



ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Pécs, 2019. április



Fotó: Tám László

TARTALOM

A Kari Tanács ülése

Az orvos- és egészségtudomány tudományos minősítő rendszerének helyzete, jövőképe – a PTE lehetőségei
(Kovács L. Gábor)

Demonstrátor hallgatók és mentorok kitüntetése
(Tamás Andrea)

TDK-konferencia a Fogorvos Szakon (Turzó Kinga)

Az Európai Mellkassebészeti Társaság
Oroszország-Európa Továbbképző Konferenciája
(Molnár F. Tamás)

50 éves az MTA Pécsi Területi Bizottsága (Fodor István)

Az Európai Vesetársaság és az Európai Dialízis és
Transzplantációs Társaság Etikai Bizottságáról
(Nagy Judit)

„Igyekeztem racionális lenni, gyorsan és jól dönteni”
(Interjú dr. Simegi Balázs professzorral – Schweier Rita)

Diagnosztikai eszközparkfejlesztések a
Mikrobiológiai Intézetben (Reuter Gábor)

Jó közérzet a munkahelyen – „Ami jó a kollégáknak,
az jó az intézménynek is” (Szabó Gábor)

„Olyan tagokból épül fel a csapat, akik tudományos
munkájukban is eredményesek”
(Interjú Környei Bálint, Homoki Orsolya és Hetényi Roland
hallgatóikkal a TDK-konferencia kapcsán – Schweier Rita)

Stressz, ami összeköt minket – Selye János öröksége
(Kéringér Patrik)

Fül- és agyalapi sebészeti tanulmányút Olaszországban
(Bakó Péter)

Az Agykutatás Hete (Kemény Ágnes)

A „Hova Tovább?!” rendezvényről

III. Pécsi Immuno-onkológiai Napok (Mangel László)

15 éve segítik a gyógyulást a Piros Orr Bohócdoktorok
Pécsezen (Horváth-Sarródi Laura)

„Szerencsés ember vagyok, panaszom nem lehet”
(Schweier Rita interjúja Vereczkei Lajos emeritus professzorral)

Migrációs-egészségügyi képzés Boszniában
(Arnold Nikolett)

A Corvus-Med Kft. és a PTE 3D Központjának
együttműködése (Szabó Gábor)

Beszámoló az EAHP 24. Kongresszusáról
(Somogyi-Végh Anna, Bella Richárd)

Közösségi Roma Egészségmentor-képzés (Arnold Nikolett)

Erdélyi népi gyógyászat... (Papp Nóra)

Kiss Tamás összeállítása

A Munkatársak Archivumából válogatunk
Orsós János Imre (1889-1960)
(Gracza Tünde, Szabolcsi Csilla)

Könyvismertetés: Gyermekneurológia (Hollódy Katalin)

A pécsi Stomatológiai Intézet műszerei (Dezső Krisztina)

Medikus Kupa 2019 – (Téczely Tamás)

Röviden: a palliatív szedáció vizsgálata európai együttműködésben, sportorvostan-szakvizsga Pécsen, elindult a kari egészségterv honlapja stb.

■
Sajtószemle
■

A címlapon és középen Tám László fényképei
(Batalha, Portugália), a hátsó borítón
Boda Szilvia, Joó Péter, Kollár Erzsébet fotói.

A Kari Tanács 2019. március 20-i ülésének határozatai

9/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta a kutatóprofesszori pályázatot:

Név	Igen	Nem	Tart.	Érvényt.
Dr. Felinger Attila PTE ÁOK Bioanalitikai Intézet	64	0	0	1

10/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta a címzetes egyetemi docensi cím adományozását:

Név	Igen	Nem	Tart.	Érvényt.
Dr. Igaz Iván Szent Imre Egyetemi Oktatókórház	61	0	3	1

11/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatta a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum névváltoztatását.

12/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag jóváhagyta az Angiológia (nem önálló) Tanszék létesítését az I. sz. Belgyógyászati Klinikán.

13/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag jóváhagyta a Pulmonológia (nem önálló) Tanszék létesítését az I. sz. Belgyógyászati Klinikán.

14/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag jóváhagyta a Termofiziológia (nem önálló) Tanszék létesítését a Transzlációs Medicina Intézetben.

15/2019. (03.20.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatta a PTE ÁOK Szervezeti és Működési Szabályzatának módosítását.



Fotó: Ralovich Béla



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.
Nyomtatta a PTE Nyomdája.

Az orvos- és egészségtudomány tudományos minősítő rendszerének helyzete, jövőképe – a PTE lehetőségei

Dóczi Tamás akadémikus úr, az ÁOK Tanári Testületének elnöke azzal a felkéréssel tisztelt meg, hogy tartsak egy ismertetőt a tanártársaknak arról, hogyan látom karunk helyzetét és jövőbeni lehetőségeit az orvostudomány és az egészségtudomány tudományos minősítő rendszerében. Ennek az ismertető előadásnak az írott változatát tartja most kezében a nyájas olvasó.

Az elmúlt 20-25 évben számos olyan hazai testületnek voltam tagja – olykor vezetője – amely véleményt formált az MTA doktora címre pályázók nemzetközi elismertségéről, az egyetemeken zajló tudományos munkáról, minősítette a doktori iskolákat, értékelt az egyetemi tanári pályázatokat, vagy éppen akkreditálta a képzési programokat és az egyetemeiket. Véleményem kialakításában meghatározó volt, hogy akadémikusként 6 évig vezettem az MTA Orvosi Tudományok Osztályának egyik Doktori Bizottságát, majd az MTA Doktori Tanács tagja, utóbb elnöke lehettem. A Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság (MAB) munkájában közreműködtem hosszú éveken keresztül. Volt, amikor a MAB Plénum tagja, a MAB Egyetemi Tanári és Doktori Kollégiumának tagja, az Orvostudományi, Egészségtudományi és Sport Bizottság elnöke voltam, jelenleg az utóbbinak a társelnöke vagyok. Az utóbbi 15 évben nincs olyan egyetemi tanár az orvostudomány vagy az egészségtudomány területén hazánkban (a pécsiéket kivéve természetesen), akinek a kinevezésében ne vettem volna részt. Emellett 10 esztendeig vezettem a Magyar Rektori Konferencia Orvostudományi és Egészségtudományi Bizottságát, amit aztán pár éve Ertl Tibor professzor vett át. Nemzetközi kitekintést adott az orvostudomány problémáit illetően, hogy az Orvostudományi Egyetemek Európai Szervezetében (AMSE) hosszú ideje a Végrehajtó Bizottság kooptált tagja vagyok. Ennek a szervezetnek az éves konferenciáját tavaly Pécsen rendeztük Tamás Andrea tanárom kiváló szervezői segítségével, témája a kutatás szerepe az orvostudományban. Ha ehhez hozzávesszük, hogy egyetemünkön az elmúlt 15 évben voltam tudományos és innovációs rektorhelyettes, az Egészségtudományi Kar dékánja, az Orvos- és Egészségtudományi Koordinációs Központ (társ)elnöke, az ÁOK Klinikai Orvostudományi Doktori Iskola elnöke, az olvasó talán elhiszi, hogy sokféle látószögből volt szerencsém szemlélni karunk és egyetemünk tudományos sikereit és az idevezető út küzdelmeit.

Mondanivalóm kiindulási pontja, hogy az ÁOK adja a PTE számszerűsíthető tudományos eredményeinek (dolgozatok, impakt faktor, idézettség, pályázatok) 35-40 %-át, ami egyrészt büszkeséggel tölt el mindannyiunkat, másrészt nagyon nagy felelősséget ró ránk, a kar jelenlegi tanáira. Mondanivalómat négy kérdés köré fogalmaztam meg.

A doktori (PhD) képzés kihívásai karunkon

Mi, a kar mostani tanárai abban a szerencsés helyzetben vagyunk, hogy mindenki természetesnek veszi, hogy a tudományos műhelyeknek, a tudományos egyéniségeknek, a tudományos eredményeknek fontos szerepe van a leendő orvosok szemléletének kialakításában. Hazánkban még mindig kiemelt presztízse van azoknak az egyetemeknek, melyeken orvoskar működik. Ha kitekintünk a nemzetközi pályára, azonban nem lehet nem észrevenni, hogy változóban van a tudomány szerepe az orvostudományban. Feszültség van az alapozó tudományok egyre bővülő tárháza, illetve az orvostudomány klinikai és etikai oldalainak képzésére fordítható idők között. Sok országban, sok hallgatónak vannak kételyei az alaptudományok eredményeinek gyakorlati orvosi hasznosíthatóságát illetően. Az elmúlt években a tudományos adatok mennyisége drámain megnőtt, a tudomány oktatásának módszerei pedig alig változtak. Miután a professzionális kutatási struktúra működtetése drága, a politikuskok és a külföldi hallgatókért folyó késhegyre menő piaci verseny szereplői előbb-utóbb nálunk is fel fogják vetni az olcsóbb "oktató" (értsd: nem kutató) orvoskarok kérdését. Ezt egyetlen módon lehet megválaszolni, bemutatva a nemzetközi szintű kutatási eredményeket és azok hosszú távú hasznosságát és szemléletformáló erejét.

Az iskolarendszerű doktori képzés bevezetése óta a PTE doktori iskoláiban 2181 PhD-védés történt, ez a szám kb. 10%-kal alacsonyabb, mint a Debreceni Egyetemen (2487 védés), vagy a Szegedi Tudományegyetemen (2349 védés). A PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Doktori Iskoláinak legfontosabb adatait az 1. táblázat foglalja össze.

1. táblázat

Doktori Iskola (DI)	Törzstag	Témavezető	Aktív hallgató	Végzett hallgató
Elméleti DI	11	33	41	148
Klinikai DI	16	84	102	299
Idegtudományi DI	11	13	26	17
Interdiszciplináris DI	7	20	32	114
Gyógyszertudományi DI	15	28	46	64
Orvostudományi DI	60	178	247	642
Egészségtudományi DI	12	56	97	87
Orvos- és Egészségtudományi DI összesen	72	234	344	729

A táblázatból kitűnik, hogy a doktori képzés iskolai rendszerének bevezetése óta 729 (642+87) PhD-hallgató védte meg értekezését, ami elismerésre méltó teljesítmény. A helyes összehasonlítási alap és a mérce a PTE, ÁOK doktori iskolái számára nem az egyéb PTE karok doktori teljesítménye, hanem a társ egyetemek orvoskari doktori iskoláinak teljesítménye. Ebben az összehasonlításban az

ÁOK és az ETK doktori iskolái együttesen lennének csak a társ egyetemek versenytársai (Simmelweis: 1380, Debrecen: 678, Szeged: 887 PhD-védés). Érdemes lenne rendszeresen monitorozni és értékelni teljesítményünket a versenytársak eredményeivel összevetve. A MAB elmúlt másfél évtizedes megállapításaira visszaemlékezve, nemcsak a számok dicséretesek, de az is, hogy egyetlen esetben sem érte kritika a pécsi disszertációk színvonalát, vagy a PhD-fokozat odaítélésének zsinórmértékét. Az orvoskar rendelkezik a kellő tudományos erővel, színvonallal, hogy doktori iskoláit a jövőben is eredményesen működtesse.

Izgalmas kérdés az Egészségtudományi Doktori Iskola kérdése, amely nem az orvoskaron, hanem az Egészségtudományi Karon működik. Ennek létrehozása áttörésvértékű volt a főiskolai kar egyetemi karrá válásában, magam is közreműködtem benne, alapító tőrsztag voltam (aztán amikor már megállt a saját lábán, visszajöttem az ÁOK Klinikai Doktori Iskolájába). Azáltal, hogy a Doktori Tanácsok egyetemünkön nem tudományterületi, sem nem tudományági szerveződések, a doktori iskolák is megőrizték kari kötődésüket. Az orvoskari és az egészségtudományi területek idegenek maradtak egymástól. Visszatérő kritika az orvostudományi doktori iskolák részéről, hogy az egészségtudományban számos olyan védés történik, ami „orvosi jellegű”. Ez a felvetés igaz, de valójában kritizálható-e, főbenjáró bűn-e? A Felsőoktatási Törvény szerint doktori képzés azon a területen folytatható, ahol mesterdiploma (egyetemi diploma) kiadása is zajlik. A mesterképzés rendszerében pedig kifejezetten az egészségtudomány területéhez tartoznak az alábbiak: ápolás, egészségügyi szociális munka, népegészségügy, egészségpszichológia, fizioterápia, radiográfia, egészségügyi menedzser, klinikai laboratóriumi kutató, táplálkozástudomány, komplex rehabilitáció. Ember legyen a talpán, aki megmondja, hogy pl. egy klinikai laboratóriumi tudományos kérdés feldolgozása ezek után melyik doktori iskola „sajátja”. A mai magyar gyakorlat az, hogy ha valakit valamelyik doktori iskolába a MAB tőrsztagnak elfogad (azaz kutatómunkáját nemcsak jó színvonalúnak ítéli, de a doktori iskola területével koherensnek is tartja), akkor az adott kutató teljes tudományos tevékenysége abban a doktori iskolában jelenik meg, ahol regisztráltak. Ezek az átfedések nem is csak az egészségtudomány és az orvostudomány sajátjai, hanem meglehetősen általánosak. Álljon itt néhány példa arra, hogy az orvoskar doktori iskolái egymás között is átfednek és a TTK biológiai doktori iskolája is rendszeresen „átlóg” az orvostudomány határain (2. és 3. táblázat).

2. táblázat

Példák az orvoskaron belüli doktori iskolákban található átfedésekre

- A hepatitis C vírus szerepe az oncogenesisben, különös tekintettel a B-sejtes lymphómára. (Gyógyszertudományi DI-ben védett, miért nem a Klinikai DI-ben?)
- A király is megkötötnék fűrtjeid által. A haj pszichológiai szerepének vizsgálata. (Elméleti DI-ben védett, miért nem a BTK Pszichológiai DI-ben?)
- The Cuprizone-Induced Experimental Demyelination – A Promising Animal Model for Multiple Sclerosis Type III-IV. (Klinikai DI-ben védett, miért nem Elméleti DI-ben?)

