoki Orsolya* (témavezető: Vass Réka, Kovács Krisztina).
- A Magyar Idegtudományi Társaság 16. konferenciáját idén Debrecenben rendezték meg. Intézetünkben többet szerepeltek poszterrel: *Reglődi Dóra, Tamás Andrea, Gaszner Balázs, Gaszner Tamás, Füredi Nóra, Kovács László és Ujvári Balázs.*

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

Pulmonológiai Munkacsoport

- 2018. november 8-án Kaposváron, a regionális szakfőorvosi értekezlet keretében „COPD kezelés újdonságai az új GOLD ajánlás alapján” című előadást tartotta *Sárosi Veronika*.
- *Sárosi Veronika* november 16-án az Infektológiai Tanszék által szervezett infektológus kötelező szinttartó továbbképző tanfolyamon „A nem gyógyuló pneumóniák” kérdésköréről tartott összefoglalót.
- A november 17-én Visegrádon szervezett Pulmonológiai Akadémia rendezvényen *Sárosi Veronika* „Bemutatkozok a PTE I. sz. Belgyógyászati Klinika Tüdő-

gyógyászati Osztálya”, *Ruzsics István* „Biomarker kutatások COPD-ban Pécssett” címen tartott előadást.

- A november 22-én Pécssett szervezett Immunonológiai multidiszciplináris találkozóon *Sárosi Veronika* „Immunellenőrzőpont-gátlók helye a nem kisesejtű tüdőrák kezelésében” témakörben tartott felkért előadást.
- November 23-án Mátraházán a BIO rendezvényen üléselelnöki és moderátori funkciót látott el *Sárosi Veronika*.
- A Medical Tribune novemberi száma, melynek felkért szerkesztője *Sárosi Veronika*, tüdőgyógyászati témájú cikkeket tartalmaz. *Sárosi Veronika*, mint a Magyar Tüdőgyógyász Társaság főtítkára riportot is adott a lapnak, melynek fő témája a dohányzás leszokást segítő programok és a magyar tüdőgyógyászat perspektívái volt.
- A Gyógyszerészet 2018. decemberi számában *Balikó Zoltán* írt továbbképző közleményt „A gyógyszereszek szerepe a légúti megbetegedések megelőzésében és kezelésében, otthon szerzett pneumonia” címmel.

A Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikáról

- 2018. november 29. és december 1. között Budapesten rendezték a Magyar Dermatológiai Társulat 91. Nagygyűlését, amelyen a Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika az alábbi előadásokkal és poszterekkel vett részt: *Gyulai Rolland*: „Terápia optimalizáció psoriasisban”. Egyénre szabott terápiás lehetőségek psoriasisban (kerekasztal beszélgetés); *Lengyel Zsuzsanna*: „Algoritmusok a dermatoszkópiában” (továbbképző előadás); *Kinyó Ágnes*: „A gliptin-indukálta,

nem gyulladásos bullosus pemphigoid klinikopatológiai és diagnosztikai jellemzői” valamint „Lokális anesztetikumok okozta allergiás kontakt dermatitis az anogenitalis régióban” (előadások); *Horváth Szabina*: „Aldara-indukált psoriasiform dermatitis modell továbbfejlesztése Finn kamrák alkalmazásával” (experimentális szekció ülése – psoriasis, melanoma, előadás).

Esetbemutatók: *Lengyel Zsuzsanna*: „Melanoma esetbemutató”; *Kiss Virág Petra*: „Diagnosztikus kihívások egy lymphomás eset kapcsán”.

Interaktív betegbemutatók a Pécsi Bőrklinikáról: „Ekcéma, papulák, csomók – és ami mögöttük van” (*Szlávicz Eszter, Horváth Zsuzsanna, Pozsgai Melánia*).

A szakdolgozói szekció ülésén *Lőrinczné Mikó Gabriella* tartott előadást „Az elektronikus ápolási dokumentáció bevezetése és használata a PTE, KK, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikán” címmel.

Poszterszekció: *Oláh Péter és mtsai*: „Nagy elemszámú dermatogenomikai és metagenomikai kísérletek integratív kiértékelése”; *Kinyó Ágnes* (társ szerző): „Az egészség-nyereség mérése pemphigusban: magyarországi keresztmetszeti kérdőíves felmérés”; *Kemény Ágnes és mtsai*: „A TRPV1 és TRPA1 ioncsatornák szerepének összehasonlítása az imiquimoddal kiváltott psoriasiform bőrgyulladás állatkísérletes modelljében”.

A nagygyűlésen átadott díjak:

- A Bőrgyógyászati és Venerológiai Szemle szerkesztőbizottsága a lap 2017. évi legjobb terápiás közlemény díját *Lengyel Zsuzsanna, Baltás Eszter, Gyulai Rolland*: „Gyógyítható lesz-e a melanoma? Perspektívák a melanoma kezelésében” (93. évf. 4. szám 179-184. old.)

című munkájával nyerte el.

■ A nagygyűlés legjobb poszterének járó díj: „A TRPV1 és TRPA1 ioncsatornák szerepének összehasonlítása az imiquimoddal kiváltott psoriasisform bőrgyulladás állatkísérletes modelljében” – klinikánkról *Horváth Szabina* és *Gyulai Rolland* a társszerzők.

■ A nagygyűlésen megrendezett dermatoszkópos kvízen 1. helyezést ért el klinikánk csapata: *Pozsgai Melánia*, *Horváth Zsuzsanna* és *Hufnágel Csilla*.

■ Az MDT szakdolgozói szekció „Legjobb előadás” kategória III. helyezettje *Lőrinczné Mikó Gabriella* lett fent említett előadásával.

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

■ Dr. Piski Zalán, dr. Nepp Nelli, dr. Kovács Márton és dr. Jakab-Péter Kinga részt vett a II. Dél Pesti Rhinológiai napokon 2019. január 31. és 2019. február 1. között a budapesti Jahn Ferenc Dél-pesti Kórházban. A tanfolyamon a külső feltárási melléküregsebészet által nyújtott lehetőségekről hallhattak előadásokat valamint kadáver gyakorlaton sajátíthatták el a műtéti típusokat. Dr. Piski Zalán „A külső feltárási melléküregműtétek történeti áttekintése” és „A navigáció helye a homloküregsebészetben, egyéb alternatív technikák” címmel tartott előadást.

■ A Veronai Egyetem szervezésében nemzetközi koponyabázis-sebészeti kurzust rendeztek 2019. február 1-3. között Olaszországban, *Hands-on surgical approaches to the anterolateral skull base* címmel. A háromrészes továbbképzés első fejezetének vezető oktatói Antonio Bernardo, a new yorki Cornell Egyetem-, illetve Kenji Ohata professzor-szor, az oszakai egyetem idegsebész professzorai voltak. A rendkívül jól szervezett, tematikus képzésen az értékes előadásokon túl kiválóan felszerelt kadáver disszekciós laborban nyílt lehetőség a legkifinomultabb műtéti technikák tökéletesítésére. Egyetemünket dr. Büki András és dr. Piski Zalán képviselte a kurzuson.

■ Dr. Gerlinger Imre 2019. január 28-február 4-ig részt vett Üzbegisztánban, Taskentben a helyi egyetemi Fül-orr-gége Klinika cochlearis implantációs programjának elindításában. Egy hét alatt 25 implantáció történt olyan siket gyerekeknél, akik átlagosan 3 évet vártak a hallásrehabilitációs műtétjükre.

A Gyermekgyógyászati Klinikáról

Neurológiai Tanszék

■ *Hollódy Katalin* felkért előadást tartott a Biogen Hungary Kft. által szervezett SMAsters kurzuson a spinális izomatrophiában szenvedő gyermekbetegek ellátásáról, 2018. november 23-24. között Székesfehérváron.

■ *Hollódy Katalin* 2018. december 7-én

Pécsett előadást tartott a klinikai neurofiziológia tárgyából szervezett, kötelezően választandó kreditpontos kurzuson az újszülött- és gyermekkori fiziológiás EEG-ről és az EEG indikációiról újszülött- és gyermekkorban témában.

Általános Gyermekgyógyászati Tanszék

■ 2019. január 25-26. között rendezték Kecskeméten a II. Posztgraduális Gyermek- Gasztroenterológiai tanfolyamot, melyen kollégáink a következő felkért előadásokkal vettek részt: *Decsi Tamás*: „Eosinophil oesophagitis terápiája”; *Tárnok András*: „Endoszkópos eltérések nyelősőbetegségein”.

A Patológiai Intézetből

■ 2019. január 18-án *dr. Semjén Dávid* PhD-értekezésének nyilvános vitáján „A benignus felnőttkori teratoma gyakorisága, valamint összehasonlító molekuláris (FISH) és immunhisztokémiai vizsgálata a gyermekkori és a felnőttkori malignus esetekkel” című tézisét sikeresen megvédte.

A Sebészeti Klinikáról

■ *Kelemen Dezső* novemberben két hetet töltött az Európai Pancreas Centrumban, Heidelbergben, ahol a pancreassebészet legújabb módszereit tanulmányozta.

■ *Kalmár Nagy Károly* az Eurotransplant Pancreas Tanácsadó Bizottság magyar tagjaként részt vett a szervezet téli ülésén, január 22-24. között.

Tanulmányi látogatás Belgrádban

Ecet Géza István, a PTE, ÁOK, Sportmedicina Tanszék képviselőjében, Belgrádban járt kapcsolatfelvétellel egybekötött tanulmányi látogatáson. Az út során kollégánk a határon túli ABA Ligát jelenleg vezető Crvena Zvezda kosárlabdaklub második csapatával, az FMP-vel vont a szorosabbra tanszékünk együttműködését. A klubcsapat szintén a nívós ABA Ligában játszik, jelenleg a tabella középső mezőnyét erősítik. A szakmai kapcsolatfelvételen tanszékünket a Pécsi Vasutas Sport Kör Kosárlabda Szakosztálya segítette. A látogatás konkrét célja a Crvena Zvezda és az FMP körül zajló gyógytorna és fizioterápia tanulmányozása, a tanszékünk prevenció és ellátó tevékenységébe átemelhető mozzanatok elsajátítása volt. A látogatás során az egyeztetések mellett intézménybejárás is történt, amely betekintést engedett a sikeres klub sportéletének működésébe. Kollégánk a szakmai együttműködés elindításán túl, a partnerségi kapcsolat megerősítésben is lépéseket tett, amely reményünk szerint egy előre mutató, kölcsönös és gyümölcsöző kooperáció alapkövetelét jelentheti.

Váncsodi József



Al Aynsley – Green: Miként hagyták cserben a gyermekeket a britek?

(The British Betrayal of Childhood. Routledge 2019; 246 oldal)

Anglia első gyermek ombudsmanja, a Londoni Egyetem emeritus professzora tudományos igényességgel és részletességgel ismerteti meg az olvasót a brit gyermekek múltbéli és jelenkori helyzetével, valamint a felnőtt brit társadalom gyermekekkel kapcsolatos mentalitásával. A könyv mottója lehetne a Nelson Mandelától származó bevezető idézet:

„There can be no keener revelation of a society's soul than the way in which it treats its children.”

Charles Dickens könyvei nyomán írja le a brit gyermekek nagy tömegeinek nyomorúságos helyzetét a 19. század „viktoriánus Angliájában”, de mielőtt az olvasó elmélyedne a múltban, sietve emlékeztet arra, hogy még 20 évvel ezelőtt is a brit kormánypolitika részét képezte a hajléktalan gyermekek (the street children) Ausztráliába való transzportálása. A 19. század végén már javult a helyzet, de ironikusan jegyzi meg („It says something about our culture – and our attitude to children”), hogy az állatok elleni kegyetlenkedés megelőzése céljából alapított nemzeti társaságot 60 évvel korábban hozták létre, mint a gyermekek elleni kegyetlenkedés megelőzését célzó hasonló szervezetet.

Hihetetlenül gazdag, mintegy négy évtizedes közszolgálati tapasztalat birtokában és bőséges szakirodalmi adatokat felsorakoztatva, kíméletlenül kritikus megközelítéssel és sokszor szándékosan provokatív módon mutatja be a gyermekek helyzetét a szigetországban a 21. század első évtizedeiben.

Elismerően hajt fejet az elért eredmények előtt, de borotvaéles kritikával illeti az anomáliákat. Kétségtelen – írja – hogy ma a brit gyermekek többsége – a világ számos országával, különösen a fejlődő országokkal összehasonlítva – jólétben és egészségben élhet, tanulhat, utazhat, érvényesülhet, de hozzáteszi, hogy még manapság is minden hatodik brit gyermek (összesen két és fél millió) szegénységben él, és mintegy negyedük úgy fejezi be iskoláit, hogy nem tud írni, olvasni és összeadni.

Az iskolarendszer behatódott elemzése mutatja meg talán legvilágosabban az angol társadalom és ezen belül a gyermekek és az ifjak helyzetének legfőbb jellemzőjét, a *súlyos egyenlőtlenséget* („Inequality reigns supreme”). Ugyan a gyermekek közel 40%-a tanul tovább főiskolákon vagy egyetemeken, de a hátrányos helyzetűek között ez az arány már csak 10%. Az oxbridge-i (Oxfordi vagy Cambridge-i Egyetem) hallgatók 82%-a közép- vagy felső közép-osztálybéli. Az összes gyermek mindössze 7%-a tanul magán iskolákban, mégis ők teszik ki az oxbridge-i egyetemisták több mint 40%-át! Erről a két egyetemről kerül ki az országgyűlési képviselők negyede és a politikusok jelentős része. Mindössze 10 iskola korábbi diákjai töltik be a legmagasabb állások 10%-át.

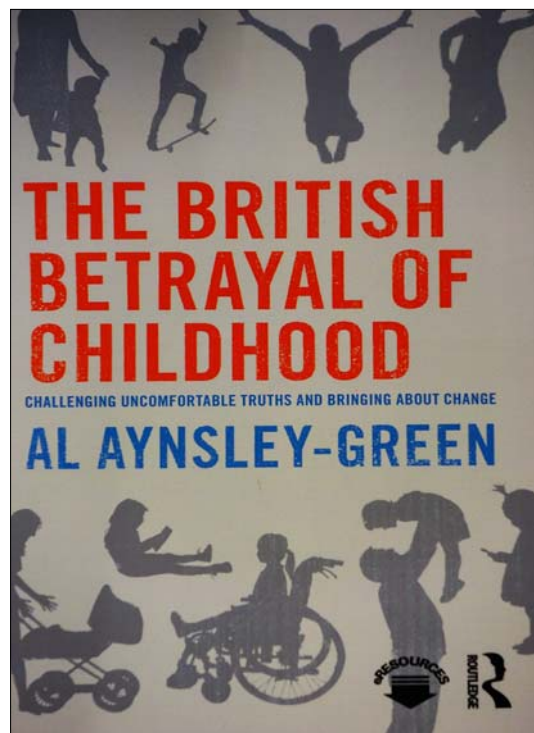
Hosszan és részletesen elemzi a felnőtt brit társadalom barátságatlan, sőt kifejezetten ellenséges magatartását a kamaszok világával szemben. Ennek illusztrálására leírja az úgynevezett „Kamasz-oszlató ultrahang-kibocsátó fegyver” („The 'mosquito' ultrasonic teen-dispersal weapon”) történetét. A készülék működése azon a feltételezésen alapul, hogy a 25 éven felüli felnőttek már nem hallják a magas frekvenciájú hangokat. Ezeket a kifejezetten kellemetlen, szinte fájdalmat okozó magas frekvenciájú hangokat kibocsátó berendezéseket olyan helyeken szerelték fel, ahol nem tartották kívánatosnak a kamaszkorúak tömeges jelenlétét. Sok ezer került belőlük elhelyezésre, többek között bevásárlóközpontokban és vasútállomásokon, de többemeletes lakóházakon is, a „kellemetlen fiatalok” összejöveteleinek elriasztására. A könyv rámutat az intézkedés indiszkrimitatív voltára, valamint arra, hogy az figyelmen kívül hagyja azt az alapvető problémát, hogy a csellengő fiatalok miért gyűlnek össze tömegesen, és végül hangsúlyozza, hogy a fiatalok szétoszlátása, elkergetése azzal a következménnyel járhat, hogy kevésbé biztonságos helyeken gyűljenek ismét össze. Az Európa Tanács is a készülékek betiltását követelte, és az ENSZ gyermekjogi szervezete is hasonlóképpen foglalt állást. Aynsley-Green professzor emlékeztet arra is, hogy a kortárs-csoportok kialakítása a kamaszkorúak pszichológiai fejlődésének és érésének alapvető, törvények által is garantált egyik eleme. Mindennek ellenére az eszköz betiltása továbbra sem történt meg, és megfogalmazása szerint „the mosquito device is the single most important symptom of the deep malaise in our society in our attitudes to young people”.