3. táblázat

Orvosi témájú védések a TTK Biológiai Doktori Iskolában

- Szinaptikus átrendeződés, mint az epilepszia kialakulásának mechanizmusa – Elektrofiziológiai és fozsztimulációs mérések patkány epilepszia modellben.
- Human hantavirus infections in Hungary: Occupational safety in risk group and clinical cases in the South-Transdanubian region between 2011-2015.
- A nyál és a vér minőségi és mennyiségi összetételének változása különböző terhelések során

Amíg a doktori képzés alapjaiban a helyén van a karon, nagy probléma a „posztdoktori” időszak, különösen a klinikumban dolgozó fiatalok részére. Nem kevés esetben a fiatal számára nem maga a kutatás, hanem csak a PhD-cím megszerzése az ösztönző (kinevezés, előmenetel). Új kutatómunka megkezdésére gyakran nincs idő biztosítva és a PhD-időszak alatt összegyűlt eredményekből még a közlemények megírása, illetve a PhD-dolgozat elkészítése is jelentős problémát okoz. Az eredményes „posztdok” időszaknak alapvető feltételei hiányoznak egyetemünkön. Fontos lenne, hogy az oktató-gyógyító munkát el lehessen különíteni a kutatásra fordított időtől. Az optimális idő évente 2-3 hónap, ami szükséges a hatékony, elmélyült kutatáshoz. Ezalatt az idő alatt ideális esetben oktatási és klinikai munka nem lenne végezhető. Klinikai témájú kutatás esetén a modern eszközök, metodikák megléte alapvető, mert városi köz-kórház szintű műszerek által szolgáltatott adatok publikálására nincs érdemi esély. Fontos a „core facility” kutatási eszközpark létrehozása (pl. tömegspektrometria, új generációs szekvenálás, stb.), ezeken a helyeken alapvető fontosságú a fogadókészség más munkacsoportok emberei, ötletei iránt. Az eddigiekben minden „core-facility” törekvés (az elektronmikroszkópia kivételével) megbukott, elhalt karunkon. Lényeges, hogy rendelkezésre álljanak adatelemzésre alkalmas kórházi információs rendszerek (talán a most folyó Data Lake projekt ezt megteremti?). Alapkutatás esetén a klinikus részéről fontos a szoros kapcsolat alapkutatást végző intézetekkel, ahol a modern metodikák (pl. biokémiai/genetikai) elérhetők.

Az elmúlt években sok-sok pályázati lehetőség nyílt meg kutatóink előtt. Ezek jó részében új kutatókat kell(ene) alkalmaznunk, azonban rendre akadályba ütközik, hogy a PhD-hallgatókat rendszeresen bevonjuk. Valószínűleg a kutatók és a pályázati adminisztrátorok munkakapcsolatát is javítani kellene, hogy ezek a kérdések megoldódjanak.

2020-tól a MAB megváltoztatni készül a doktori iskolák akkreditációs eljárását. A tervek szerint a jövőben az intézményakkreditációhoz hasonlóan a doktori iskola is önértékelési jelentést készít, majd szakértőkből álló látogató bizottság érkezik helyszíni szemlére. Remélhetőleg a helyszíni látogatásokra nem a doktori iskolák, hanem a tudományterületi doktori tanácsok szintjén fog sor kerülni, kü-

lönben összesen ötször számíthatunk helyszíni ellenőrzésre az öt orvoskari doktori iskolánál. Az akkreditáció időbeli hatálya valószínűleg 5 év lesz, majd 5 évente újra ellenőrzés következik. Erre a változásra alaposan fel kell készülnünk.

Az MTA doktora cím szerepe az országban és karunkon

1995-ig országunkban kettős tudományos fokozat létezett, a kandidátus (később PhD), illetve a tudományok doktora. 1995 óta csak a PhD jelent tudományos fokozatot, az MTA doktora egy megtisztelő cím, amit az MTA adományozhat tudományos érdemekért törvényekben egészen pontosan meghatározott módon. Az MTA doktora címnek egyedülálló rangja van. Igazi értékét az adja, hogy egy országos megmérettetés során szakterülete tudományos közössége ismeri el egy kutató addigi tevékenységét és pályamunkáját. Az MTA



doktora cím előfeltétele a PhD megléte, de annál jóval magasabb tudományos teljesítményért jár. Annak adományozhatja az MTA, aki tudományos fokozattal rendelkezik, nemzetközi szinten kiemelkedő tudományos munkát folytat, emellett tudományos műhelyt hoz létre, és elősegíti a fiatalok kutatómunkáját. A cím valódi értékét az adja, hogy a pályázó tudományos munkáját rendkívül alaposan, másfél-két év alatt körülbelül 100 szakértő minősíti. Ez egyedülálló a magyar tudományos életben. A cím tehát a kutatói teljesítmény garanciája. Nemzeti szinten, egységes alapelvek szerint, de az egyes tudományterületek sajátosságait szem előtt tartva több szűrési folyamat nyomán nyerhető el. A bírálók mind rendelkeznek tudományos fokozattal, 95%-uk az MTA doktorai, vagy akadémikusok. Nagy részük egyetemekről érkezik, de szép számmal vannak közöttük akadémiai kutatók és külföldi szakemberek is. Az MTA mintegy 3000 szakértővel rendelkezik, ahhoz, hogy a tudományos élet minden területén meg tudja ítélni a kiváló-

ságot. A cím megszerzését egyedül az MTA követelheti meg a saját tagjainak megválasztása során, azaz csak az MTA doktora címmel rendelkező tudósok jelölhetők akadémikusnak (ezen kívül a doktori iskolák elnökeinek kötelező az MTA doktori cím megléte). Az MTA javasolja a cím figyelembevételét az egyetemeknek is a vezető kutatóik/oktatóik kiválasztása során. A mai gyakorlat az, ha valaki az MTA doktora címet megszerezte, rövidesen kinevezik egyetemi tanárnak. Az MTA és az Innovációs és Technológiai Minisztérium közötti elhíresült tárgyalások, viták nem érintik az MTA doktora cím odaítélési rendszerét.

2018-ban 98 kutatónak ítélte oda az MTA Doktori Tanács a címet. Köztük van a PTE 9 kutatója, ami elfogadható arány (2017-ben mindössze 3 kutató kapta meg ezt a címet az egész PTE területén, ami elfogadhatatlanul alacsony a versenytársakhoz mérten). A 2018-as évben – a korábbiakhoz hasonlóan – a doktori címek 20%-a az orvostudomány területéről jött, ami kimagaslik a 11 akadémiai tudományos osztály közül. Változatlanul kisebb a címet elnyerő hölgyek aránya (14%), mint az a tudományban betöltött helyük alapján indokolt lenne. Ezért is lényeges, hogy az MTA idén a kisgyermekes édesanyák MTA doktori címének megszerzését ösztöndíjjal is elkezdte támogatni. A tudós hölgyek szerepét illetően hatalmas változás várható az MTA idén májusban tartandó közgyűlésén: a 35 új levelező tagból 10 hölgy található (az attitűdbéli különbséget mutatja, hogy 3 évvel ezelőtt egyetlen női akadémikust sem választottunk), köztük van karunk professzora, Helyes Zsuzsanna.

Az egyetemek közötti viszonyokat a 4. táblázat mutatja be. Ebből kiténik, hogy az MTA doktorok számában kb. 30% a lemaradásunk egyetemi szinten a társegyetemekhez képest (Debrecenhez és Szegedhez viszonyítva, mert a Semmelweis Egyetem tudományos számadataihoz reálisan nem lehet magunkat hasonlítani), de az orvoskari MTA doktorok száma is 25%-al alacsonyabb. Ez a különbség még tovább nő az akadémikusok számában, ahol 37% a lemaradásunk egyetemi szinten és átlagosan 43% (4/6-8) az orvoskari akadémikusok szintjén. Összességében azt mondhatjuk, hogy 15-20 MTA doktor és 2-3 akadémikus hiányzik a karunkon a tudományos versenyképesség fenntartásához. Ennek pótlása nyilván nem egyetemi ciklus feladata, a cselekvés azonban sürgető.

4. táblázat

	Élő MTA-doktorok száma		Élő akadémikusok száma (rendes + levelező)	
	Egyetemen	ÁOK-n	Egyetemen	ÁOK-n
Debreceni Egyetem	244	80	25	8
Pécsi Tudományegyetem	168	59	15	4
Semmelweis Egyetem	183	149	23	23
Szegedi Tudományegyetem	249	75	23	6

Nehezen érthető tendencia, hogy egyes egyetemek az utóbbi időkben elkezdtek bezárkózni, mondván, hogy a professzori kinevezés minőségének megállapítása saját belügyük, arra az MTA ne gyakoroljon pressziót. Vajon milyen pressziót is gyakorolhat bárki, amikor egy disszertáció elbírálásában kb. 100 közreműködő közül az orvostudomány területén legalább 90-95 a négy orvoskarról jön? Milyen pressziót gyakorolhat az egyetemekre az MTA, amikor a 29 orvos akadémikus közül 26-an főállású egyetemi alkalmazottak vagy emeritus professzorok, és a három további akadémikus is ezer szállal kötődik az egyetemekhez, doktori iskolákhoz, habilitációs bizottságokhoz. Miután az MTA doktora cím a kutatói minőség deklarálása az ország kutatói közössége által, a külső, objektív mérce feltételül szükséges a kutatás és az oktatás minőségének megítélésében. Hibás, ha csak szervezeten belüli véleményekre támaszkodunk, mert a tudományos kutatás alapvető értéke a hozzáértő pályatársak kritikai véleménye. A belső vélemény elfogult lehet (pl. feltétlen alkalmazkodás a "kedves" vezető akaratahoz). A belső véleményből hiányozhat az országos és a nemzetközi kitekintés. A szervezet be-

felé fordulása általában a minőség elvesztésének első jele.

A fentiek alapján karunknak elemi érdeke, hogy minél több oktatója és kutatója elnyerje az MTA doktora címet. A (közép) fiatal kutatókat erre programszerűen ösztönözni kell a kar vezetésének. Nem elsősorban magáért a címért, hanem annak a nemzetközi szintű teljesítménynek az eléréséért, ami a cím mögött van. Csak elismert, jó kutatókkal maradhatunk (válhatunk?) igazi kutatóegyetemmé. Szerencsés lenne ezt a hiányt 10 éven belül pótolni.

Ki legyen egyetemi tanár karunkon?

A kérdés egyidejűleg egyszerű és részleteiben nagyon bonyolult is. Egyszerű, mert nyilvánvaló, hogy a jól oktató, jól kutató, megfelelő oktatási- és élettapasztalat, illetve habilitáció birtokában levő kollégáink közül minél többen váljanak professzorrá, mert ez a titulus a felsőoktatásban elérhető legmagasabb presztízsi pozíció. Magyarországon a javaslat a karokról/egyetemről jön (kari bizottságok, Kari Tanács, Egyetemi Habilitációs Bizottság, Szenátus, rektor), a kinevezést a köztársasági elnök teszi meg a miniszter javaslatára. Ebben a folyamatban szakértőként működik közre a MAB, hozzátevé, hogy a MAB szakvéleményét a miniszter (sajnos) indoklás nélkül felülbíráhatja. Pár esztendeje halmozottan fordultak elő ilyen esetek, az európai felsőoktatási akkreditációért felelős szervezetek egyből megkérdőjelezték a MAB függetlenségét. Szerencsére a helyzet azóta rendeződött. A MAB rendkívül alapos szakmai értékelést végez, két anonim szakértő írásos véleményét követően az Orvostudományi Bizottság megvitatja és titkosan szavaz (kiküldve a vitáról az érintetteket, akik a számítógépes rendszerben sem láthatják saját egyetemük előterjesztettjeinek anyagait). Ezt követően a bizottság elnöke részt vesz az Egyetemi Tanári és Doktori Kollégium ülésén, ahol meg kell védenie a bizottsága álláspontját. 15 év alatt egyetlen esetet sem ismerek, amikor az orvosi bizottság által támogatott jelölteket a kollégium ne támogatta volna. Ezt követi a MAB Plénum titkos szavazása, ami a MAB egyetlen hivatalos véleményét jelenti. Ha ez elutasító, a MAB Felülvizsgálati Bizottságához lehet fordulni, amely testület függetlenül működik a Plénumtól.

A MAB Orvostudományi Bizottsága idén a korábbiaknál sokkal részletesebb, konkrétabb bírálati rendszert dolgozott ki. Az egyetemi tanári pályázat támogatásának előfeltétele hangsúlyozottan a kiválóság mind az oktatásban, mind a kutatásban. Kiemelkedő tudományos munkásság, a fiatal oktatók tudományos munkájának vezetése, témavezetői részvétel a doktori képzésben, kutatásszervezési tapasztalat, nemzetközi elismertség, oktatási tapasztalat, hallgatók tanulmányi, tudományos munkájának vezetése, az oktatói eredményesség szakmai elismerése, tanórán kívüli foglalkozások, felzárkóztatás, tehetséggondozás, OTDK-n díjazott témavezetés, mestertanár cím, hallgatói elégedettség, klinikai szakterületen a szakorvos képzésben kiemelkedő tevékenység, oktatásfejlesztési tevékenység. A bizottság valamennyi részterülethez számszerű minimumkövetelményeket és értékelési skálát rendelt. Az elérhető maximális pontszám több mint 75%-át kell (részterületenként is) elérni ahhoz, hogy a MAB a pályázót valóban kiválónak, azaz támogathatónak minősítse. A skálarendszer részletei meghaladják e dolgozat kereteit, de a kar tudományos vezetésének rendelkezésére áll, a leendő pályázóknak javasolom, hogy előzetesen konzultáljanak a kar vezetőivel és tanulmányozzák az új bírálati rendszert.

Érdekes bepillantást enged a MAB statisztikája, amelyet a 2018-as évre gyűjtöttem ki (5. táblázat). Nyilvánvaló, hogy egyetlen évből nem lehet messzemenő következtetéseket levonni (javaslom is a kar tudományos vezetésének, hogy gyűjttesse le és elemezze az elmúlt 10-15 év összesített statisztikáját). A 2018 évi adatokból az olvasható ki, hogy a társegyetemek szigorúbban szűrik a benyújtott egyetemi tanári pályázatokon belül, hogy a pályázó rendelkezik-e az MTA doktori címmel (Pécs: 29%, Debrecen: 50%, Szeged: 45%, Semmelweis magyar pályázói: 67%). Az orvostudományi pályázók esetében a doktorok aránya jobb, mint ha az egész egyetemet vizsgáljuk, de a tendencia azonos (Pécs: 50%, Debrecen: 100%, Szeged: 67%, Semmelweis magyar pályázói: 67%).

5. táblázat

	Benyújtott egyetemi tanári pályázatok száma ⁺	MAB által támogatott egyetemi tanári pályázatok száma	MTA doktora címmel rendelkező pályázók száma	ÁOK-ról pályázók száma (a MAB valamennyit támogatta)	MTA doktora címmel rendelkező orvosi pályázók száma
Debreceni Egyetem	12	9	6	2	2
Pécsi Tudományegyetem	17	16	5	4	2
Semmelweis++ Egyetem összesen	9	9	4	9	4
Semmelweis Egyetem a külföldi pályázók nélkül	6	6	4	6	4
Szegedi Tudományegyetem	11	10	5	3	2

⁺ Az adatok a 2018-as évre vonatkoznak.

⁺⁺ A Semmelweis Egyetemen az MTA doktori cím nélkül benyújtott 5 pályázat közül 3 pályázó külföldi állampolgár és olyan országban dolgozik ma is és dolgozott egész életében, ahol nem létezik az MTA doktora cím.

Sajnálatosan meg kell említeni, hogy elfogadhatatlan jelenségek is előfordultak a közelmúltban karunkon. Szerencsére sporadikusan ugyan, de megtörtént, hogy egy adott oktató saját magát kezdte professzornak hívni, honlapunkon adományozva magának nemcsak a professzori titulust, de MD és MTA doktora címet is. Közhiteles adatbázisban, amiből a felügyeleti szervek és a MAB is dolgoznak, ugyancsak hamis adatokat szolgáltatott, ami okirathamisításnak számít. Ezt a jelenséget a kar a saját védelme és önbecsülése érdekében sem tűrheti el. E sorok megjelenésének időpontjára a hamis adatokat a kar vezetői eltávolították a magáról megfélemlített alkalmazottal (ettől persze még a számítógépes rendszerek megőrzik a korábbi verziót).

WFME akkreditáció 2023: már most is késő?

Mind a PTE egésze, mind pedig az orvosképzés programja, illetve a karon működő doktori iskolák rendelkeznek MAB akkreditációval. Ez megnyugtató, bár mind a négy orvoskaron időszakos monitorjelentésre kötelezte a MAB az egyetemetek a klinikai képzés hiányosságai miatt. Nincs kételyem, hogy a monitorjelentésnek is eleget fogunk tenni. A MAB akkreditációja az Európai Felsőoktatási Térség Minőségbiztosításának Standardjai és Irányelvei (ESG, 2015) szabványon alapszik. Ennek a szabványnak – minden pozitívum mellett is – nagy hiányossága, hogy semmilyen specifikus követelményt nem támaszt az orvosképzéssel szemben. Olyan általános elveket tartalmaz, amelyet a felsőoktatás egészének területén be kell tartani és megelégszik ezekkel az elvekkel. Például semmi különbséget nem tesz az orvostudomány és a klasszikaifilológia vagy a mezőgazdasági mérnökképzés között. A World Federation of Medical Education (WFME) az elmúlt évtizedben ezzel szemben nagyon részletesen kidolgozta az orvosképzésre specifikus standardokat és irányelveket. Az áttörést az jelentette, hogy az USA kormánya bejelentette, hogy 2023-tól az Egyesült Államokban csak olyan orvos foglalkoztatható, aki olyan egyetemen nyerte el orvosi diplomáját, amely rendelkezik a WFME akkreditációval. A USMLE (ECFMG) vizsgát is csak olyan külföldi orvos próbálhatja meg, aki ilyen egyetemről jön.

Mi következik mind ebből? Egyrészt az idő sürget, mert az az orvos, aki 2023-ban fog diplomát kapni, már most a hallgatónk! Meg fog változni az amerikai akkreditációnk is. 2023-ban érvényét veszti a nagy nehezen megszerzett és 2018-ban megújított NCFMEA (National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation, US Department of Education) engedélyünk. Ha akkorra nem tudjuk megszerezni a WFME akkreditációt, egyrészt nem képezhetünk amerikai hallgatókat, ami a kisebb baj, mert amúgy is kevesen voltak. A nagyobb baj, hogy a nem-amerikai állampolgárságú, de Amerikában praktizálni kívánó hallgatóink végérvényesen kiszorulnak az amerikai munkaerőpiacról és hatalmas presztízisvesztés ér a magyar, benne a pécsi orvosképzést.

Ennek a kérdésnek az orvoslására alkalmassá kell tenni mind a MAB szabályozási környezetét, mind pedig az egyetemen belül a kar szabályozási környezetét a WFME szabvány maradéktalan betartására. A szakértői csapatot a MAB és a négy orvoskar felállította, de az érdemi munka még nem kezdődött el. Más országok egyetemei és akkreditációs testületei is elindultak ezen az úton. Az idén tavasszal kerül sor a WFME alapú próba akkreditációra Moszkvában, Belgrádban, Máltán, Kolozsváron és Tbilisizben. Saját magam az Orvostudományi Egyetemek Európai Szervezetének (AMSE) képviselőjeként veszek részt ezen folyamatokban.

Összefoglalás

Meggyőződésem, hogy nagyon nagy tisztesség a PTE, ÁOK professzoraként dolgozni és átérzem ennek a feladatnak a felelősségét is, még akkor is, ha ma már emeritusként tevékenykedek. Fenti soraimat ezen felelősség tudatában próbáltam papírra vetni. A belőle levonható következtetéseket ajánlom a kar dinamikus, fiatal, tenni akaró vezetőinek figyelmébe. Szerintem van mit tenniük.

*Kovács L. Gábor
emeritus egyetemi tanár,
az MTA rendes tagja*

Demonstrátor hallgatók és mentorok kitüntetése

A Demonstratori Diákkör közgyűlését április 3-án rendezték, amelyen kitüntetésben részesültek a DDK-ösztöndíj nyertes hallgatói valamint a kimagasló mentori feladatot végző oktatók is. A Demonstratori Diákkör 2015-ös megalakulása óta 285 hallgató csatlakozott már a szervezethez. Az utóbbi években szemeszterenként több mint százan demonstrátorkodnak az egyes intézetekben és klinikákon. A magyar, a német és az angol évfolyamok kiemelkedő hallgatói díjat vehettek át az eddigi aktív demonstratori félévek száma, a demonstratori munka tantárgyak keretében teljesített kreditjei és egyéb diákköri tevékenységük alapján.

A díjazottaknak és a kimagasló mentori tevékenységet végző oktatóknak az elismerést dr. Nyitrai Miklós, dékán és dr. Tamás Andrea, a Demonstratori Diákkör elnöke adták át. A díjazási szempontok közül kiemelendők a nagy sikerű hétvégi demonstratori workshopok, amiket az előző félévtől a német mellett már angol nyelven is megrendeznek.

A közgyűlésen az első angol workshopon szerzett tapasztalatairól Johannes Broll számolt be, és a hétvégi demonstratori workshopok egyik úttörője, Juliane Wagner is beszélt az idei év őszére tervezett Demonstratori Konferenciáról. Megszavazták a Demonstratori Diákkör módosított ügyrendjét is, amit dr. Czopf



László dékánhelyettes mutatott be a hallgatósnak. Az új ügyrend szerint a demonstratori munka tantárgyak keretében immáron nyolc félév, azaz 16 kredit teljesíthető, továbbá az első kurzus felvételének a feltételei is változtak, új lehetőségeket biztosítva az érdeklődő hallgatók számára.

Részletek az ÁOK honlapján:

<http://aok.pte.hu/hu/egyseg/index/980>

Díjazott hallgatók:**I. helyezettek:**

- 1. Juliane Wagner.** Mentorok: dr. Molnár Gergő, dr. Sebők Judit, dr. Koppán Ágnes (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)
- 2. Szijártó Balázs.** Mentorok: dr. Sebők Judit, dr. Koppán Ágnes (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)
- 3. Bollér Krisztián.** Mentorok: dr. Sebők Judit, dr. Koppán Ágnes, dr. Husznai Róbert, dr. Czopf László (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, I. sz. Belgyógyászati Klinika)
- 4. Jason Sparks.** Mentorok: dr. Jüngling Adél, dr. Fülöp Balázs, Füredi Nóra (Anatómiai Intézet)
- 5. Buda Ágnes.** Mentorok: dr. Molnár Gergő, dr. Koppán Ágnes, dr. Komócsi András, Halász Renáta (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, Szívgyógyászati Klinika)
- 6. Marika Felber.** Mentor: dr. Koppán Ágnes (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 7. Hetényi Roland.** Mentor: Eklicsné dr. Lepenye Katalin (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 8. Dominik Hinterreiter.** Mentorok: dr. Koppán Ágnes, dr. Budai Anna (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)
- 9. Costandi Fasheh.** Mentorok: dr. Németh Tímea, dr. Jüngling Adél, dr. Reglődi Dóra, dr. Tamás Andrea (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, Anatómiai Intézet)
- 10. Dávid Diána.** Mentorok: dr. Sebők Judit, dr. Husznai Róbert, dr. Czopf László (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, I. sz. Belgyógyászati Klinika)
- 11. Schranz Dániel.** Mentorok: Huszár Renáta, dr. Ollmann Tamás, dr. Husznai Róbert (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, Élettani Intézet, I. sz. Belgyógyászati Klinika)
- 12. Homoki Orsolya.** Mentorok: Szántóné dr. Csongor Alexandra, dr. László Eszter, dr. Reglődi Dóra (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, Anatómiai Intézet)
- 13. Johannes Broll.** Mentorok: dr. Koppán Ágnes, dr. Sebők Judit, dr. Pfeil Veronika, dr. Husznai Róbert, dr. Hegedüs Dalma (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, I. sz. Belgyógyászati Klinika)
- 14. Johannes Maximilian Brunner.** Mentorok: dr. Koppán Ágnes, dr. Sebők Judit, dr. Molnár Gergő, Eklicsné dr. Lepenye Katalin (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)

II. helyezettek:

- 1. Molnár Dorottya.** Mentorok: Halász Renáta, dr. Pető Andrea, Törökné Teszárk Éva (Egészségügyi Nyelvi



és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)

- 2. Kovács Anna.** Mentor: dr. Schlégl Ádám (MediSkillsLab – Szimulációs Oktatási Központ)
- 3. Barbara Kersch.** Mentorok: Hambuchné dr. Kóhalmi Anikó, dr. Pető Andrea (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)
- 4. Tankó Viktória.** Mentorok: Halász Renáta, Eklicsné dr. Lepenye Katalin (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 5. Németh Álmos.** Mentor: Szántóné dr. Csongor Alexandra (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 6. Sumrain Samar.** Mentor: dr. Németh Tímea (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 7. Kun Dániel.** Mentorok: dr. Gaszner Balázs, dr. Reglődi Dóra, dr. Rékási Zoltán (Anatómiai Intézet)
- 8. Vörös Annamária.** Mentor: Hambuchné dr. Kóhalmi Anikó (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 9. Vicena Viktória.** Mentorok: dr. Reglődi Dóra, dr. Lubics Andrea, Szabó Edina, dr. Horváth Gábor, dr. Gaszner Tamás (Anatómiai Intézet)

Elismerő oklevélben részesült DDK-hallgatók:

- 1. Filipánits Kristóf.** Mentorok: Halász Renáta, dr. Sebők Judit, dr. Komócsi András, dr. Sélley Eszter, dr. Szabó Dóra, dr. Farkasné dr. Ruzsa Diána. (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, Szívgyógyászati Klinika)
- 2. Dorogi Kíra.** Mentor: Hambuchné dr. Kóhalmi Anikó (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 3. Brunauer Alexandra.** Mentor: dr. Zrínyi Andrea (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet)
- 4. Purger Nóra.** Mentorok: dr. Koppán Ágnes, dr. Komócsi András, dr. Sélley Eszter (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, I.sz. Belgyógyászati Klinika)
- 5. Fülöp Barbara.** Mentor: Eklicsné dr. Lepenye Katalin (Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, I.sz. Belgyógyászati Klinika)



Díjazott mentorok:

Dr. Düh Adrienn, Gyermekgyógyászati Klinika
Dr. Ezer Erzsébet, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet
Dr. Fülöp Balázs Dániel, Anatómiai Intézet
Dr. Gászner Tamás, Anatómiai Intézet
Dr. Karádi Zsófia, Neurológiai Klinika
Dr. Kittka Bálint, Szívgyógyászati Klinika

Dr. Koppán Ágnes, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet
Dr. Kozma Petra, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum
Dr. Laczy Boglárka, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum
Dr. Molnár Gergő, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum
Dr. Sebők Judit, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum
Dr. Sélley Eszter, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum
Dr. Szabó Dóra, Szívgyógyászati Klinika
Dr. Szántó Viktória, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
Dr. Ujvári Balázs, Anatómiai Intézet
Eklicsné dr. Lepenye Katalin, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet
Halász Renáta, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet
Hambuchné dr. Kóhalmi Anikó, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet

Dr. Tamás Andrea
 a DDK elnöke

TDK-konferencia a Fogorvos Szakon

Idén februárban is megrendezésre került a Házi TDK-konferencia, melyen a Fogorvos Szak igen nagy számban képviseltette magát. 12 hallgató készült tudományos munkával. A választott témakörök mind a fogorvostudományok aktuális kérdéseivel foglalkoznak. Három szekcióban indultak hallgatóink és számos helyezést értek el. Az első és második helyezés mellett Községedíjat is osztottunk. Az Országos Tudományos Diákköri Konferenciára így három hallgatót delegálunk.

A Fogorvos Szak nagyon fontosnak tartja a Tudományos Diákköri munkát, hiszen ez az egyik indikátora a képzésünk minőségének, és reményeink szerint a TDK-hallgatók fogják jelenteni a fogorvos oktatói utánpótlásunk bázisát.

Gratulálunk a hallgatóknak és a témavezetőiknek, köszönjük a részvételt és további sikereket kívánunk!

Köszönjük a zsűritagok munkáját is!

Az idei programunk így alakult:

Fogorvostudományok I. szekció:

Bíráló Bizottság: *dr. Szalma József egyetemi docens, elnök; dr. Vajda Katalin egyetemi tanársegéd; dr. Bán Ágnes egyetemi adjunktus; dr. Marada Gyula egyetemi adjunktus; dr. Balásné dr. Szántó Ildikó egyetemi adjunktus, Fogászati és Szájsebészeti Klinika.*

Bihari Edina: Direkt kompozit tömések retrospektív vizsgálata gyökerkezelt fogakon. Témavezető: dr. Lempel Edina

Rómer Filoména: A maxilla transzverzális tágitásának hatása a felső légutakra. Témavezető: dr. Vajda Katalin.

Szarka Ágnes Dóra: Az előmelegítés hatása a műgyanta bázisú kompozitok polimerizációjára. Témavezető: dr. Lempel Edina.

Varga Vivien: Hagyományos és bulk-fill kompozitok széli szivárgásának vizsgálata. Témavezető: dr. Lempel Edina.

Hajnáczy Judit: Izolált reaktív inyhiperpláziák dióda-lézeres sebészi kezelése. Témavezető: dr. Mandel Iván.

Fogorvostudományok II. szekció:

Bíráló Bizottság

Dr. Szalma József egyetemi docens, elnök

Dr. Turzó Kinga Mónika egyetemi docens

Dr. Vajda Katalin egyetemi tanársegéd

Dr. Marada Gyula egyetemi adjunktus

Dr. Balásné dr. Szántó Ildikó egyetemi adjunktus, Fogászati és Szájsebészeti Klinika

Németh Kristóf György: Alacsony energiájú lézer ortodonciai fogmozgatás során fellépő diszkomfort és fájdalomérzékelésre gyakorolt hatásának vizsgálata. Témavezető: dr. Frank Dorottya.

Tomek Kocisewsky: Comparative survey of the knowlegde of German and Hungarian teachers about dental injuries. Témavezető: dr. Balásné dr. Szántó Ildikó.

Mogyorósi Blanka és Jurásek Alexandra: A hagyományos funkciós és miofunkciós készülékek által okozott szkeletális és dentális hatások összehasonlítása-retrospektív vizsgálat. Témavezető: dr. Frank Dorottya.

Göbölös Kinga: Implantációs lenyomatvételi eljárások *in-vitro* összehasonlítása. Témavezető: dr. Benke Beáta.