A fiatalokkal kapcsolatos igazságszolgáltatás helyzetét is sötét színekkel festi le: „broken, brutal and not fit for purpose”.

A brit gyermekek egészségügyi állapota sokat javult az elmúlt évtizedekben, de számos mutatásban jelentősen elmarad a fejlett európai országokkal összehasonlítva. A csecsemőhalálozásban 19 nyugat-európai ország között az Egyesült Királyság mindössze a 15. helyet foglalja el. Az anyatejes táplálás gyakorisága az 1975-ben megfogalmazott ajánlások óta alig változott. Az általános iskolás gyermekek egyötöde túlsúlyos vagy kövér és ez az arány az elmúlt 10 évben csak minimálisan javult. A dohányzással és alkoholfogyasztással kapcsolatos statisztikák is hasonló módon kedvezőtlenek. Az emocionális és mentális problémákkal küszködő gyermekek ellátását a következő szavakkal jellemzi: „is nothing short of a national scandal”. „Felháborító” tartja azt a helyzetet, hogy sok pszichiátriai ellátást igénylő gyermek még mindig felnőtt osztályokra kerül felvétellel. A komplex egészségügyi problémákkal küszködő gyermekek ellátásának összehangolása sem megoldott, előfordul, hogy 10 különböző szub-specialista rendelésen kell a szülőknek időpontot kérniük.

A szerző példaképe Thomas Coram, a 18. századi emberbarát, aki a zeneszerző Friedrich Händel, valamint a festő és grafikus William Hogarth közreműködésével 1745-ben létrehozta az első lelencházat Londonban. Coram alapvető erényei a *bátorság, az együttérzés és a kötelességvállalás* voltak. A mai gyermekek életének egy-egy aspektusát bemutató minden egyes fejezet végén – mintegy vezérfonalként – e tulajdonságok fontosságát hangsúlyozza: mindenkinek, aki gyermekekkel foglalkozik, ebben a szellemben kellene tevékenykednie.

Sir Aynsley-Green könyve arra a kérdésre keresi a választ: Mivel magyarázható az, hogy az Egyesült Királyságban élő gyermekek egészsé-



gi állapota, iskolázottsága, edukációja, szociális ellátottsága, gyermekjogi helyzete nagymértékben elmarad a hasonló fejlettségű országokétól (részletesen bemutatásra kerül Finnország, Japán, Kanada, Hollandia és Spanyolország), a gyermekszegénység szintje pedig jóval meghaladja azokét?

Véleménye szerint a válasz négy pontban foglalható össze:

1. A gyermekekkel kapcsolatosan politikai és társadalmi közöny észlelhető.
2. Az országos szintű gyermek programok átmenetiek vagy rövid távúak és következtelenek.
3. A gyermekek politikai képviselője gyenge.
4. A gyermekekért felelős minisztériumok és intézmények, gyermekorvosi specialitások, szervezetek izoláltan és nem összehangoltan működnek.

A javulás kilátásait a jelenlegi nehéz gazdasági és bizonytalan politikai helyzetben nagyon rossznak tartja: az adóbevételek csökkennek, a Brexittel kapcsolatos válság elhúzódik, az egészségügy, a honvédelem, a szociális szféra pénzühánnyal küzd. Egyetlen kiragadott példa a sürgősségi betegellátási rendszer: 2017-ben 2,3 millió betegnek kellett több mint 4 órát várakoznia, amíg sorra került, 2300-an pedig csak 12 óránál hosszabb várakozást követően részesültek ellátásban. Az idősek szociális ellátása (nem kevésbé a demencia gyakoriságának és ellátási költségeinek emelkedése miatt) egyre több forrást köt le. Ráadásul az idősek ügye mögött gazdag, befolyásos és jól szervezett aktivisták állnak, ami egyáltalán nem mondható el a gyermekekkel kapcsolatos érdekképviseletről.

A gyermekeket érintő központi politika közönye miatt a helyi közösségek megerősítésében látja a pozitív irányú változások elindításának egyik forrását. „*It takes a whole village to raise a child*” afrikai közmondást idézve a szülők és családok, a kis közösségek, az iskolák és egyházak valamint az önkéntes civil szervezetek összefogását és aktivitásának összehangolását szorgalmazza. Nottinghamban és Cornwallban ilyen centrumok kialakítása már megkezdődött.

A könyvvel közel egy időben jelent meg a Royal Society for Paediatrics and Child Health „*Child Health in England in 2030*” című jelentése, ami a jelenlegi trendek alapján azt prognosztizálja, hogy a következő tíz esztendőben a gyermekkori mentális problémák gyakorisága 60%-kal, a sürgősségi ellátást igénylő gyermekek száma pedig várhatóan 50%-kal fog növekedni (www.rcpch.ac.uk/report2030).

A könyv szerzője észak-angliai bányász családban született, orvosi tanulmányait az Oxfordi Egyetemen végezte. Pályafutását az egyetem gyermekklinikáján kezdte, endokrinológiában specializálódott, majd előbb a Newcastle-i később a Londoni Egyetem gyermekklinikájának professzora lett. 2000 és 2005 között az angol Egészségügyi Minisztérium országos gyermekgyógyászati ellátásért felelős igazgatója volt, 2005 és 2010 között pedig az állampolgári gyermekjogok biztosaként (ombudsman) tevékenykedett (2005-ben létrehozott hivatal). A gyermekekért végzett szolgálatait 2006-ban II. Erzsébet királynő lovagá ütötte. 2015-ben a British Medical Association elnökének választották. Jelenleg a Londoni Egyetem emeritus professzora és a Nottingham Trent Egyetem „*Advocacy for Children*” visiting professzora. Kapcsolata a magyar gyermekgyógyászattal és a Pécsi Tudományegyetem Gyermekklinikájával több évtizedes múltra tekint vissza. Az oxfordi és pécsi klinika együttműködésének eredményeként született monográfia (Al Aynsley-Green and Gyula Soltész: *Hypoglycaemia in Infancy and Childhood*. 1985) hosszú ideig standard kézikönyv volt. A rendszerváltozást követő első Tempus program vezetőjeként neki köszönhetően sok pécsi orvos-tanhallgató és fiatal gyermekgyógyász kolléga utazhatott tanulmányútra a newcastle-i és a tübingeni gyermekklinikára.

A Pécsi Tudományegyetem és a Magyar Gyermekorvosok Társaságának honoris causa doktora.

E cikk szerzőjét, aki több mint két évet töltött a Londoni és az Oxfordi Egyetemen, az a megtiszteltetés érte, hogy a könyv egyik, egyetlen nem brit lektora lehetett.

Dr. Soltész Gyula

SAJTÓSZEMLE

Forrás: index.hu

3D nyomtatóval készül a gerinctörés ellenszere

Meghibásodott emberi szervek helyreállításában segíthet a Kaliforniai Egyetemen továbbfejlesztett háromdimenziós printer, amellyel pontosan a sérülésbe illeszkedő gerincvelőszakaszt tudnak létrehozni.

A gyógyászatban használt speciális nyomtatók gyakorlatilag számítógép által vezérelt pipetták, amilyenekkel a kémiaórák is találkozhattunk, ezekkel helyezik egymásra az élő sejtek rétegeit, hogy mesterséges szövetet hozzanak létre. A nanotechnológiai mérnök Shaochen Chen és az idegsebész Mark Tuszinski által kifejlesztett nyomtató abban egyedülálló, hogy 1 mikron felbontással működik, míg a legtöbb hasonló gép 200 mikron pontosságú.

Ez tette lehetővé, hogy a legapróbb részletekig rekonstruálni tudják a gerincvelőt, megfelelő helyre téve a szürke- és a fehérállományt.

Módszerük egy kísérleti patkányon működött, áthidalták a gerincvelő szakadását, és részben helyre tudták állítani az állat hátsó végtagjainak mozgását.

Először egy apró implantátumot nyomtattak szoftgélből, ezt töltötték fel neurális sejtekkel, szintén a printer segítségével. Idővel idegsejtek és axonok alakultak ki, amelyek kapcsolatokat építettek ki a gerincvelővel, és az állat keringési rendszerszerét is sikerült megfelelően összekötni a sérült területen.

Hogy a gerincükön megsérült emberek újra járnak tudjanak, arra még várni kell. Chen csapata csupán egy elvágott gerincen tesztelte a módszert, a baleseti sérülteknél nem ilyen szép és tiszta a sérülés, ami megnehezítheti a hiányzó szakasz pótlását. De ha sikerül is megoldani ezt a problémát, akkor is előbb főemlősökön kell tesztelni a módszert, mielőtt sor kerülhet az embereken elvégzett klinikai tesztekre, melyet követően rutineljárásá válhat a gerincfoltozás.

Chen és Tuszinski eredményeiről a Nature Medicine szaklap számolt be.

Forrás: medicalonline.hu

Több hallgató választja a tüdőgyógyászatot – interjú dr. Sárosi Veronikával

A Pécsi Tudományegyetem I. számú Belgyógyászati Klinikáján a Tüdőgyógyászati Osztály vezető főorvosa, egyben a Magyar Tüdőgyógyász Társaság főttkára is dr. Sárosi Veronika, aki szerint anynyi új, elérhető és korszerű terápia nem került még a praxisba, mint az elmúlt öt évben.

– Tudjuk, hogy a dohányzás a pulmonológiai betegségek (COPD, tüdőrák) egyik kiemelten fontos oka. Hol tart most a dohányzás elleni küzdelem?

– A dohányfüst négyezer kémiai anyagot tartalmaz, melyből négyszázról bizonyított, hogy egészségkárosító hatású. A tartós dohányzás megsokszorozza a rákos daganatok kialakulásának a valószínűségét, és itt nem csupán a tüdőrákról, hanem a szájüregi és a gégedaganatokról is beszélhetünk. Tizenöt-hússzor gyakrabban fordulnak elő ezek a daganatok a nemdohányzókhöz képest. Az idült légzőszervi betegségek, a COPD gyakorisága is jelentős a dohányosok körében, de emellett még az érlemeszesedés, a szívinfarktus, az agyvérzés, és a végtagvesztéssel járó érelzáródás előfordulása is. Évente a világon mintegy hatmillió ember halálát okozzák a dohányzás következtében kialakuló betegségek.

Kevesebbet beszélünk a passzív dohányzás következményeiről, ezért is hangsúlyoznám, hogy mintegy hatszázezer nemdohányzó halála a passzív dohányzás következtében elszenvedett egészségkárosodás következménye. Ha ez a tendencia folytatódik, 2030-ra előreláthatóan évente nyolcmillióan halnak meg a dohányzással összefüggő betegségek következtében. Ez nemcsak a tüdőgyógyászok felelőssége, hanem az egészségügyi dolgozóké is, mindannyiunk feladata a dohányzás elleni küzdelem. A dohányzástól való leszokás támogatásának teljes fegyvertára elérhető ma Magyarországon a leszokni kívánók számára. Az ország száz tüdőgondozójában csoportos, leszokást támogató program keretében, alkalmanként nyolc-tíz dohányos közösen, egymást is motiválva, hozzátartó orvos és pszichológus, valamint szakasszisztens vezetésével szabadulhat meg a szenvedélyétől. A dohányosok kis csoportokban kaphatnak hasznos tanácsokat és adhatnak egymásnak is segítséget a leszokáshoz. A tapasztalatok szerint az élmények megosztása újabb motivációt adhat a dohányzástól történő leszokáshoz a kis csoportokban. Emellett egyéni tanácsadásra is van lehetőség a tüdőgondozókban, ahol személyre szabottan segítenek a szakemberek a leszokásban.

Aki eldöntötte, hogy felhagy káros szenvedélyével, hívhatja a leszokást támogató központ 06-80-44-20-44-es telefonszámát, ahol tapasztalt pszichológusok fogadják a hívásokat, és segítik a betelefonálókat a dohányzástól való leszokás folyamatában. A leszokásban a www.leszokaspont.hu weboldal is segít, ahol a legközelebbi tüdőgondozó elérhetőségét is megtalálják. A dohányzásleszokás támogatási programokat a Korányi Pulmonológiai Intézetben koordinálja az Országos Dohányzás Leszokás Támogatási Módszertani Központ. Ennek eredményessége megegyezik a nemzetközi adatokkal – a leszokni vágyók 20 százaléka nem szokik vissza a dohányzásra.

– 2015-ben a társaság akkori elnöke, Kovács Gábor fontos célkitűzésnek nevezte a pulmonológia népszerűsítését az orvostanhallgatók körében. Milyen eredményeket értek el?

– A tüdőgyógyászat népszerűsítéséért a Magyar Pulmonológiai Alapítvány a tüdőgyógyászat iránt érdeklődő medikusok számára hathetes gyakorlatot ajánl fel ösztöndíjjal. A hat hét során megismerkedhetnek a mindennapi munkával, beleláthatnak a differenciáldiagnosztikai lehető-

ségekbe. Átfogóbb képet kapnak a tüdőgyógyászatról azok az orvostanhallgatók, akik elméletben már levizsgázták a tantárgyból. A belgyógyászat iránt érdeklődő medikusok az ötödéven már érzik, hogy a belgyógyászat „túl nagy falat” lesz számukra, és specializálódásra törekednek. A manuális feladatokra is vágyó hallgatók számára a bronchológiai vizsgálatok, a mellkasi drének behelyezése is vonzó lehet, amiért később a tüdőgyógyászatot választják. A kezdeményezés eredményeként az utóbbi öt évben több hallgató választotta a tüdőgyógyászatot. A másik vonzó lehetőség az, hogy az MTT Tudományos Bizottsága azokat az orvostanhallgatókat, akik tüdőgyógyászati témakörben szerepelnek TDK-konferencián, pályázat útján jutalomban részesíti, függetlenül a konferencián elért eredménytől.

Jelenleg nagyobb problémának látom a szakorvosok megtartását az egyetemi centrumokban. A frissen végzett tüdőgyógyászokra nagy terhelés vár, minden centrumban 2-3 nyelven (magyar, angol, német) folyamatosan oktatnak a napi orvosi munkájuk és az ügyelet mellett. A legtöbben tudományos munkát is szeretnének folytatni, és a PhD-fokozat megszerzése is alapvető igény a részükről. Az MTT új elnöksége felleszt egy régi hagyományt, a Fiatal Pulmonológusok Fórumát, népszerű néven FIPUFO-t, ami lehetőséget ad a fiatal szakorvosoknak a párbeszédre, az egyetemek közötti együttműködések kialakítására is. A PhD-fokozat megszerzéséhez, a külföldi kongresszusi szereplésekhez is támogatást biztosít a társaság pályázatok útján. A lehetőségekről folyamatos tájékoztatást kapnak a fiatalok az MTT honlapján, illetve a Medicina Thoracalis-ból is értesülhetnek az újabb pályázatokról.

Társaságunk új elnöke, dr. Horváth Ildikó professzor asszony kezdeményezésére idén a fiatal tüdőgyógyász rezidenseket meghívtuk a társaság vezetőségének kétnapos ülésére is, ahol kötetlen beszélgetések mellett az ERS pályázati lehetőségekről is tájékoztatást kaptak, illetve kazuisztikai versenyt szerveztünk számukra. Reményeink szerint ezek a lehetőségek megerősítik a fiatal szakorvosokat abban, hogy ne hagyják el a tüdőgyógyász pályát.

– Milyen új terápiás lehetőségek vannak a tüdőgyógyászatban, és ezek elérhetőek-e Magyarországon?