Szvorény Anett: A humán szájüregei vírusflóra vizsgálata egészséges, chronicus parodontitisben és cariesben szenvedő páciensek supra- és subgingivális plakk mintáiból. Témavezető: dr. Dunavári Erika.

Operatív orvostudományok I. szekció

Ole Klein: Recommended Drilling Parameters of Tungsten Carbide Round Drills for the Most Optimal Bone Removals in Oral Surgery. Témavezető: dr. Szalma József.

A díjazott fogorvostan-hallgatók a 2019-es Házi TDK Konferencián:

Fogorvostudományok I.

I. helyezett

Szarka Ágnes Dóra: Az előmelegítés hatása a műgyanta bázisú kompozitok polimerizációjára. Témavezető: dr. Lempel Edina.

II. helyezett

Rómer Filoména. A maxilla transzverzális tágításának hatása a felső légutakra. Témavezető: dr. Vajda Katalin.

Közönségdíj

Rómer Filoména (lásd fent).

Fogorvostudományok II.

I. helyezett

Göbölös Kinga: Implantációs lenyomatvételi eljárások *in-vitro* összehasonlítása. Témavezető: dr. Benke Beáta.

II. helyezett

Németh Kristóf György. Alacsony energiájú lézer ortodonciai fogmozgatás során fellépő diszkomfort és fájdalomérzékelésre gyakorolt hatásának vizsgálata. Témavezető: dr. Frank Dorottya.

Közönségdíj

Göbölös Kinga (lásd fent)

Operatív orvostudományok I.

I. helyezett

Ole Klein: Recommended Drilling Parameters of Tungsten Carbide Round Drills for the Most Optimal Bone Removals in Oral Surgery. Témavezető: dr. Szalma József.



Közönségdíj

Ole Klein (lásd fent).

A Házi TDK Konferencián tavaly helyezést elérő és így OTDK-ra delegált fogorvostan-hallgatók:

Fogorvostudományok I.

I. helyezett: Kiss Adél. Témavezető: dr. Lempel Edina, Óri Zsuzsanna.

II. helyezett: Pentz Nóra. Témavezető: dr. Marada Gyula.

Fogorvostudományok II.

I. helyezett: Mihalecz Zsófia. Témavezető: dr. Marada Gyula.

Turzó Kinga

Egészségtudatosság a sportban

Egy szép és előremutató összefogás mellett tették le voksukat a **Gyógyszerészeti és Biotechnológiai Intézet**, a **Fogászati Klinika** és a **Sportmedicina Tanszék** munkatársai: 2019. március 30-án ellátogattak a **Foglalkozás-egészségügyi és Munkahigiénés Központ** szűrőbuszával a Balatonakalini megrendezett Mandulatündér Futóversenyre, melynek 5, 10 és 21 kilométeres távjait kifejezetten női futók számára írták ki. A kezdeményezés célja az egészségtudatosság meghonosítása női sportolók körében. A Sportmedicina Tanszék által finanszírozott programban az amatőr sportolók számára ingyenesen elérhető volt csontsűrűség mérés, szájúregi szűrővizsgálat, sportágspecifikus kockázatbecslés és mozgásszervi állapotfelmérés.

V. J.



Az Európai Mellkassebészeti Társaság

8. Oroszország-Európa Továbbképző Konferenciája

Tíz éves lett az Európai Mellkassebészeti Társaság (ESTS) orosz oktatási programja, melyet felváltva Kazányban, Krasznodárban és Szentpétervárt rendeznek meg az Orosz Föderáció Mellkassebészeti Társaságával együttműködésben. A rendezvények motorja a strasbourgi *Gilbert Massard* professzor, aki éppen az idén az ESTS elnöki posztját is betölti. Rajta kívül állandó tag *Didier Lardinois* (Bern), *Luigi Filosso* (Torino) és harmadik éve e sorok írója is. A tudomány – magunk bőrén is érezzük – sosem független a politikától – legyen az helyi, bel- vagy éppen nagypolitika – ugyanakkor szabadságfoka jóval meghaladja a gazdaságét vagy a kultúra számos más szféráját. Ez a relatív szabadság, az orvoslás „valódi internacionalizmusa” kapott egy új dimenziót 2019. február 28. és március 2. között Tatársztán fővárosában, a sportfogyasztók között jólismert nagyvárosban, a Volga és a Kazanka összecsömlesztésénél Kazanyban. Az 50 000 egyetemista (a város lakosságának 5%-a) nem csak a mennyiséget, de a „tudásgyártás” minőségét is jelzi. Az 1960-as évek elején *Eugen Zavojszkij* itt, a műszaki karon fedezte fel az elvet és fejlesztette ki az első orosz MRI-t. A maig nagyon izmos technikai, ipari háttér (helikopter- és teherautó-gyártás stb.) kellően mutatja és indokolja az itteni (alap)kutatói kompetenciát is. Moszkva után a következő nagy állomás volt ez a (repülőn másfél óra) transzibériai vasútállomáson. A kongresszus jelzője: Eurázsiai Mellkassebészeti Fórum, Thoracic Eurasia előrevetítette a program összeállításának szempontjait is: minden témakört hárman vezettek fel: egy európai, egy ázsiai és egy orosz szakember beszélt. Az egyenkénti 20-30 perces korreferátumok után a témába vágó előadások, illetve vita következett. A konferencia mottója, „*in varietate concordia*” konklúzió is volt egyben (szelíd utalással az gyakor az értelmiséget összekötő nyelvre, a latinra is).

A háromnapos találkozó első napján élő, kommentált közvetítést láttunk a sebészi, illetve a cadaverműtőből. Ez utóbbi a rendkívül jól felszerelt skill-laboratórium része. A program videós reszekciókból állt, ahogy az elmúlt évtizedben világszerte mindenütt. Számomra ez kevésbé érthető, hiszen a YouTube révén bármilyen műtét megnézhető, nem is beszélve a nagy nemzetközi társaságok honlapjairól, ahol árad a megosztott tudás. (Különösen szép, hogy minden műtét sikerül, komplikáció véletlenül sem fordul elő. Mi meg csak ámulunk...) A második és a harmadik nap az előadásoké volt, amelyet 3-400 résztvevő az utolsó pillanatig végighallgatott. Az általános mellkassebészet teljes spektruma terítékre került. A tüdőrákblockkban (operabilitás, adjuváns és neoadjuváns kezelés, VATS, TNM) a state-of-art-ot hallottuk, ahogy várható volt, nagy újdonság nélkül. A tuberkulózisról hárman beszéltünk. *Ali Khan* (Delhi, St. Bartholomew Kórház, London) az ázsiai taktikát ismertette. Míg technikai újdonságot nem hallottunk, megrázó, hogy a műtétet a beteg maga fizeti (akárcsak Kínában). Ugyanígy van a tüdőrákkal is, ahol a Da Vinci robottal végzett beavatkozás 6-8000 USD – szemben a 23-25 000 USD-s amerikai árral. Sokan operáltatják magukat ott, és az amerikai biztosító is jól jár. A taiwani mellkassebészeti társaság elnökének előadása és a sajátom – az európai trendekről – hasonló számokat, elveket tükrözött. A tuberkulózis miatti műtét kivétel.

A dolgomat egyszerűsítette, hogy a szintén európai ország Románia vagy Ukrajna nem szolgáltat használható műtéti adatokat, így nem volt mit magyarázni. A migráció ébresztette kérdések felett – London a TBC európai fővárosa – elegánsan siklottunk el. Ha nincs kérdés, válaszra sincs szükség. Szívemhez legközelebb a következő témakör, a gyulladásoz kórképeké, az empyema thoracis állt: ebben újdonságként a vákuumos kezelést említettem, mint az európai mellkassebészek új játékszerét. India és Oroszország a torakoplasztikát favorizálja, ha más megoldás nincs. A nyelőcsősebészet aktuális – zömmel onkológiai – kérdéseiben a három régió egyetértett. A trachea- és főhörgősebészeti program – ahol az oroszok mindig is kiemelkedőt alkottak – főként a csillagászati esetszámokkal volt tele. Ami a korábbi időkhöz képest eltérő volt – a szövődmény és halálzási számok már semmivel sem voltak jobbak a mieinkénél. Aligha hiszem, hogy rosszabbak lennének, mint voltak – a generációváltás magasabb ösztönöségi hányadossal járt. Amit nem mondhatunk el a mellkasi traumatológiai szekció európai résztvevőjéről: aki a bordatörés lemezes oszteosztentézisének bajnokaként lépett pástra. Kétes értékű, lejárt szavatosságú hivatkozásokkal megtűzdelt előadásának nyilvánvaló célja volt a módszer gátlástalan propagálása. Érthető: az orosz piac hatalmas és fizetni is tud. A feltett hallgatóságbeli kérdésre – mekkora az ipari nyomás a módszer mögött – az előadó egy megbántott primadonna fájdalomával válaszolt. Annál jobb (és modernebb, a tudományos tisztességről nem is szólva) volt az orosz előadás a mellkassebészeti teendőkről (és viszonyáról a traumatológiához, általános sebészethez) békében és háborúban. Az indiai prezentáció közepontjában a házi készítésű, barkácsolt tűzfegyverek álltak, melyek rendszeres érvekként szolgálnak a közúti balesetek helyszíni felelősségi vitáiban. Érthető tehát, hogy a baleset utáni első teendő az esemény helyszínének gyors elhagyása, különösen, ha azt is számításba vesszük, hogy az intrapleurális idegentest eltávolítását is a sérültnek kell zsebből állnia.

Sajnos csak hazatértem után került a kezembe *Gerlinger Imre* professzor legújabb, nagyszerű történelmi munkája, a Fül-orr-gégészeti karcolatok. Ebben olvastam, hogy *Bárany Róbert*, az 1915-ös orvosi Nobel díj nyertese Kazanyon keresztül szabadult ki a hadifogságból, melybe Przemysl 1915-ös eleste juttatta. A svéd király és a Vörös kereszt járt közben II. Miklósnál, érdekében. Hat hónapot töltött a városban, és az itteni klinikán sokat operált is. A kazanyi egyetemet 1804-ben alapították, rektora 1827 és 1846 között *Nyikolaj Ivanovics Lobacsevszkij* volt, akit *Bolyai János* révén ismerünk. Az Aranyhorda városa kultúrtörténeti tengelyének szélső, ellentétes pontjait olyan nevek jelzik, mint a szintén itt tanult *Lev Tolsztoj* és *Vlagyimir Iljics Lenin*.

Mindazonáltal jövőre – a kilencedik konferencián – megpróbálom szerét ejteni az ottani osztrák-magyar-kazanyi közös emlékezet felidézésére. Elvégre mindenkinek sokkal jobb, mintha a korábbi, jóval fájdalmasabb tatár-magyar találkozókra emlékezünk. Az Ural alatti, kazanyi mezők felett amúgyis ott lebeg az altáji ős-óshaza. Turul tüdőt nem hoztam – talán legközelebb...

*Prof. Molnár F Tamás,
Műveleti Medicina Tanszék*

50 éves az MTA Pécsi Területi Bizottsága

Az MTA elnöksége 1969. január 28-án aláírt alapító okiratával hozta létre a Pécsi Területi Bizottságát. Fennállásának 50 éves jubileuma alkalmából a PAB 2019. április 3-án széles érdeklődés mellett tartotta meg megemlékező ünnepségét.

A programsor Endrődi Sándor: A tudós című versével indult, melyet Bánki Benjámint fiatal költő tolmácsolásában hallhatott az ünneplő közönség. Az ünnepségen az MTA-t – Lovász László elnök távollétében – *Vékás Lajos* alelnök képviselte. Köszöntőjében kiemelte, a területi bizottságok erőteljesen biztosítják az MTA kisugárzását, hatókörét. A pécsi bizottság ma már nem csak az orvosi, hanem a társadalomtudományok mentén is virágzik, így tölt be fontos szerepet a régióban.

Az állam képviselőjében a PAB-ot *Bódis József* oktatásért felelős államtitkár, valamint *Hoppál Péter* miniszteri biztos, az Országgyűlés Kulturális Bizottságának alelnöke tisztelte meg. *Bódis József* államtitkár köszöntő szavai mellett a tudományos tevékenységhez kapcsolva hangsúlyozta az oktatási stratégia fontosságát, azon belül is kiemelve a kreativitás szerepének jelentőségét. *Hoppál Péter* miniszteri biztos köszöntésében a pécsi bizottságról, mint szellemi műhelyről, mint tudományos bástyáról fejtette ki gondolatait, majd hozzátette: a tudósok szerteágazó tevékenységének és a művészetnek szorosan együttfutó kapcsolata hatékonyan segíti a különböző tudományágak összekapcsolódását.

Pécs város vezetése részéről *Őri László*, alpolgármester köszöntötte az ünnepi ülést. Alpolgármester úr beszédében a tudomány társadalmisításának fontosságára világított rá a *scientia et conscientia* viszonyában.

A PTE részéről *Miseta Attila* rektor köszöntötte a bizottságot. Szólt arról, hol a tudomány helye a társadalmunkban, hogy a gondolkodást semmi nem helyettesíti, helyettesítheti. Kiemelte, hogy támogatni kell az alap- és alkalmazott kutatásokat egyaránt, így megfelelően a tudományos elvárásoknak, megfelelően a saját tudományos értékrendünknek. *Szávai Ferenc*, a Kaposvári Egyetem rektora is gratulált a jubileum alkalmából. Megköszönte a PAB mindenkorai vezetésének a régióban való gondolkodást. Megegyeztetette, hogy a kaposvári tudományos közösség a továbbiakban is nagy lelkesedéssel építi a régiós értékeket a *genius loci* jegyében. *Udvardy György* megyéspüspök a Pécsi Egyházmegye részéről köszöntötte az egybegyűlteket, a PAB-ot. Püspök úr pár mondatban osztotta meg gondolatait a tudomány és az alázat viszonyáról, illetve az igazság kereséséről. Meglátása szerint a tudós is keresi az igazságot, megtalálja és követi. Püspök úr megköszönte azt, hogy a hittudomány területe is csatlakozhatott az elmúlt ciklusok folyamán a PAB munkájához.

A köszöntők sorát *Lénárd László*, a PAB elnöke zárta. Ünnepi beszédében a tudományos szemlélet holisztikus megközelítését hangsúlyozta. A területi bizottságok alapvető jellemzője a regionalitás. Ebben feladat képviselni a tudományt, kidolgozni a tudományos koncepciókat és terjeszteni a tudományos eredményeket, értékeket. Elnök úr a tudós tevékenységére jellemzők közül a felelősséget és az alázatot emelte ki. A bizottság feladatai, végzett munkája tekintetében a határon túli területeken élő, dolgozó magyar ajkú kutatókkal való együttműködés fontosságát méltatta. Elnök úr elmondta, a PAB az elkövetkező időszakban tovább erősíti a társadalom felé való nyitást, kiemelt figyelemmel a középiskolai pedagógusok, a fiatalok, a diákok irányában is.



A jeles eseményen a bizottság legmagasabb díját is átadták. A PAB Ezüst Plakettjét *Kollár László* akadémikus kapta kimagasló tudományos érdemei, a PAB-ban végzett sokéves tevékenysége elismeréseként. Médiamunkája megbecsüléseként – amellyel a PAB közélet felé nyitását jelentősen segítette – *Kosaras Attila*, a PTE Univ Televízió főszerkesztője és *Mánfai György* fotóművész részesült díjazásban.

A jubileumi program ünnepi előadója *Vizi E. Szilveszter*, akadémikus, az MTA korábbi elnöke volt. Péctől – Pécsig című, személyes hangvételű előadását Szentágothai Jánosnak szentelte. Professzor úr ugyanis ebben a városban kezdte egyetemi tanulmányait, Szentágothai János tanítványa volt. „Olyan érdekesek voltak az anatómia-előadásai, hogy még a joghallgatók is bejártak rá.” – jegyezte meg *Vizi E. Szilveszter*, majd egykori mestere felfedezéseinek bemutatásából kiindulva magyarázta el saját agykutatásban elért eredményeit.



A díszelőadást követően a PAB Székház kertjében felavatták Semmelweis Ignác kerámiaplakettjét, Hajduné Szrapkó Judit alkotását. A plakett a 2018-as Semmelweis emlékvé novemberi, pécsi rendezvényére készült. A domborművet Lénárd László, a

PAB elnöke, *Kosztolányi György*, az MTA Orvosi Tudományok Osztályának elnöke valamint *Bogár Lajos*, a PAB Orvosi Tudományok Szakbizottságának elnöke leplezte le.

A jubileumi ünnepséget fotókiállítás is színesítette. A PAB 50 évét átfogó tablókát *Bachmann Erzsébet*, bizottsági tag tervezte. A fotók nemcsak a PAB korábbi elnökeinek, akadémikusainak, tagjainak állítanak emléket, hanem olyan kiváló tudósok is láthatóak voltak, akik büszkeséggel tölthetik el a szemlélőt. Többek közt Teller Ede székházbeli fotója és vendégkönyvi beírása is láthatóvá vált.

A délutáni programrészben a PAB szakbizottságai izgalmas előadásokat tartottak. Az MTA osztályszerkezetét leképező 11 szakbizottság mindegyike tudományos előadással mutatta be a szakterülete utolsó évtizedeiben elért eredményeket, jellemzőket, s ehhez köthetően a PAB szerepvállalását. *Molnár F. Tamás* professzor tartotta az Orvosi Tudományok Szakbizottságának előadását, amely az *Orvostudományok Hírmondó* következő számában lesz olvasható. A PAB elnöksége az 50 éves jubileum kapcsán kiadvány megjelentetését is tervezi az ősz folyamán. Az ünnepi kötetben a PAB elmúlt ötven évéről való megemlékezés mellett a jubileumi tudományos ülésen elhangzott tudományos előadások is szerepelnek majd. A kiadvány várhatóan novemberre a Magyar Tudomány Ünnepeére jelenik meg. Az egynapos ünnepséggel sikerült méltó módon megemlékezni az alapítás óta eltelt két emberöltőnyi időszakról, a PAB, és így az MTA jó hírét tovább öregbíteni.

Dr. Fodor István
tudományos titkár

Vizi E. Szilveszter akadémikus előadását az alábbi linken lehet megtekinteni:

<https://www.youtube.com/watch?v=yc5zx4nVkdI&feature=youtu>

Az ünnepségről készült felvétel elérhetősége:

http://www.youtube.com/watch?v=HuwUo_oQ59c

Beszámoló az Európai Vesetársaság (ERA) és az Európai Dialízis és Transzplantációs Társaság (EDTA) Etikai Bizottságáról

Az ERA/EDTA Etikai Bizottságának 5 tagja van (a képen balról jobbra: *Sir Netar Mallick*, Nagy-Britannia, *Nagy Judit*, Magyarország, *Paolo Schena*, elnök, Olaszország, *Ray Vanholder*, Belgium és *Gerard London*, Franciaország). Megbízásuk 5 évre szól. A bizottság tagjai régóta tagjai az ERA/EDTA-nak, többnyire előző Council-okban vagy más Bizottságokban dolgoztak már együtt.

Évente egyszer az elnök összefoglalót készít a Council-nak a bizottság elmúlt évi munkájáról, a kongresszus idején tartott bizottsági összejövetel tervezett programjáról, a megbeszélendő feladatokról. A bizottság az ERA/EDTA éves kongresszusán egy CME-kurzust és/vagy egy szimpóziumot szervez valamilyen aktuális etikai kérdéstről. 2018-ban, a legutóbbi kongresszuson a CME-kurzusunk címe: *Ethical aspects in dialysis and kidney transplantation in the elderly*. Szervezők és üléselnökök *Nagy Judit* és *Paolo Schena* voltak. 4 előadás hangzott el: *Dialysis – Pro*, *WJ Bos*, Hollandia; *Dialysis – Con*, *MM Yacoob*, Nagy-Britannia; *Kidney transplantation – Pro*, *R Oberbauer*, Ausztria és *Kidney transplantation – Con*, *K. Budde*, Németország.

A kurzus célja az volt, hogy az időskorúak végstádiumú veseelégtelenségének speciális, részben etikai szempontjait és kezelé-



si lehetőségeit tárgyalja. A probléma aktualitását az adja, hogy az időskorúak és vele együtt az időskorúakban előforduló krónikus vesebetegségek (chronic kidney disease, CKD) száma az utóbbi időben világszerte nő. A legutóbbi információk szerint a CKD az egyes országok felnőtt lakosságának 8-12%-át érinti, ami a világ-

ban kb. 500 millió (hazánkban 700-800 ezer) embert jelent. A CKD gyakorisága a korral nő. Országoként változó, hogy ezek közül a betegek közül hányan érik el a végstádiumú krónikus veseelégtelenséget. A CKD progressziójára elsősorban az idős kor, a hasi elhízás, a cukorbetegség, a magas vérnyomás és a dohányzás hajlamosít.

Kiemelkedően fontos, hogy a CKD-t korán felismerjük (pl. szűrővizsgálatokkal), a felismert vesebetegségeket megfelelően kezeljük és a betegeket krónikus gondozásba vegyük, korán keressük a betegség progressziójához vezető rizikófaktorokat, és azokat meglétük esetén hatékonyan kezeljük. Ha a végstádiumú veseelégtelenség kialakul, a betegek kezelési lehetőségei a következők: *I. konzervatív kezelés (palliatív care)* vagy *II. vesepótló kezelések*, amelyek a következők lehetnek.

1. dialíziskezelések

- hemodialízis dialízisállomáson
- otthoni hemodialízis
- automatával végzett peritoneális dialízis
- állandó (continuous) ambuláns peritoneális dialízis (CAPD)

2. vesetranszplantáció

- veseátültetés halott donorból (dobogó szívű agyhalottból vagy nem dobogó szívű halottból)
- veseátültetés élő donorból: genetikai rokonból (szülő, testvér stb.) vagy érzelmi rokonból (házastárs, barát stb.)
- veseátültetés nem rokonból (fizetett egyénekből – hazánkban szigorúan tilos).

A CME-kurzus a különböző, fentebb részletezett vesepótló kezelések választása mellett és ellen szóló érveket tárgyalta meg. A nehézséget főleg az jelenti, hogy az időskorú veseelégtelen betegek heterogén populáció, akik kezelését mindig egyéni mérlegelés alapján kell kiválasztani az egyéb betegségek, a pszichés és funkcionális státusz és az életminőség alapján. Minden esetben mérlegelni kell az egyes kezelések várható előnyeit, potenciális veszélyeit, a betegnek a hozzáállását (idős korban nagyobb a féltel a dialízistől). A legjobb túlélést a vesetranszplantáció biztosítja, ha a beteg alkalmas rá. Az Eurotranszplant Senior programja újabban jó esélyt biztosít az idős veseelégtelen betegek időben történő kiválasztására és kezelésére. *A legmegfelelőbb kezelést részletes felvilágosítás után a beteg és családja valamint a nefrológus kezelőorvosa közösen választják ki.*

Irodalom

1. Germain MJ: Should dialysis be offered to all elderly patients? *Blood Purif* 2015; 39: 55-57.
2. McAdams-De Marco M, Law A, Salter M et al: Frailty as a novel predictor of mortality and hospitalization in individuals of all ages undergoing hemodialysis. *J Am Geriatr Soc* 2013; 61: 896-901.
3. Singh P, Ng Y-H, Unruh M: Kidney transplantation among elderly: challenges and opportunities to improve outcome. *Advances in Chronic Kidney Disease* 2016; 23: 44-50.

Dr. Nagy Judit

*II. sz. Belgyógyászati Klinika
és Nephrológiai Centrum*

„Igyekeztem racionális lenni, gyorsan és jól dönteni”

Határozott lépteiről messziről megismerem. Fiatalos, lendületes a mozgása ma is, és már elsőre is az a benyomásom róla, hogy amit akar, azt pillanatokon belül elintézi. Nem kertel, nem beszél mellé, nem lelkizik, teszi a dolgát. Teremtő, újjító alkat, racionális ember, aki lelkesen küzd azért, ami érdekli, és amiben hisz. Oktató, kutató, aktív közéleti szereplő, bár ma már inkább a szenvedélyének él, a tudománynak. Lelekesen, ugyanakkor kellő önkritikával mesél élete azon szakaszáról, amikor egyszerre többféle vezetői pozíciót is betöltött. Érzem a felelősség súlyát a mondataiban, ugyanakkor azt a hanyag eleganciát is, ahogyan átlendül a múlton, taglalva jövőbeni elképzeléseit. Dr. Sümegei Balázs, a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet professzora közvetlen beszélgetőtárs, akitől nem lehet olyat kérdezni, amire ne lenne valamilyen egyedi válasza. Talán éppen ezért különleges személyiség.

– **Mennyire zsúfoltak a napjai? Vizsgáztat-e még?**

– Már nem. Döntően tudományos munkával, pályázati ügyekkel foglalkozom, ami nagyon elfoglal. Nyertünk két GINOP-pályázatot, előtte EFOP-ot is, és még van kiválósági pályázatunk is. Tartok ugyan még órákat, de ez a tevékenységem már nem jelentős. Ma épp egy cikk írását folytattam, amit Galyas Ferenc professzorral és egy külföldi barátommal közösen fogalmazunk. Sok ember bevonását igénylik a kutatások, össze kell őket szervezni, közösen kommunikálni, az eredményeket összegezni, ezekre megy el a legtöbb időm.

– **Itt, az intézetben elérhető inkább vagy a Szentágotthai Kutatóközpontban?**



– A kutatóközpontban is van két laborunk: az egyik egy kardiológiai, amit Tóth Kálmán professzorral közösen vezetünk, a másikban pedig Tapodi Antal és Bock Ildikó dolgozik. Oda is feljárom időnként, de döntően itt vagyok, az intézetben, immár 1975 óta.

– **A Szentágotthai János Kutatóközpontnak is volt tudományos igazgatója. Mikor köszönt le erről a pozícióról?**

– Hatvanöt évesen, bár az egyik tudományos bizottságnak ma is tagja vagyok. Sikertől új technikákat fejleszteniünk, új módszereket bevezetniünk, és kellő anyagi támogatással el tudtuk kezdeni egy genom RNS-profiljának a vizsgálatát is. Ez nagy kutatás, mert egyetlen mintából körülbelül 30-50 ezer összefüggő RNS szintetizálódik a szervezetben, aminek egy része a 20

ezer körüli gén, a többi pedig olyan régiókat jelent a genomból, amelyekről néhány éve még semmit sem tudtunk. Ezek a régiók olyan, nem kódoló RNS-szakaszok, amelyeknek a szabályozásban, a betegségek kialakulásában nagyon jelentős szerepük lehet. Jelenleg a retrotranszpozonokkal foglalkozunk, amik valójában retrovírusok. Ezek bekerülnek az emberi vagy az egérgenomba, idővel elveszítik bizonyos részeit, mutálódnak, megváltoznak. A nagy részük igazi retrovírus-részecskéként már nem tud kikerülni a sejtekből, de néhányuk képes lehet rá. Leírtak például olyat, hogy humán melanomából kerültek ki ilyen retrovírus részecskék. Ezeknek a gyulladásban vagy a rákban van leginkább jelentőségük, szabályozzák ugyanis a sejthalál folyamatát.

A gének között vannak ún. exonok és intronok. Az exonok azok, amik kódolják a nukleotidszekvenciát, amiből aztán az aminosav-szekvencia lesz. Az intronok elvesznek az érés folyamán, belőlük semmi sem keletkezik. Néha – különösen a különböző gyulladásos modellekben – bizonyos intronikus részek összeállnak kisebb exon darabokkal, és önálló, intronikus formában léteznek. A szerepükről különböző elképzelések vannak, de általában mellékszereplői lesznek a különféle betegségeknek. Ezzel a témával az elmúlt két és fél évben tudtam foglalkozni, amióta kevésbé terhelnek az adminisztratív feladatok.

A mitokondrium működése régóta érdekel. Ez kicsi részecske a sejten belül, benne történik az oxidatív anyagcsere, az oxidatív energiatermelés. Önálló genomja is van. A mitokondriális genom az emberi szervezetben sokkal inkább hasonlít baktériumhoz, semmint az ember sejtmagjában lévő, nagy genomhoz. Ezzel összefüggésben kezdtünk el a kollégáimmal gondolkodni a sejt-magban lévő olyan részecskékről, amelyek nem gének. Közülük a mikro-RNS-ek már jobban ismertek, de ide tartoznak a nagyobb, nem kódoló RNS-ek is, amiknek nagyon bonyolult szabályozó szerepük lehet. Szerencsére mostanra anyagi lehetőségünk nyílt az ezekkel kapcsolatos vizsgálatokra, amiket a GINOP-pályázatok tettek lehetővé. Azért is örülök ennek, mert amióta nem vagyok intézetigazgató, van időm tanulni. Sok minden felfedezésre vár még, csak egy példa: elkezdtük nézegetni a szepikus sokkos modell-rendszerekben az RNS-profilokat, és észrevettük, hogy ezekben – ellentétben a normál RNS-profillal – kifejeződnek bizonyos intronikus régiók. Nagyon érdekes, izgalmas, új megfigyelések ezek.

Parallel dolgozunk Tóth Kálmán professzor csoportjával szívbetegség-modelleken, amelyeknek a mentén már humán vizsgálatok is zajlanak rezveratrollal, aminek a hatását Wittmann István professzor csoportjával inzulinrezisztens betegekben vizsgáltuk. A rezveratrolról egyre többet hallani a vörösbortól, abban is megtalálható ez az anyag. Ezek a kutatások közelebb visznek minket a szív- és a gyulladásos betegségek molekuláris mechanizmusainak megismeréséhez, egyben az új terápiás megoldásokhoz. Itt nem az emberi terápiára kell gondolni, hisz az milliárd dolláros költséget jelent, hanem az állatkísérletekre, a sejtes kísérletekre.