– A legnagyobb áttörés a tüdődaganatok ellátásában van. A nem kis-sejtes tüdőrákos betegek ellátása alapvetően megváltozott az elmúlt 10 évben. Egyre több targetálható genetikai alterációt tudunk kimutatni ezeknél a betegeknél, amelyekre a centrumokban elérhető gyógyszerek vannak. Ezekkel a szerekkel már nem hónapokban mérhető az áttétes tüdőrákos betegek túlélése, hanem hasonlóan a mellrákban szenvedő betegekhez, már öt éves túlélésről is beszélhetünk, jó életminőségben. A célozható mutációk megtalálásához a diagnosztikai háttér is megfelelő Magyarországon. Új kihívás a tüdőgyógyászoknak, hogy nagyobb, elsősorban szövettani mintavételekre kell törekednünk ahhoz, hogy a korszerű molekuláris diagnosztikát is elvégezhesse a patológus, és ezzel biztosítani tudjuk a legkorszerűbb kezelésekre a hozzáférést.

A másik új lehetőség az immunellenőrző pontgátlók megjelenése a tüdőrákos betegek kezelésében. Ez már nemcsak klinikai vizsgálatokban érhető el, hanem tételesen, finanszírozottan is kaphatják a betegek az onko-pulmonológiai centrumokban. A súlyos asztma kezelésére törzskönyvezett anti-IL5 monoklonális antitest-kezelések elérhetőségét is megkönnyítette a finanszírozó, nem kell időt húzni az egyedi méltányossági kérelmek beadásával. A COPD kezelésében is új, hármas kombinációjú LABA+LAMA+ICS készítmények érhetőek el.

A mélyszegénységből az egyetemi katedráig – interjú dr. Orsós Zsuzsa rákkutatóval

Orsós Zsuzsa biológus, rákkutató, a Pécsi Tudományegyetem orvostudományi karának oktatója, aki nemcsak a saját életében járt be különleges utat, hanem másokban is felébreszti a vágyat, hogy érdemes elindulni. Elismert kutatóként és a diákok kedvelt tanáraként sem dől hátra, hanem hétről hétre előadásokat tart például Borsod megyei, periférián élő gyerekeknek arról, hogy miért fontos tanulni, fejlődni, tudatosan, egészségesen élni. Nemrég beválasztották az ötven legelszántabb magyar nő közé.

– Nemrég jelent meg az Ötven elszánt magyar nő című könyv, mit szól hozzá, hogy bekerült Zrínyi Ilona, Kossuth Zsuzsanna vagy Brunszvik Terézia társaságába?

– Először csak annyit tudtam a könyvről, hogy történelmi vizs-zatekintés, és az ötvenből nagyjából tíz kortárs, ma élő nő fog szerepelni benne. Megtisztelő és egyúttal hihetetlen érzés volt, hogy olyan emberek közé választottak, akik elhivatottak, és rendületlenül haladnak a céljuk felé. A könyv szerkesztői azt mondták, a kiválasztásom oka nemcsak az volt, hogy a mélyszegénységből jutottam el az egyetemi oktatásig, hanem az is, hogy nem dőltem hátra, továbbra is keresem a lehetőségeket, amelyek húzóerőt jelenthetnek a hozzám hasonló körülményekből jövőeknek.

– Pontosan mit jelent az, hogy mélyszegénységből indult?

– Egy nyüzsgő nagycsaládba születtem a hetedik, legkisebb gyerekként. Nem szigorral vagy elnyomással, inkább nagy elfogadással nevelt fel minket édesanyám. Visszatekintve látom, mennyit jelentett, hogy szabad döntéseket hozhattam, a saját életemet élhettem, és nem félelemkeltéssel próbáltak motiválni. Tizennégy éves koromban az iskola kedvéért úgy döntöttem, hogy otthonról egy kollégiumba költözöm. Anyukám ennek sem állt útjába, hanem bízott bennem és elengedett. Nekem, falusi gyerekként hatalmas lépés volt a pécsi – számomra nagyvárosi – kollégiumba kerülni, előtte az sem volt jellemző, hogy egy barátnőmnél vagy akár a nagyszüleimnél aludjak, vagyis addig életem minden éjszakáját otthon töltöttem.

– Hogy alakult ki Önben ekkora elhatározás kamaszlánycént? Hiszen nemcsak ahhoz kellett bátorság, hogy elinduljon otthonról, hanem ahhoz is, hogy az írni-olvasni nem tudó családból elsőként tanulni kezdjen.

– Rettentő kíváncsi voltam – és a mai napig is vagyok – a világra, az emberekre. Az iskolában hamar önmagamra találtam, a könyveket azért olvastam el, mert tényleg érdekelték, nem azért, mert muszáj volt. Örömmel mentem suliba, valószínűleg ezért is ment jól a tanulás. A kislányom most lett ötödikes, és azt veszem észre, hogy rá is átragad a lelkesedésem.

– Az otthoniak végig támogatták, nem akarták lebeszélni?

Soha nem éreztem irigységet vagy féltékenységet a részükről. Valószínűleg azért is, mert tudták, hogy nem a szerencse hullott az ölembe, hanem az én energiabefektetésem tért meg. Anyagilag hamar függetlenedtem tőlük, de amíg tudtak, támogattak pénzzel is. A testvéreimmel természetes, hogy odafigyelünk egymásra, és adunk annak, akinek éppen kevesebb van, vagy egyáltalán nincs.

– Ahhoz, hogy tanult és dolgozó nő lett, rákkutató, egyetemi tanár, hogyan viszonyult a környezete, akár a cigányok, akár a magyarok?

– Éppen egy éve ilyenkor voltam a szülőfalumban, Németkénen, mert meghívtak előadást tartani a daganatok megelőzésével kapcsolatban. Sok helyen szerepeltem már, de még a tudományos konferenciákat sem éreztem ekkora megtiszteltetésnek. Egy egyszerű kultúrházban volt az előadásom, de annyian jöttek el meghallgatni, hogy pótszékeket kellett behozni, pedig ez nem jellemző a faluban lévő programokra. A családom is eljött, de természetesen nemcsak a cigányok hallgattak meg, hanem például a gyerekkoromban engem ápoló háziorvosi asszisztens, a volt tanárain is, csupa olyan ember, akikre kiskoromban felnéztem, aztán most ők hallgattak engem, ők néztek fel rám, sőt a végén sorra megöleltek. Jó érzés volt, hogy a kis falumban élő cigányok és nem cigányok egyaránt elismernek és szeretnek.

– Hogy jött éppen a biológusi pálya? Kik motiválták?

– Az érettségi után dolgozni mentem, egy laborba kerültem, ahol molekuláris biológiával foglalkozhattam. Akkor jöttem rá, hogy ez olyasmi, amit nagyon szívesen csinállok. Huszonöt évesen aztán egy nagyon jó barátnőm hatására újra iskolapadba ültem, a Természettudományi Kar biológus szakának nappali képzésén, bár nem volt könnyű. Lehet, hogyha ő nem motivál, akkor nem merek visszamenni ennyi idősen. De azóta is hatalmas tanulságként él bennem, és alkalmazom is a gyakorlatban, hogy az ember ne sajnálja bátorítani, elismerni a másikat, kimondani a jót. A pozitív megerősítések, a valódi egymásra figyelés tényleg képes szárnyakat adni. Hiszem, hogy az élet nem csak rólam szól, nem csak magamnak élem, és ez adja a legnagyobb erőt mindennap. Sokszor muszáj kilépni a komfortzónából és meglátni azokat is, akik nem olyan életet élnek, amelyet érdemelnének. Nekik akarok esélyt adni. Dőljek hátra, mert az én életem már rendben van, és hagyjam a többieket ott, ahol vannak? Képtelen lennék.

– Ez az elszántság, amiről mesél, a mindennapjaiban hogyan tud formát önteni?

– Sokat járok olyan iskolákba – például Alsószentmártonba, Kisvaszarra, Szendrőládra vagy akár Budapestre is –, ahol hozzám hasonlóan szegénységben nőnek fel gyerekek. Ezt nem is kötelességemnek érzem, inkább hatalmas lehetőségnek, egyszerűen el akarok menni hozzájuk. A legjobb lenne, ha nemcsak egyszer mennék el egy-egy osztályba, hanem rendszeresen vissza tudnék járni, hogy átadjam a bennem lévő életrészletet.