– **Ha ilyen nagy erővel vetette bele magát a kutatásba, és ekkora szenvedéllyel beszél róla, akkor feltételezem, hogy nem volt nehéz lemondania az intézet vezetéséről, és a többi irányítói szerepköréről sem.**

– Valóban nem. (*mosolyog – a szerk.*) 1994-ben lettem intézetigazgató, majd 1996-ban első alkalommal dékán. Az intézetvezetés volt a könnyebb feladat. Két ciklusban is megválasztottak a dékáni szerepkörre, és emellett egy ciklusban, Gábor Róbert rektorsága idején az egyetemi vezetésnek is a tagja voltam. A Science Building felépítésében is tevékenyen részt vállaltam, a tudományos igazgatói pozíciót is betöltöttem, és közben doktori iskolát,

akadémiai csoportot is vezettem – mindez együtt nem volt kevés. Lassan leadom az adminisztratív teendőimet, dolgoztam eleget. De nem unatkozom, hisz a tudományos munka elfoglal, és az akadémiai csoportot jelenleg is irányítom.

– **Miért nem mondott nemet a sok pozíció valamelyikére?**

– Ez nehéz kérdés. 1996-ban azért vállaltam el a dékániságot, mert úgy láttam, hogy a csőd felé közeledik az egyetem illetve a kar. Aztán 2004 tavaszán ugyancsak óriási gazdasági problémák voltak, erre eszeltük ki megoldásnak a német nyelvű képzés bevezetését, aminek nagy jelentősége volt, hisz a felfutásával jelentős bevételre tettünk szert. Még az angol hallgatói létszám is megháromszorozódott akkoriban. Ennek gyors elindítása nem volt egyszerűen kivitelezhető adminisztratív folyamat, de két-három hónap alatt mégis sikerült megvalósítanunk, köszönhetően egy hiányos jogi szabályozásnak.

– **Mesélték a kollégái, mekkora volt a trapp...**

– Igen, muszáj volt sietni, különben nem lett volna belőle semmi. Amikor javasoltam a bevezetését, megijedtek a kollégáim, és azt mondták, aludjunk rá egyet. Másnapra persze semmi sem változott. Megkérdeztem hát tőlük, hogy van-e ennek bármilyen akadálya, és mivel azt felelték, nincs, döntöttem. Ez áprilisban történt, és szeptemberre elhatároztam, hogy nyélbe ütjük. Voltak, akik az ehhez hasonló döntéseim nyomán azt mondták, nem voltam demokratikus. Igazuk volt, hisz csak azután vittem a professzorok elé, majd a Kari Tanácsra a német nyelvi képzés bevezetéséről a dokumentumot, hogy már aláírtam. Lehetett volna másképp is csinálni, de akkor elúszott volna a megvalósítás. A nagy cégeknél is lehet gyorsan dönteni, csak itt, az egyetemen ezt nem szoktuk meg.

Mindig elfogadtam, ami adódott, de másodszor főként azért vállaltam el a dékáni pozíciót, mert nagy volt a nyomás rajtam. Sokan mellett álltak, akiket tiszteltem, becsültem. Mindemellet azt is éreztem, hogy képes vagyok rá. Ami a leginkább sarkallt ebben az esetben is, hogy anyagilag továbbra is nagyon rossz állapotban volt a kar. Sok volt a belső villongás, főleg a gazdasági nehézségek miatt. Ez addig tartott, amíg a második német csoport el nem indult. Kétszáz hallgatóval már könnyebb volt, megkezdődött a stabilizálódás, csitulak a kedélyek.

– **Ha újrakezdehetné, mindent ugyanígy tenne?**

– Igen, nem bánok semmit sem.

– **Valójában értem, miért is vállalt el ennyi mindent, hisz Ön ma is tette kész, gyors, aktív. Elképzelem, hogy fiatalabb emberként ezek a tulajdonságai még inkább jelen voltak.**

– Az sosem jelentett problémát, hogy nem tudtam dönteni, és mindig átgondoltan tettem. Kiváló csapatom volt, ami ugyancsak megkönnyítette a dolgomat. Amivel nehezen birkóztam, az az egyetemi és az országos politika volt, mert ezek áttekinthetlenségét és bizonytalanságot szültek. Hiányoztak az elvek és a menetrend, amihez az ember tarthatna volna magát. Ad hoc történtek a dolgok, követhetetlenek voltak a kiadások, a bevételek, nem volt mihez igazodni. Mostanra szerencsére adódott egy kivételes helyzet, több szempontból is: megnöttek a pénzügyi lehetőségek, vannak uniós és állami pályázatok, és az is örömdetes, hogy az a rektorunk, aki korábban a karunk dékánja volt.

– **Gondolom, a Science Buildingre „szép és jó gyermekként” tekint.**

– Büszke vagyok rá, ez csodálatos épület, sok kutatócsoporttal. Jó látni, hogy amit kigondoltunk, az működik. Nagy kihívás volt, élveztem. Persze lehetett volna ezektől a feladatoktól mentesebben, kényelmesebben is élni, de nem erre törekedtem, és utólag visszanezve, unalmas is lett volna.

Kell azért ehhez egy „jó asszony” is, aki nem csap elég nagyot az asztalra...

– Így van. *(nevet – a szerk.)* Ez az ő hibája, meg is mondom neki, ha hazamegyek.

– Ön egyébként milyen típus? A nehezebb helyzetekben kiabál egy nagyot? Abban biztos vagyok, hogy nem rágódó alkat.

– Előfordult, hogy feleltem a hangom, de vezetőként törekedtem arra, hogy ne legyek hangos. Igyekeztem racionálisan felépíteni a terveket, és azon voltam, hogy gyorsan és jól döntsek. Ez azért nem volt mindig egyszerű, hisz sorra jöttek a csödbiztosok, állandó volt a leépítés, aminek nem volt értelme, és a látszattervékenység zavart.

– Több lehetősége is volt arra, hogy csapatot építsen maga köré. Milyen szempontok alapján válogatott?

– A bizalom és az alkalmasság volt a legfontosabb számomra.

– Nem csalódott az embereiben?

– Nem, a helyetteseim, szerencsére – egy kivétellel – ma is élnek még, és jelenleg is száz százalékban megbízom bennük. Az azonban biztos, hogy kifelé nem mindig voltam kész a kompromisszumra. Úgy gondoltam, hogy a kar vezetésének elsőrendűen a karért kell dolgoznia, és emiatt az egyetem irányítói nem féltetlenül szerettek. Utólag többen – akikkel konfliktusom volt – megértették, hogy mindent a karért tettem. Természetesen követtem el hibákat, lehettem volna bizonyos helyzetekben udvariasabb, de ezen nem érdemes rágódnia. Azért az jó, hogy ma már nem nekem kell szaladnom bizonyos ügyek után. Sokszor látom Nyitrai Miklós dékán urat, amint épp siet valahova. *(mosolyog – a szerk.)*

Összegezve azt mondhatom, hogy a dékáni ciklusok érdekes periódusai voltak az életnek. Onnantól kezdve volt jó dékánnak lenni, amikor megtaláltam a kiutat, és beindult a német nyelvi oktatás. Látványos volt a változás, jöttek az eredmények, az államtól független bevételek, láttam az értelmét a tevékenységemnek. Ebben az esetben csak rajtunk múlt, mennyire vagyunk ügyesek, és igazolódott, hogy jól döntöttünk. Örömmel látom, hogy ma is özönlenek a hallgatók, a program sikeres. Általa véget tudtunk vetni a folyamatos anyagi megszorítottságnak. Ennek a biztonságnak a megteremtése azért is fontos volt, mivel az egyetemi integrációval nőtt a központi bürokrácia, a pénzelvonás, az adminisztráció. Bízom abban, hogy Mészáros Attila rektor úrnak sikerül a helyzeten javítania, de hozzá kell tennem, emberes munka lesz.

– Említette, hogy a dékáni teendőkhöz képest az intézetvezetés nem tűnt nehéznek. Mégis, miből állt ez?

– Amikor átvettem az irányítást, akkor ez egy kis intézet volt, mindössze kilenc diplomással. Az utóbbi tíz évben nőtt meg a létszám, mostanra már vagyunk közel ötvenen, így a munka is sokkal több. Persze azért volt bőven adminisztráció, és némi teher is járt vele, de dékániként az intézetvezetői üléseken ott voltam, így ez nem jelentett különösebb pluszt. Ez úton is meg kell köszönnöm munkatársaim nagyszerű munkáját, amivel nagyban segítették külső tevékenységemet.

– Átalakította az intézet oktatási profilját is.

– Ez egy többlépcsős folyamat volt. Az volt a célom, hogy modern, 21. századi biokémiát tanítsunk. Első lépésként egyesültünk az orvosi kémiával, majd 2010 után az orvosi kémia és a biokémia mellé az utolsó félévbe behoztuk a molekuláris medicinát, vagy nevezhetjük pato-biokémiának is. Ez a betegségek biokémiai és molekuláris alapjainak megismertetését jelenti. Ezt az átalakítást az akkori helyettesemmel, Gallyas Ferenc professzorral vittük véghez, aki ma az intézetünk igazgatója. Ma már a negyvenes éveikben járó fiatalok vezetik az oktatást, dr. Berente Zoltán és dr. Veres Balázs.

– Szeretett oktatni?

– Előadni szerettem, de a gyakorlatok egy idő után unalmasakká váltak, ezektől meg is váltam az 1990-es évek elején. Berente Zoltánék sokat tettek azért, hogy ezek élvezetesek legyenek, a hallgatókat jobban megmozgassák, a mi időnkben ezek a módszerek még nem léteztek.

– Szép karrier az Öné.

– Elégedett vagyok azzal, amit elértem, valóban érdekes, szép volt az életem. Soha nem gondoltam arra, hogy elmenjek innen. Jó volt, hogy fiatalként öt évet tölthettem az Egyesült Államokban, különféle laboratóriumokban, de nem akartam kint maradni. Nem tudtam az ottani léttel azonosulni. Érdekes, ha ott néztem a tévét, azon sosem mérgeződtem, mert a kinti problémákat nem éreztem a magaménak, itthon bezzeg igen. Pedig követtem az Amerikában történt politikai, gazdasági változásokat, de csak meghallgattam, mi zajlik, nem érintettek meg.

– Ott mit kutatott?

– Ott is a mitokondriumot, és megtanultam az NMR-spektroszkópiát. Később intézetünkbe is vettem ilyen műszert, majd amikor előregedett, a Szentágotthai Kutatóközpontba is. Oda olyat vásároltunk, amely képes a nagy térerejű MRI képalkotásra is. Jelenleg van egy hatalmas MRI-készülékünk, amire vettünk egy olyan fejet, amellyel az ATP-kreatin-foszfátszinteket (azaz a sejtek energiaállapotát) is lehet látni. Egy élő állatból virtuálisan kijelölünk egy térfogategységet, és abban tudjuk az energetikát vizsgálni. Amerikában természetesen jobbak voltak a műszerezettségi lehetőségek, és ez így van most is, de már nem akkora a különbség, mint régen. Több szempontból is más világ volt az ottani. Egy érdekes példa: amikor először jártam kint, és bementünk egy boltba vásárolni, elképedtem az ott látott halféleségeken. Magyarországon akkor mindössze a ponty, a harcsa, meg a keszeg létezett. Látva a kinti kínálatot, megkérdeztem az ismerősömet arról, hogy mi az a furcsa, sárgás színű hal. No az volt a lazac, amit ott láttam először életemben.

– Hogyan jutott el Amerikába?

– Véletlenül. Az egyik cikkünk közlése nyomán egy amerikai kutató eljött Pécsre, akit ugyancsak ez a szakterület érdekelt, majd visszahívott. Ott pedig már utazgattam, és létrejöttek más kapcsolataim is. Az is szerencsés volt, hogy a gyerekeim is megtanulhattak kint angolul.

– Mesélne a családjáról?

– A feleségem habilitált egyetemi docens. Jelenleg nyugdíjas, a Pécsi Tudományegyetem Közgazdaságtudományi Karán menedzsmentoktatással és kutatással foglalkozott. Első diplomája szerint bölcsész, német-orsz szakos. A nagyobbik lányom, Katalin, az Orvosi Genetikai Intézetben PhD-zik, rendelkezik molekuláris biológus egyetemi diplomával és közgazdász egyetemi diplomával is. Különleges hobbijai vannak: magas szinten műveli az akrobatikus rúdtáncot és a karikázást, emellett fantasztikus tortákat és süteményeket készít. A kisebbik lányomnak, Bernadettnek közgazdasági diplomája van, szereti a kihívásokat. Amerikában dolgozik, jelenleg HR-igazgató egy nagy cigarettacégnél, a JTI-nál. Budapesten kezdett, aztán jött Genf, Bécs, majd London, Ciprus, az Arab Emírségek, végül az USA, ugyanennél a cégnél. Büszke vagyok a lányaimra.

– Bátán, egy kis zsákfaluban volt gyerek. Jó volt ott?

– Igen, Bata egyik oldalán a Duna, a másikon a Mecsek-domb-ság végső vonulata látható, nyugalmas kis falucska. Nem voltunk szegények, de gazdagok sem, tartottunk marhákat, csirkéket, később pedig már jórészt csak csirkéket. 1958-ban jött a tézsesítés, elvették a földünk nagy részét, maradt egy-két holdnyi terület, azon

tartottuk az állatokat. Előfordult, hogy kétezer csirkénk is volt, apám velük üzletelt. A napos csirkéket nyolc hétig neveltük, majd eladtuk. Ebből kicsit jobban éltünk, mintha csak a téészen dolgozott volna. Addig foglalkozott ezzel, amíg befejeztem az egyetemet, utána eljött Bátáról Pécsre. Itt a DÉDÁSZ-nál volt gépkocsivezető, majd a Postán dolgozott, vitte ki a falvakba a postautóval a pénzt és a leveleket. Édesanyám sajnos korán, 54 évesen meghalt mellrákban. Akkor még nem tudtak segíteni rajta.

– **Van testvére?**

– Nincs, az 1950-es években a falvakban, a mezőgazdasággal foglalkozó családokban sok egyke volt. Nehéz helyzetben voltak ezek a kistelepülések azokban az időkben, hisz jött a Rákosi-korszak, majd 1956, aztán elvették a földeket. Az édesanyám és a nagyszüleim sokat panaszkodtak erről az időszakról, és annak következményeiről. Egyedül az édesapám érte meg azt, amikor visszaadták a földjeinket, miután visszakértük azokat. Jelenleg is sok földem van, kiadom bérbe őket.

– **Melyik szülőjére hasonlít jobban?**

– A fizikai felépítésemben az anyai nagyapámra. Ő volt 180 centiméter magas, erős ember. A belső tulajdonságaimat tekintve nehéz megítélni, talán mindkettejükre. Édesanyám háztartásbeli volt természetesen, ahogyan akkoriban a falvakban. Én már szerencsés időszakban születtem, a Rákosi-rendszert nem tapasztaltam, a rendszerváltás idejére pedig már többé-kevésbé kialakult karakter voltam, megszereztem a nagydoktorit is, és így sinen volt a karrierem. Bevallom, nem számítottam arra, hogy egy kis faluból eljutok idáig.

– **Jól tanult?**

– Igen, de nem voltam kitűnő. Vagy érdekelt valami, vagy nem. Szerettem a matematikát, a fizikát, a kémiát és a biológiát, azaz a természettudományokat. Szerencsére az általános iskolában és a gimnáziumban is nagyon jó tanáraink voltak. Szegedre mentem aztán vegyésznek, az volt a legközelebb, ott is remek emberek tanítottak. A végzésem után kerültem ide, a Biokémiai Intézetbe.

– **Miért nem maradt Szegeden?**

– Maradhattam volna, és ha akartam volna, tudtam volna állást is kapni, de az nem lett volna egyszerű karrier. Pécsen épp akkor volt üres hely, és apám is örült, hogy itt leszek, Bátához közel. Alkonyi István professzor vezette akkor az intézetet. Ő a gondolkodásában vegyész volt, nem biokémikus, én pedig biokémikus lettem, hiába voltam vegyész. Más úton jártunk, de rendes ember volt, hagyta a munkatársait dolgozni. Elkezdtem piruvát-dehidrogenáz komplex-szel, enzimológiával foglalkozni, azután fehérje-fehérje interakcióval, majd kikerültem Amerikába. Ötletet, lehetőséget igazán nem kaptunk, mindent magunk értünk el a kollégáim-

mal. 1990-ben lettem akadémiai doktor, amikor ezt a fokozatot még senki sem szerezte meg az intézetben. Ezt azért érzem nagy dolognak, mert mögöttem nem volt meg az a háttér, mint ami létezett egy Anatómiai vagy egy Élettani Intézetben. Az amerikai meghívásokért is magam küzdöttem meg. De ez nem is baj, mert ha lett volna elődöm, akkor beleszorulhattam volna egy adott szakterületbe, így pedig azt csinálhattam, amihez kedvem volt, csak magammal kellett dűlőre jutnom. Amikor Alkonyi professzor nyugdíjba ment, azt kívánta, hogy én legyek az utódja.

– **Tudatos előrehaladásának a mozgatórugója lehetett az a kitérés vágy is, ami annak idején sok fiatalban megfogalmazódott, aki faluról jött, és a családja sok nehézséggel küzdött. Első generációs értelmiséginek lenni nem könnyű.**

– Valóban, paraszt gyerekként volt bennem ambíció, akartam valaki lenni, és ezért tettem is. Ma is sajnálom azt az embert, aki bemeleg dolgozni, mert muszáj, és ha lejár a munkaideje, siet haza. Persze, értem az okát, hiszen aki egy irodába kényszerül, ahol értelmetlen adminisztrációval foglalkozik, az nem motivált. Én kezdetől fogva azt csinálhattam, ami érdekelt, sokat tanultam, mentem előre. Azt gondolom, hogy ahol akarat van, ott siker is van. Az első négy-öt év volt nehéz a pályámon, de azután, hogy megjelentünk a tanulmányunkat a piruvát-dehidrogenáz komplex és a citrát-szintáz interakciójáról, könnyűvé vált az életem. Sorra jelentek meg a publikációim, láttam az utat. Az soha nem vetődött fel bennem, hogy megtérül-e az, ha plusz munkát végzek. A Biokémiai Intézetet is úgy próbáltam irányítani, hogy nemzetközileg elismert legyen. Azt gondolom, sikerült is. A tétlenség és a panaszkodás nem az én műfajom, és nem is szeretem, ha valaki ezt teszi, mert nem visz előre. Egy férfi oldja meg a problémáit? ezt mondták gyerekkoromban is. Akkoriban senki sem járt pszichiáterhez, ehelyett tette a dolgát. Dékánként is nehezen viseltem, ha valaki nem megoldani akarta a helyzetet. Panaszkodni könnyebb, mint tenni az ügyért, ezt látom társadalmi szinten is. Ahelyett, hogy az emberek küzdenének, keresik a hibásokat.

– **Ma már több lehetősége lehet a kikapcsolódásra is.**

– Igen, az Operába, meg az Operett Színházba szoktunk elmenni, mert az ott előadottakat már sok éve megírták. A kultúrában ki nem állhatom a politikához kapcsolódó dolgokat, ami azt jelenti, hogy egy klasszikus formában rendezett görög drámát örömmel megnézek, ám ha aktuálpolitikai felhangot észlelek, inkább otthon maradok. Fiatalként szerettem az akkori beatzenét, de mostanában már inkább klasszikus zenét szoktam hallgatni.

Schweier Rita

VI-VII. Egészségügyi Fotókiállítás

A PTE, ÁOK-n 2013 óta informális csoportként tevékenykedik a POTE Fotóklub és Vizuális Műhely. A klub tagjai elkötelezettek a vizuális kultúra irányában, rendszeresen szerveznek fotópályázatokat a kar polgárai számára. Az általuk 2018-ban hatodik, majd 2019-ben hetedik alkalommal meghirdetett egészségügyi fotópályázatra beérkezett képeket vonultatja fel a jelenleg megtekinthető csoportos tárlat az Egészségügyi Felsőoktatási Napokon. A kiállítás zárulta után e képek önállóan, dekorációként jelennek meg karunk közösségi tereiben, az elméleti intézetek és klinikák helyiségeit, dolgozó- és betegszobákat tesznek majd emberközelivé és betegközpontúvá. A képeket válogatták az ÁOK Vizuális Kerekasztal jelenlegi tagjai. Alkotók: Ács Bálint, Bálint Alexandra, Barthó Loránd, Beck Brandon, Béres Tamás, Boda Szilvia, Fülöp Bence, Gobányi Viktória, Jánosi Richárd, Kemény Ágnes, Komjáthy Máté, Kovács Balázs, Mészáros Annamária, Mészáros István, Nagy Kata, Ónodi Miklós, Rodler Miklós, Spark Jason.



Diagnosztikai eszközparkfejlesztések a Mikrobiológiai Intézetben

Az elmúlt 2-2,5 évben a Modern Városok Program (MVP), a célzott EFOP-2.2.18-17-00017 pályázat és a saját intézeti működési források segítségével a PTE, KK, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet elavult mikrobiológiai diagnosztikai eszközparkja jelentősen kicserélődött és egyes területeken minőségileg bővült.

Az összesen bruttó 250 MFt értékben beszerzett új eszközök részben a klinikai betegellátás biztonságát és a minőségbiztosítást szolgálják (hűtőgépek, ELISA inkubátorok, desztillált vizet készítő berendezés, hőlégmenterizáló, digitális külső/belső hűtőhőmérők, mikropipetták, hűthető asztali centrifuga, ELISA mosó), részben új, korszerű módszerek bevezetéséhez szükséges hiánypótló eszközök (MALDI-TOF MS, hemokultúra-automata, real-time PCR-ek, DNS-szekvenátor, pulsed-field gel electrophoresis-PFGE, szén-dioxid- és alaptermosztátok, kamerás sztereo- és fénymikroszkópok, géldokumentációs rendszer, PCR-berendezések, jéggyártó készülék, hűthető, nagyteljesítményű asztali centrifuga, mikropipetta sorozatok, PCR-boxok, -80 °C-os ultramélyhűtők, multifunkciós ELISA fotométer, asztali- és citocentrifugák, harmadrészt a munkavállalók egészségét védő eszközök (lamináris boxok) voltak.

A fenti új eszközök mellett további 57 tételből álló használt, de értékes mikrobiológiai diagnosztikai eszközpark került át a vagyonkezelői joggal együtt Intézetünkbe a Baranya Megyei Kormányhivatal, Nép-egészségügyi Főosztály, Laboratóriumi Osztályáról (korábban ÁNTSZ) az egyetem rektora és a kormány megbízott megállapodása eredményeként 2019. február 15-tel.

Az új eszközök közül két nagy értékű berendezés kiemelendő. Az egyik, a több mint 7300 baktérium és gomba fajsztintú azonosítására alkalmas MALDI-TOF MS berendezés (**1. fénykép**), amely, mint korszerű, hiánypótló diagnosztikai eszköz 2017. augusztusa óta működik az intézetünkben. A berendezés részben csökkenti az intézet működési költségeit (mert kiváltott jóval drágább és időben hosszadalmasabb, klasszikus mikrobiológiai munkafolyamatokat), másrészt jelentősen pontosabb mikrobameghatározást és -közlést tesz lehetővé a klinikusok felé, harmadrészt csökkenti a leletátfordulási időt és így a nem megfelelő antibiotikumhasználatot (utóbbi kettő egyetemi szintű költségcsökkenés). A másik kiemelendő nagy értékű eszköz a hemokultúra-automata (**2. fénykép**), amely tulajdonképpen robot, és reményeink szerint a véráramfertőzések mikrobiológiai

diagnosztikájában fog előrelépést hozni. A 2019. március végén érkezett robot rendszerbe állítása folyamatban van, amelyhez a jelenleg használt hemokultúra palackok lecserélésére és ezek helyes használatának megtanítására is szükség lesz a klinikákon.

A diagnosztikai eszközök beszerzésével egyidőben az Intézet működésének struktúrájának megváltoztatása, költséghatékony pályára állítása, a fizetős vizsgálatok elindítása, a tevékenységi



1. fénykép. A bakteriológiai és mikológiai diagnosztika „igáslovát” jelentő, korszerű MALDI Biotyper (Bruker) nagy áteresztőképességű, mikrobiológiai célú tömegspektrométer az intézetben.



2. fénykép. A BACT/ALERT Virtuo (Biomérieux) hemokultúra-automata robot a véráramfertőzések mikrobiológiai diagnosztikájában segíthet.

körének átalakítása és kibővítése, a külső mikrobiológia tevékenységi körök integrálása, a munkafolyamatok szakmai alapú átszervezése, a mintavételi eszközök korszerűsítése, az épített munkakörnyezet leginkább elhanyagolt részeinek felújítása és a személyi állomány megerősítése is jelentős részben megtörtént.

A tervszerű fejlesztésekkel az intézet lépéseket tett arra, hogy az orvosi mikrobiológiai diagnosztika területén valódi Mikrobiológiai Centrumként működhesen a dél-dunántúli egészségügyi szolgáltatók számára, a betegek érdekében.

Az eszközök sikeres pályázati beszerzéséhez az intézet munkatársainak munkaideje és kitartása kellett, de e mellett köszönet illeti a dékáni vezetést (külön köszönet Miseta Attila professzornak, volt dékánnak), a Kancelláriát (külön köszönet dr. Trischler Bernadett projektmenedzsernek) és a Klinikai Központ vezetését is.

Dr. Reuter Gábor professzor
intézetigazgató

Jó közérzet a munkahelyen „Ami jó a kollégáknak, az jó az intézménynek is.”

Varga Zsuzsannával, a PTE, ÁOK, Dékáni Hivatal vezetőjével beszélgettünk azokról a vezetése alatt indított kezdeményezésekről, amelyek a munkatársak közérzetének javítására, a munkakörülmények és a munkahelyi „well being” fejlesztésére irányulnak.

– *Miért érzed fontosnak, ezeket az akciókat? Mi volt a cél, amikor ezeket bevezetted a hivatalban?*

– Szeretném, ha a kollégák éreznék, hogy megbecsüljük őket. Maga a gondolat szorosan kapcsolódik dékán úr programjához is, aki szintén fontosnak érzi ezt. Már korábban – az előző dékáni vezetés idején – indultak erre irányuló erőfeszítések, én pedig személy szerint is igyekeztem javítani az itt dolgozók munkakörülményein. Később készítettem egy humán erőforrás-fejlesztési tervet, amelynek fontos elemét képezik ezek az akciók. Motiválni szeretnék a kollégákat és éreztetni velük, hogy a jó munkaerő megtartása intézményi érdekünk. Ha elégedettek, ha jól érzik magukat, akkor a munkájuk minősége is javul. Ez mindenkinek jó, a kollégáknak és az intézménynek is.

– *Tehát gondos tervezés előzte meg mindezt.*

– Fontos, hogy olyan programokat indítsunk, amelyek valóban érdeklék az embereket, amiket hasznosnak érznek. Belső felmérések készültek, a kezdeményezések elsősorban ezen alapulnak. Természetesen a munkatársak is megkeresnek elképzelésekkel, nagyon sok ötlet gyűlt össze. Van egy „ötletláda” az asztalomon, ebbe gyűjtöm ezeket most is.

– *Fog-e bővülni ezeknek a lehetőségeknek a köre a későbbiekben?*

– Egészen biztosan, én magam is aktívan keresem a lehetőségeket és igyekszem lépést tartani a legújabb fejleményekkel, ajánlásokkal humán erőforrás-fejlesztés témában is. A lista egyre bővül, de igyekszem fokozatosan bevezetni programokat, hogy ne legyen unalmas, vagy dömpingszerű és a visszajelzések alapján igazítani a hangsúlyokon.

– *Hogyan fogadják ezeket a lehetőségeket a munkatársak? Érezhető-e már a hozadéka?*

– Nagyon pozitívek a visszajelzések. A munkatársak fontosnak érzik azt, hogy törődünk velük, de nem is csak ők. A kezdeményezéseink egy része a társadalmi szerepvállalásra is irányul, mint pl. az, hogy az intézmény a zöld egyetem kezdeményezéséhez, vagy az ABC biciklis mozgalomhoz is csatlakozott. A fiatalabb korosztálynak ezek sokat jelentenek. A szakmai fejlesztés, az egyéni fejlődési lehetőségek biztosítása mellett a „work-life balance” megteremtését is célul tűztem ki.

– *Melyik kezdeményezés bizonyult ezek közül a legnépszerűbbnek?*

– A gyümölcsnapot mindenki nagy örömmel fogadja, most talán ez a legnépszerűbb.

– *Tervezed-e kiterjeszteni ezeket az akciókat szélesebb körben – a DH munkatársain kívül is?*

– Igen, ahogy a lehetőségek engedik. Ha tudjuk, hozzáférhetővé tesszük ezeket a lehetőségeket a kar és adott esetben a KK munkatársainak is – a Fitnexx bérlet kedvezmények kibővítése egy ilyen irány például.

– *Számodra a magánéletben is fontos az egészséges életmód és a mozgás. Hogyan teszel az egészségedért, mi a kedvenc mozgásformád?*

– Gyerekkorom óta az életem része a mozgás. A családomban most is a mindennapi életünk fontos eleme, állandó program. Szeretünk együtt túrázni, biciklizni, síelni. Nagyon sokat táncoltam, rengeteg műfajban kipróbáltam magam, jazz-balett, klasszikus balett, mazsorett.

Végül rátaláltam a zumbára, amit nagyon szeretek, annyira, hogy oktató lettem. Ebben is szeretem a fejlődés lehetőségét keresni és folyamatosan tanulni új oktatási módszereket, stílusokat, keresem az újdonságokat.