– Miről szokott beszélni, illetve miről szokták kérdezni a diákok?

– Két dologról beszélek. Az egyik az, hogy mennyire fontos az egészség megőrzése. Mindig elmondom, hogy ez a legnagyobb érték, és erre most kell vigyázni, amikor még megvan. Ilyenkor beszélek a dohányzásról, az alkoholfogyasztásról és a drogokról is. Hogy tudják, mi lesz, mi lehet a következménye. A másik, amiről beszélek, az a tanulás fontosságának hangsúlyozása. Sok-sok ember ítélkezik a cigányok felett, de nem tudják, hogy ezek a gyerekek milyen körülmények között nőnek fel. Ezekben a telepeken nem olyan egyszerű iskolába járni, mert gyakran még úttest sincs, és nem egyszerű tervezni, álmokat szőni. Még ha álmok vannak is, akkor sem egyszerű megvalósítani őket. Ezért kell a biztatás, hogy tanuljanak, akkor is, ha ez lehetetlennek, teljesíthetetlennek, elérhetetlennek tűnik nekik. Ilyenkor mondom el a saját életem történetét, és azt, hogy mennyire jó, hogy kitartottam a továbbtanulás

mellett, mert ezáltal jobb lett az életem.

– **Mit lát valódi kiútnak a mai mélyszegénységben élő gyerekek számára?**

– Igenis le lehet rombolni ezeknek a gyerekeknek a félelmeit. Nemcsak a tanulásról mint lehetőségéről beszélek nekik, hanem arról is, hogy ha iskolába járnak, akkor jobb életminőségük lehet. A legtöbben már tizenöt évesen elmennek valamilyen nehéz fizikai munkát végezni, és iskolai végzettség nélkül nyilván a legrosszabb helyeken tudnak csak elhelyezkedni. Ebben hamar tönkremegy az egészségük, negyvenéves korukra le kell százelkolni őket. Így viszont az is mindennapi stressz lesz nekik, hogy mit egyenek, ami ismét még betegébbé teheti őket. A cigányok közül kevesen érik meg a hatvanéves kort, akit idősnek látunk, az is csak annak néz ki a legtöbbször, mert hamar kizsigelre magát. Ebből az ördögi körből az egyetlen kiút, ha tanulnak. Néha bolondnak érzem magam, mégis az a vágy munkál bennem, hogy egy hétre elmenjek Sajókazára és ott élő gyerekekkel éljek, beszélgessek.

– **Miért érzi magát „bolondnak” emiatt? Rendkívül fontos szerepet vállal.**

– Mert így kevesebb időt töltök a családommal, mint szeretnék. De tudom, hogy ezeknek a gyerekeknek talán még nagyobb szükségük van rám, mint az otthoniaknak. Szeretném fejleszteni az önbizalmukat és a látásmódjukat, mert ez létfontosságú. A cigány családokban nem jellemző, hogy a szülő dicsérje a gyereket. Én felismertem, hogy ez mennyire fontos és terjesztem, bármerre megyek. Nemrég egy előadásom után odaszaladt hozzám egy cigány kisfiú és csillogó szemekkel azt mondta, ő is egyetemen akar tanulni. Olyan gyerek is volt, aki a médiában látott, és megkérte az iskolája vezetését, hogy hívjanak meg előadni, nemsokára megyek oda is. Ezek után azt mondom, megéri.

– **A Magyar Tudományos Akadémia már több alkalommal elismerte a munkáját, először egy kutatás miatt, amelynek kapcsán egy évig ösztöndíjat kapott tőlük.**

– A Pécsi Tudományegyetem doktori képzésében vettem részt, az Orvosi Népegészségtani Intézetében dolgoztam akkor, a molekuláris biológiai laborban genetikai vizsgálatokkal is foglalkoztunk. Ekkor jelent meg a Magyar Tudományos Akadémia ösztöndíjkiírása, amit nappali tagozatos, cigány származású PhD-hallgatóknak hirdettek. Az ösztöndíjat csak egy ember kaphatta meg, és bármily hihetetlen még ma is, de az én lettem.

– **Milyen témában kutatott és mi motiválta ebben?**

– A kutatásom abból indult, hogy akkoriban megjelent egy felmérés, miszerint az észak-magyarországi régióban élő általános lakossághoz képest a magukat cigányoknak vallók körében 1,8-szor magasabb volt a daganatos megbetegedések aránya. Doktori kutatásomban arra voltam kíváncsi, hogy a romák magasabb daganatos megbetegedésének a hátterében a genetikai tényezők mennyire meghatározók. A több évig tartó genetikai vizsgálatok eredményeinek feldolgozása után a konklúzió az lett, hogy a korai karcinogenezisben szerepet játszó genetikai tényezők nem felelősek a romák magasabb daganatos megbetegedéséért.

Ez egyúttal azt is jelenti, hogy ha a genetikai tényezőket kizártuk, akkor egyértelműen a külső tényezők, mint az életmód, a környezet, a stressz, a gazdasági-szociális státus a felelős a magasabb halálozásért. Miután a doktori disszertációmát megvédtem, akkor már tudatosan az életmódbeli tényezőkre és az egészségfejlesztésre kezdtem fókuszálni egy Nemzeti kiválóság ösztöndíj részeként. Azt hiszem, elégedett és boldog ember vagyok, mert a foglalkozásom és a szívügyem összetalálkozott. A hátrányos gyerekeknek átadhatom azt a sok évnyi tudást és tapasztalatot, amit az orvosi karon az egyetemisták oktatásához kellett magamba szívni. Így most azok az emberek is profitálhatnak ebből, akik soha nem jutnak el az egyetemre. Elszánt vagyok, mert tudom, hogy a gyerekek és a felnőttek is képesek a változásra, ha hiszik, hogy jobbak lesznek általa.

Forrás: ÚDN, 2018. január 24.

Sikerrel zárult a jótékonysági adománygyűjtés

A Pécsi Tudományegyetem polgárai felelősséget éreznek nehéz sorsú honfitársaik iránt, ezért karácsonyi adománygyűjtő akciót szerveztek tavaly decemberben. Ennek keretében az ünnepet megelőző időszakban tartós élelmiszerek, használt ruhaneműk és gyerekjátékok felajánlására hívták fel a PTE hallgatóinak figyelmét.

Az Egyetemi Hallgatói Önkormányzat által kitalált Karácsonyi Jótékonysági Adománygyűjtés két helyszínen zajlott, a Kossuth téren felállított igluban, és az egyetemen, a PTE EHÖK irodájában.

– A kezdeményezés célja az volt, hogy a hallgatók az értelmiségi lét felé haladva is legyenek érzékenyek a társadalmi környezetükre vonatkozóan. Tehát, ha a hallgatók kikerülnek az egyetemről, egyfajta értelmiségi felelősséget tudjanak vállalni, ismerjék meg a környezetüket – fogalmazott Koltai Arnold, a hallgatói önkormányzat elnöke. Kiemelte, a hallgatói aktivitás mellett azonnali támogatást kaptak az egyetem vezetőségétől.

A kampány eredményeképpen 217 egyéni és további 14 céges, közületi felajánlás történt, melyek közt van több mint 500

ruhadarab és 1200 adag tartós készétel. További 200 kg tartós élelmiszer-alapanyag, körülbelül 80 gyerekjáték és 216 ezer forint pénzbeli támogatás gyűlt össze. Ezen kívül 750 koncertjegy pécsi zenekarok évváró koncertjeire és körülbelül 50 egyéb felajánlás érkezett.

Az adományokat a Pécsi Jótékony Nőegylet, a TÁMASZ Alapítvány, az INDIT Közalapítvány és az Élmény Tár Tanoda közreműködésével juttatták el a rászorulóknak.

Szükség van rá

A gyűjtés kapcsán dr. Miseta Attila, a PTE rektora úgy fogalmazott, egy társadalom fejlettségét alapvetően az határozza meg, hogyan bánik a fiatalokkal, öregekkel, s azokkal, akik valamilyen oknál fogva a társadalom periferiájára szorultak. A részt vevő támogatott szervezetek különböző célszemélyekkel dolgoznak, és ily módon ezek a támogatások a legkülönbözőbb rászoruló társadalmi rétegekhez juthatnak el. Ezekre a támogatásokra egész évben szükség van.

Tóth Viktória

Forrás: pecsiujsag.hu

Mintegy negyvenmilliárd forint értékben valósulnak meg fejlesztések a Pécsi Tudományegyetemen

Több mint 300 felsőoktatási fejlesztési projekt valósul meg 33 intézményben, több mint 280 milliárd forint értékben - mondta az Innovációs és Technológiai Minisztérium (ITM) fejlesztéspolitikai kommunikáció összehangolásáért felelős miniszteri biztosa kedden Pécsen, a tárca által indított országos roadshow első állomásán.

László András a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán (PTE-ETK) rendezett eseményen közölte: a rendezvénysorozat célja, hogy bemutassa azokat a fejlesztéseket, amelyeket a magyar kormány a Széchenyi 2020 program keretében támogat a 2014-2020-as időszakban.

„A folyamatosan változó technológiai és gazdasági környezetben kulcsfontosságú, hogy az egyetemokről, főiskolákról versenyképes tudással kerüljenek ki a hallgatók” - fogalmazott. Hozzátette: ehhez szükséges, hogy megfelelő eszközökkel, infrastruktúrával és kutatásfejlesztési potenciállal bírjanak a magyar felsőoktatás intézmények.

A miniszteri biztos a roadshow céljának nevezte, hogy diákok a nyílt napokon halljanak a részben már megvalósult, részben folyamatban lévő fejlesztési projektekről, mivel ezek pályaválasztási döntésüket is befolyásolhatják.

Magyarország számára 2014 és 2020 között 9000 milliárd forintos fejlesztési keret áll rendelkezésére, amelynek lehívásában a V4-es országokkal és a tágabb régióval összehasonlítva is élen jár. A 31 százalékos lehívási arány meghaladja a 27 százalékos európai uniós átlagot is - hívta fel a figyelmet a miniszteri biztos.

A baranyai fejlesztésekre térve László András ismertette: a megyébe több mint 250 milliárd forintnyi forrás érkezett, ebből Pécs 115 milliárd forinttal részesült, több mint 700 projekt ke-

retében. Baranyában pedig 141, az oktatási-nevelési területet érintő, illetve 280 kutatás-fejlesztési projekt valósul meg - sorolta.

Betlehem József, a PTE stratégiai és kapcsolati rektorhelyettese arról beszélt, hogy az egyetemen az elmúlt időszakban mintegy 40 milliárd forint értékben valósult és valósul meg EU-s finanszírozású fejlesztés. Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program keretében 30, a Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Programból pedig 23 pályázat, valamint 20 direkt uniós finanszírozású, a versenyképességet növelő projekt fut - fűzte hozzá. E fejlesztések keretében hozták létre például az egyetem háromdimenziós kutatási központját és neu-rorehabilitációs centrumát is - jelezte.

Oláh András, a PTE-ETK dékánja kiemelte, a kar az elmúlt tíz évben nyolcmilliárd forint fejlesztési forráshoz jutott európai uniós és hazai finanszírozási keretből. Az ETK hallgatói létszámát ez idő alatt 2300-ról több mint 3200 főre növelte, oktatóik száma 79-ről több mint 120-ra emelkedett.

Bejelentette, hogy az egészségügyi karon kialakítanak egy 2500 négyzetméteres, úgynevezett humánpáciens-szimulációs központot, amely egyedülálló és komplex betegellátási környezetet hoz létre.

A kialakítandó centrumban a hallgatók gyakorolni tudják a helyszíni baleseti ellátást, ahol majd munkahelyi, közúti, bemeneteléses szerencsétlenségek szimulációjára nyílik lehetőség, továbbá egy élethű mentőautóban is gyakorolhatják az ellátást. A sajtótájékoztatón a kar hallgatói egy megtámadott férfi helyszíni ellátását is bemutatták korszerű eszközökkel.

A PTE az MTI érdeklődésére tudatta, hogy a keddi nyílt napon több mint 500 regisztrált érdeklődő vett részt.

Forrás: pecsma.hu

Támogatott plasztikai műtétek – interjú dr. Pavlovics Gábor főorvossal

Kevesen mondhatják el magukról, hogy tökéletesen elégedettek a testükkel, de a csúnya hegek, elálló fülek, striás, lógó hasfal és a túl nagy mellek már komoly egészségügyi panaszokat okozhatnak. Tumor, baleset vagy fejlődési rendellenesség is adhat okot plasztikai műtetre, melynek egy részét finanszírozza a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (korábbi nevén Országos Egészségbiztosítási Pénztár). A feltételrendszer viszont szigorú.

Évente hozzávetőlegesen mintegy 200-220 ingyenes rekonstrukciós műtétet végeznek a Pécsi Tudományegyetem Sebészeti Klinikáján. Dr. Pavlovics Gábor, a Sebészeti Klinika osztályvezető főorvosa elmondja, hogy valamennyi plasztikai műtétnek van egészségügyi és szépészeti oka is. Például egy páciens, aki ráncfelvarrást szeretne csináltatni, elsősorban szépészeti indokkal fe-

küdne kés alá, de lehet, hogy emiatt depressziós vagy komoly pszichés problémákkal küzd - ez utóbbi már részben egészségügyi indikáció. A plasztikai sebész hangsúlyozza, hogy a NEAK csak abban az esetben támogatja a beavatkozást, amennyiben funkcionális korrekcióra van szükség, vagyis fizikai okok miatt, a páciens egészségének visszaállítása a cél.

Valamennyi, alaposan indokolt esetben lehetőség van a támogatott plasztikai műtetre. Ide tartozik a túlzottan elálló fülek esete is, amennyiben a páciens nem töltötte még be a tizenegyedik életévét. A gyerekeket emiatt gyakran csúfolják, ami beilleszkedési problémát és súlyos pszichés zavarokat is okozhat, és ez már egészségügyi kérdés.

„Az emlődaganat műtétje után a sebészek mindent megtesznek a beavatkozás korrekciójának érdekében. Pécsen ezekhez a műtétekhez használhatnak implantátumokat, vagy a test saját

szöveget is. Mind a két módszernek megvannak az előnyei és a hátrányai, de fontos megjegyezni, hogy mindkettőt támogatja az állam” – mondja a sebész.

Az ingyenes műtétek közé tartozik az emlő bizonyos fejlődési rendellenességének korrekciója veleszületett emlőaszimmetria esetén akkor, ha az eltérés legalább 30 százalék. Ha az aszimmetria miatt fekszik valaki kés alá, akkor a mellkisebbitő műtetet mindenképpen fizeti a biztosító, de ha a páciens kisebb melle túl kicsi, akkor egy speciális bizottság jóváhagyása után az implantátum beültetésére is ingyen sor kerülhet.

Dr. Pavlovics Gábor felhívja a figyelmet, hogy 20-25 évvel ezelőtt volt arra lehetőség, hogy a túl kicsi mellű hölgyek pszichológiai vagy pszichiátriai papírt bemutatva jogosultak voltak ingyenes plasztikai műtetre, manapság azonban ezt már nem finanszírozza a NEAK. A nagyméretű emlőnél azonban támogatott az emlőkisebbités, hiszen ez okozhat komoly gerincpanaszokat és egyéb egészségügyi problémákat is. Itt nem orvosi igazolás kell, a szabály az, hogy a testsúly legalább 0,5 százalékát kell eltávolítani. Ennek a szabálynak az értelmében, egy hatvan kilós hölgy esetében mindkét mellből legalább 30-30 dekát kell eltávolítani az ingyenes műtét során.

A szülés miatti megereszkedett has plasztikai műtétjét nem finanszírozza a NEAK. Abban az esetben azonban már ingyel-

hetjük az ingyenes műtetet, ha a terhesség következtében súlyos sérv alakult ki, vagy a hasizmok jelentős mértékben szétesztek, ekkor a hasfal rekonstrukcióját kérhetjük a pécsi sebészeknél.

Nagy mértékű fogyás után is végezhető térítésmentesen hasplasztika, karplasztika és combplasztika is, de ezekre vonatkozóan is megvannak a szabályok. Ilyenkor a BMI-t vagyis a testtömegindexet vizsgálják. Ha valakinek ez az értéke 35 fölötti volt, és legalább tízet csökkent, és ezt a csökkentett testsúlyt legalább hat hónapig megtartja, abban az esetben van lehetőség OEP-finanszírozással plasztikázni. Veleszületett fejlődési rendellenességek, baleset következtében kialakult sérülések, orvosi beavatkozások utáni testi elváltozások, illetve mindenféle torzító heg helyreállítása ugyancsak megtörténhet a NEAK által teljes egészében támogatott formában.

A klinika négy plasztikai sebésze a szakrendeléseken fogadja a testükkel elégedetlen betegeket. Ahhoz, hogy az időpont-egyeztetés és a szakorvosi vizsgálat megtörténhessen, háziorvosi beutalóra van szükség. A szakrendelésen a sebészeti konzultáció során derül ki, hogy a beavatkozás végezhető-e NEAK-finanszírozással, a műtetet megelőzően milyen vizsgálatokat kell elvégezni, valamint az is, ha további szakorvosi vélemény beszerzésére is szükség van.

Forrás: bama.hu

New York-i díjat nyert Raposa L. Bence

Először nyerte meg pécsi kutató, dr. Raposa L. Bence, a PTE Egészségtudományi Karának adjunktusa a New York-i Magyar Tudományos Társaság Szent-Györgyi Albert Fiatal Kutatói Díját. A díj rangjáról, a kutatásai eredményeiről kérdeztük.

– **Mennyire népszerű ez a díj?**

– Pontos adat nincs rá, de a korábbi évek tapasztalatai alapján több száz jelentkezőnek minden alkalommal a magyar ajkú 35 év alatti kutatók.

– **Igaz, hogy ön az első győztes a Pécsi Tudományegyetemről?**

– Négyen kapják évente a díjat, egy a határon túli magyarságból. Az eddigi nyertesek kizárólag Szegedről, Debrecenből és az ELTE-ről kerültek ki.

– **Jár ezzel munkalehetőség, vagy ösztöndíj is?**

– A kiírásban nem említenek ilyesmit, de a kutatócsoportunkat az egyoldalas pályázati anyagom alapján már megkezdte a FDA Előkészítő Bizottsága (Food and Drug Administration, az amerikai Élelmiszer- és Gyógyszerengedélyeztetési Hivatal).

– **Miért, mivel foglalkoznak?**

– A különféle élelmiszer-adalékanyagok molekuláris epidemiológiai és epigenetikai vizsgálatával.

– **Ha köznyelvre fordítom, járványtani és örökletes hatásokról van szó?**

– A mesterséges élelmiszer-adalékanyagokat abból a szempontból vizsgáljuk, hogy milyen hatásuk van a daganatok kialakulására. Egyetemistaként figyeltem fel egy világbotrányra 2007-ben, amikor kutatók kimutatták, hogy a mesterséges színezékek hiperaktivitást és figyelemzavarokat okoznak gyere-

keknél. Mi ezen a vonalon indultunk el, de molekuláris szinten foglalkozunk a daganattal kapcsolatos szerepükkel. Továbbá nem csak közvetve, de három generáción át azt is megfigyeljük az állatkísérletek során, hogy milyenek a genetikai következmények. Egyébként ezeknek az adalékoknak a szabályozása országunként más és más, így jó lenne egyszer pontosan behatárolni a hatásmechanizmusukat.

– **Egy mestertanár a gimiben keres mint mondjuk az egyetemeken a docensek. Érdekes ma kutatói pályára állni?**

– Azért ez nem ilyen fehér és fekete. Aki a tanítás mellett a kutatásban is újat alkot, annak nagy lehetőségei vannak, de az biztos, hogy semmi nem pottyán az ember ölébe.

– **Mi a hobbija egy fiatal egyetemi kutatónak?**

– Limitált a szabadidőm, de a színháznak nagy szerelme vagyok és 25 éve cserkészkedem. Továbbá egykor versenyszerűen teniszezttem, az ütőt pedig most is előveszem olykor és focizni is eljárok.

– **Keszthelyről jött a fiatal tudós**

Dr. Raposa László Bence Keszthelyen született 1987-ben. Ott nőtt fel és járt általánosba, majd a helyi Vajda János Gimnáziumban érettségizett. A Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán dietetikusként végzett és okleveles népegészségügyi mesterdiplomát tett epidemiológiai szakon. A doktori értekezését a most díjazott témakörben készítette, s nemrégiben sportdietetika képzést is elvégzett. A PTE adjunktusa, tanít és a PTE ETK Alapozó Egészségtudományi és Anatómiai Laboratórium Kutatóközpontban koordinálja a munkát. Párkapcsolatban él.

Mészáros B. Endre

Kiss Andrásné (Andrea) 1950. jan. 4. – 2018. nov. 28.)

Andrea nagyon fiatalon, 1971-ben kezdett dolgozni a Fogászati- és Szájsebészeti Klinikán (régiben Stomatológiai Klinika). A felvételtől kezdve egészen a 2008-as nyugdíjba vonulásáig, 37 éven keresztül töltötte be a klinika titkárnői feladatait. Munkájának kiválóságát mutatja, hogy négy igazgató mellett dolgozott, akik valamennyien igényt tartottak titkárnői tevékenységére. A klinikán történt folyamatos változások (fogorvosképzés indulása, épületváltás, oktatási bővülések, stb.) közepette az állandóságot, stabilitást és a folyamatosságot a személye képviselte.

Kedves, közvetlen, tárgyilagos modora napra kész információi nagy népszerűséget adtak számára. A fogorvosképzésből és a kapcsolódó klinikai tevékenységből adódó számtalan adminisztrációs feladatot – titkárnői tevékenysége mellett – hosszú éveken keresztül egyedül látta el, és ez töltötte ki munkaidejét, sőt sokszor azt túlhaladó idejét is. Soha nem hallottuk fáradtságra vagy időhiányra panaszkodni. A hozzá kéréssel vagy kérdéssel fordulóknak mindig a beosztása lehetőségeivel segítette.

Kiegyensúlyozott életvitelében a dohányzás volt az egyetlen gyenge pont, amit még méréselni sem volt hajlandó, így az végigkísérte egész életét. Alacsony termete, gondosan tupírozott haja jellegzetes, alapvető színfoltja volt a klinikának. Akiknek munkatársa volt, azok e képet megőrzik emlékezetükben. A fogorvosképzés dolgozói búcsúznak egyik alapító, volt munkatársuktól. Nyugodjék békében!



Dr. Olasz Lajos

Forrás: PTE

Anyagvizsgáló laboratóriummal gazdagodik a 3D Központ

A mechanikai alkatrészek vagy akár az implantátumok geometriai prototípusának előállítására, legyártására komplex folyamat, fontos részét képezik az anyagvizsgálatok és mérések. Ezért bír különös jelentőséggel, hogy a PTE 3D Központjának folyamatosan bővülő, additív gyártási eszközparkja dedikált anyagvizsgálatokra szakosodott laboratóriummal egészül ki, ahol elsősorban a kutatási célokat szolgáló vizsgálatokat végezhetik el. A kutatási tevékenység mellett oktatási célokra is alkalmas lesz a tervek szerint folyamatosan bővülő eszközpark, elsőként demonstrációs tanórák formájában. Az anyagvizsgálatoknak a műszaki mellett orvosi biológiai jelentősége is lesz, mérni és tesztelni lehet például azt, hogy miként lehet csavart behajtani a csontba, vagy vizsgálni a tervezett implantátumok fizikai tulajdonságait.

Az elképzelések szerint még idén megtörténik a laboratórium akkreditálása. Ezt követően helyben is elvégezhetőek lesznek azok a hivatalos vizsgálatok, valamint kiadhatóak olyan jegyzőkönyvek és bizonylatok, amelyekre eddig csak a budapesti, vagy a még távolabbi laboratóriumokban volt lehetőség. Az eljárás átfutása legalább fél év, de a központ munkatársai már elkezdtek az előkészítő munkát.

A szolgáltatásokat külsős cégek is igénybe vehetik majd. Ennek kereteiről és mikéntjéről belső egyeztetések folynak.

A PTE 3D Projekt anyagvizsgáló laboratóriuma a hónap végén kezdi meg üzemszerű működését.





Joó Péter fotói