– *Mi a véleményed, mennyiben járul hozzá az ÁOK, mint munkahelyről kialakított képhez az ilyen kezdeményezések megléte, mint például a kari egészségterv?*

– Abszolút mértékben! Egy orvoskarnak szerintem elengedhetetlen, hogy ilyen módon is megjelenítse magát – megint csak a társadalmi szerepvállalás fontosságára utalnék itt. Régóta hiányzott egy ilyen kezdeményezés az ÁOK-on, én is és a vezetés is nagy örömmel fogadtuk és támogatjuk. Nagyszerű lehetőséget látok benne, hogy egyfajta ernyőként összefogja és megjeleníti a mieinkhez hasonló elképzeléseket és programokat a karon.

Munkahelyi közérzet javítását célzó akciók és kezdeményezések az ÁOK, Dékáni Hivatalban:

Gyümölcsnap: minden hónap első hétfőjén az Elméleti Tömb I. emeletén gyümölcsnapot szervezünk, melynek keretében az arra járó dolgozók és hallgatók ingyenesen vihetnek a kihelyezett gyümölcsből. Célja, hogy örömet szerezzünk a kollégáknak és a hallgatóknak, kicsit könnyebbé téve ezzel a hétkezdet, és hogy népszerűsítsük és hangsúlyozzuk az egészséges táplálkozás fontosságát.

Tartásjavító torna: minden hétfőn és csütörtökön 11:00 és 11:30 között az Elméleti Tömb alagsori edzőtermében a dolgozóknak lehetősége van ingyenesen részt venni tartásjavító tornán. Ez egy könnyedebb mozgásforma, ami tökéletesen beilleszthető a dolgozók napjába, és segíti az ülőmunkát végzők átmozgatását.

Fitnexx programok látogatása: az ÁOK minden dolgozója 50% kedvezménnyel látogathatja a Fitnexx edzőterem órarend szerinti programjait, melynek célja a sportolás ösztönzése és kikapcsolódási lehetőség nyújtása is egyben. A lehetőséget hamarosan a KK dolgozói számára is biztosítjuk.

Masszázs: március 26-tól kezdődően a Dékáni Hivatal munkatársai minden kedden 8:00 és 12:00 között ingyenes hátmasszázsra vehetnek részt. Ennek időtartama 30 perc, melynek keretében a nagyrészt ülőmunkát végző munkatársak egy kicsit kikapcsolódhatnak, miközben a munka során jelentősen igénybe vett testrészüket, a hátukat egy profi masször átmozgatja.

Stresszkezelő kurzus: a Magatartástudományi Intézettel együttműködve a Dékáni Hivatal munkatársainak általában minden tanévben kiadjuk a kurzuson való ingyenes részvételi lehetőséget, melynek keretében olyan technikákat sajátíthatnak el a munkatársak, amik segítenek leküzdeni mind a munkavégzés, mind pedig a magánélet során keletkezett stresszt.

Gyűjtődoboz mobiloknak: a Jane Goodall Intézet kezdeményezéséhez csatlakozva karunkon is kihelyezünk egy gyűjtődobozt, melybe a régi mobiltelefonokat tudják bedobni a kar munkatársai és hallgatói, ezzel is erősítve a környezettudatos gondolkodást és életmódot.

TeSzedd! akció: a Zöld Egyetem szervezésében kollégáink idén második alkalommal vettek részt a TeSzedd! szemétszedési akcióban, amivel szintén a környezettudatosság fontosságát hangsúlyozták.

Biciklis mozgalom: hallgatóink nagy része kerékpárral közlekedik, ezért különböző fejlesztéseket vezettünk be a campuson (pl. bicikliszerelő állomás kihelyezése, biciklis bejárat megnyitása), és rendezvényeket szervezünk (Bringás reggeli, Prevenció Nap), melyekkel erő-

sítjük a biciklis közösséget és egyben a biztonságos közlekedés fontosságára és a Magyarországon hatályos közlekedési szabályokra is felhívjuk a figyelmet.

Önvédelem: minden pénteken, 16:30 és 19:00 között az Elméleti Tömb alagsori edzőtermében a kar adminisztratív munkatársai ingyenes önvédelmi foglalkozáson vehetnek részt, melynek keretében olyan technikákat sajátíthatnak el, amiket a mindennapi életben hasznosítani tudnak.

7 szokás tréning: a kar minden dolgozója számára elérhető tréning, melyet félévente 2-3 alkalommal szervez a Magatartástudományi Intézet Orvosi Oktatásfejlesztési és Kommunikációs Tanszéke. Képzett tréner 2-3 napon keresztül adják át az érdeklődőknek (10-15 fő/csoport) a 7 szokás alapelveit és gyakorlati megvalósítási módjait.

Laptop biztosítása: minden irodában futnak nagyobb, elmélyülést igénylő projektek. A mindennapi ügyfélszolgálati teendők mellett nehezebb jól átgondoltan és hatékonyan elvégezni a projekttel kapcsola-

tos feladatokat. Erre a célra a Dékáni Titkárságon rendelkezésre áll egy laptop, amit a kollégák magukkal tudnak vinni a Kistanácsterembe, ahol csendben, nyugodtabb környezetben tudnak az adott feladatra koncentrálni.

Családi sportnap: az egészségterv keretében a jövőben családi sportnapokat szeretnénk szervezni, ami a kikapcsolódási lehetőség mellett csapatépítő jelleggel is bír.

Futóversenyek: a kar minden munkatársának lehetősége volt jelentkezni idén tavasszal a Fuss a Fákért!, valamint a Crazy 5k futásra, a jegyeket kari keretből vásároljuk.

Vannak továbbá olyan képzések, amelyeket egyes szervezeti egységek igényeire szabottan szerveztünk meg, ilyen volt a haladó Excel-tanfolyam, a social media képzés, és a hangmester-képzés. A jövőben ilyen jellegű képzés lesz még az ügyfélszolgálati tréning, a protokoll tréning, és a csoportos coaching.

Szabó Gábor

A palliatív szedáció vizsgálata európai együttműködésben

2019 márciusában az Alapellátási Intézet Hospice-Palliatív Tanszékének részvételével kezdetét vette a palliatív szedáció vizsgálatát célzó, ötéves Horizon2020-as kutatási program.

A palliatív szedáció az éberségi szintet csökkentő gyógyszerek ellenőrzött alkalmazását jelenti olyan helyzetekben, amikor egyéb kezelésekkel nem lehet megfelelően kontrollálni a beteg tüneteit. A nyolc európai ország együttműködésével zajló projekt a palliatív szedáció különböző klinikai gyakorlatai mellett az eljárás etikai, jogi és morális aspektusait is vizsgálja.

A PTE, ÁOK részéről dr. Csikós Ágnes, az Alapellátási Intézet igazgatója, valamint dr. Pozsgai Éva és Busa Csilla, a Hospice-Palliatív Tanszék munkatársai vesznek részt a programban. Az etikai vonatkozásokkal foglalkozó munkacsoportot dr. Csikós Ágnes vezeti.

„Magyarországon a palliatív szedáció alkalmazásának szakmai és etikai keretrendszere egyaránt kidolgozatlan. Ez a projekt jó lehetőség arra, hogy segítsük a hiányzó feltételrendszerek definiálását” – mondta dr. Csikós Ágnes.

Az eredmények alapján az Európai Palliatív Társaság (EAPC) új ajánlásokat fogalmaz meg a palliatív szedációról, a résztvevők országspecifikus szakpolitikai ajánlásokat dolgoznak ki, valamint a szakmai ellátók számára online oktatási program is készül. A projekt valamennyi résztvevőjének az a szándéka, hogy munkájukkal hozzájáruljanak a palliatív ellátás javításához.

A projekt címe: „Palliative Sedation – The use of proportional palliative sedation for the relief of refractory symptoms: an international multicenter study”, futamideje: 2019-2023.

Az első vidéki sportorvostan-szakvizsga Pécsen, a Sportmedicina Tanszéken

A magyarországi sportorvosképzés hagyományosan centralizáltan zajlott mostanáig. Ez azt jelentette, hogy a szakképzés végét jelentő szakvizsga minden esetben a fővárosi Sportkórházban volt. A közelmúltban egyre erősödött az a törekvés, hogy közeledés történjen a vidéki orvosegyetemek felé, megnyitva a lehetőséget a decentralizált szakvizsgáknak, evvel is erősítve a vidéki egyetemeken működő sportorvosi tanszékek szerepét a hazai sportorvostanban. A Berkes István professzor, miniszteri biztos által képviselt szándék szerencsésen találkozott Mintál Tibor tanszékvezető szerepvállalásával. Így a honi sportorvostan történetében 2019. március 18-20-án először zajlott sportorvosi szakvizsga vidéki egyetemi tanszéken, aminek nagy örömeinkre Pécsen, a kari Sportmedicina Tanszék adott otthont. A záróvizsga hagyományosan gyakorlati és elméleti részből állt. A bizottságban Berkes István és Tóth Kálmán professzorok és Mintál Tibor tanszékvezető mérte fel a regisztrált kollégák felkészültségét. A szakvizsgára négy orvoskolléga kandidált, ami végül jó hangulatban és sikeres eredménnyel zárult. A történelmi nyitás a sikeres szakvizsgán túl azt is jelentheti, hogy a hazai sportorvostanban



egy új időszak kezdődik: nagyobb teret engedve az egyetemi környezetben, a fővárostól távolabb működő szakmai szereplők számára.

Váncsodi József

„Olyan hallgatókból épül fel a csapat, akik tudományos munkájukban is eredményesek”

Sikerrel, élményekben gazdagon zárult karunk, és a Gyógyszerésztudományi Kar által szervezett Tudományos Diákköri Konferencia, amit február 19-e és 21-e között tartottak. Újításként idén a középiskolások számára is lehetőség nyílt a szereplésre, továbbá szekciónként közönségdíjat is kiosztottak a hallgatóstól legtöbb szavazatot kapott diákoknak. A programban a 22 szekcióban 121 előadás szerepelt, a regisztrált TDK-hallgatók közel 60 százaléka adott elő a rendezvényen. A konferencia sikere nagyban köszönhető a Tudományos Diákköri Tanács titkárnak, Környei Bálintnak, aki nemcsak a szervezésben járt az élen, de tudományos munkája is kiváló volt. Az új arculat megtervezéséért és kivitelezéséért, valamint a közönségsvazat lehetőségének megalkotásáért Hetényi Rolandnak jár köszönet, Homoki Orsolya pedig abban magasodott ki társai közül, hogy szinte az összes díjat elhozta.

Környei Bálint hatodéves, 2013 óta az Idegsebészeti, valamint a Radiológiai Klinika TDK-hallgatója. A Tudományos Diákköri Tanács titkára, valamint hallgatói kapcsolattartó az Amerikai-Magyar Orvosszövetségnél is.

– Nagyon sokat vállal.

– Tapasztalataim szerint a munkának van egy olyan rossz szócikája, hogy mindig annál köt ki, aki el is végzi. Alapvetően is nagyon szeretek emberek között lenni, konferenciákat szervezni, a kapcsolati tőkét hasznosnak és fontosnak tartom. Úgy döntöttem, akkor jelentkezem TDT-tagnak, amikor már lesznek tudományos eredményeim. 2015-ben éreztem úgy, hogy elérkezett erre a megfelelő pillanat, és a közgyűlés meg is szavazta a tagságomat. Onnantól fogva elkezdtünk szorgosan dolgozni a fejlesztéseken. A jelenlegi csapat is olyan hallgatókból épül fel, akik maguk is végeznek tudományos munkát, és komoly eredményeik is vannak. Ez válogatási szempontként is megjelenik nálunk. Fontos az innovatív szellem is, amit többek között Hetényi Roland is remekül példáz.

– **Tudományos munkássága különösen figyelemre méltó, elég csak a házi TDK-konferencia tavalyi és idei első díját említeni, no meg a kiemelt dékáni első díjat.**

– Ennek mindössze egy „trükkje” van, nagyon sokat kell dolgozni. Szerencsés vagyok, vívtam, a Nagy Lajos Gimnáziumba jártam, 47-es cserkész voltam, hozzászoktam a kemény munkához. Igyekszem a maximumot, vagy talán annál még egy kicsit többet kihajtani magamból. Ez azért nehezen összeegyeztethető a szociális élettel, a családdal, de azon vagyok, hogy meglegyeljem az arany középutat. A jó időbeosztás csodákra képes.

– Mely témában kutat?

– Az Idegsebészeti Klinikán kezdtem dolgozni, ahol a koponyatrauma áll a kutatásaink középpontjában, azon belül egy máig kizárásos diagnózis, a diffúz axonkárosodás. Ez egy meglehetősen széles spektrumú betegség, a teljes tünetmentességtől a kóma állapotig bármit okozhat, és a negatív leletek mellett is súlyos következményei lehetnek. Kimutatására nincs egyetlen biomarker a kezünkben, a segítséget az MR-képalkotás bizonyos modalitásai jelentik abban, hogy a társuló patológiákat, mint például a fehérállományi mikrovérzéseket, vagy a kicsi ödémákat észlelhes-

sük. Rendkívül kutatott téma, de még sok benne a kérdőjel.

– Kik a témavezetői?

– Dr. Tóth Arnold és dr. Schwarcz Attila professzor. Professzor úr a téma hazai úttörője csakúgy, mint a minimál invazív gerincsebészetnek, Arnold pedig Junior Prima díjas kutató, és jó barátom. Szerencsém volt, mert egy nagyon jó csapatba kerültem.

– Mindkét évben ebben a témában kapta az első díjat?

– Igen, bár különböző aspektusból vizsgáltuk ezt a témát, különféle MR-modalitásokat vetettünk be. Kutatásaink során néhány betegünkben a fehérállományi léziók bizonyos változásait figyeltük meg. Feltételeztük, hogy a megfigyelt dinamika általános érvényű. Patkánykísérleteken igazoltuk is a felvetésünket, ugyanis a 24. órára ezek a léziók – amik a szamárvezetőink a diffúz axonkárosodás diagnosztikájában – eltűntek. Tavaly ezt az MRI-jelintenzitásváltozást *in vivo* patkányban, valamint *in vitro* vérmintákban is be tudtuk mutatni, és született ebből egy Journal of Neurotrauma-cikk is. Idén egy retrospektív vizsgálatot végeztünk, melynek eredményei alapján valószínűsíthetjük, hogy emberben is ugyanezt a dinamikát mutatják a léziók. Bizonyítéskul szolgálhat, hogy egy 85 fős populációban – a 24. és 48. óra között – szignifikáns léziószámcsökkenést találtunk.

– Mikor kutat? Éjszaka?

– A retrospektív vizsgálatainkon órák, gyakorlatok után szoktam dolgozni, nem ritkán hajnalig. Korábban, amikor aktívan zajlottak a mérések, előfordult, hogy ellógtam egy-egy gyakorlatról. Amikor csak tudok, foglalkozom ezzel.

– A TDT titkári teendőit mikor látja el?

– Folyamatosan, a telefonom állandóan a kezemben van. Ez egy 24 órás szolgálat, máshogyan nem látom értelmét. Amikor például a zsűritagokat hívjuk, nem engedhetjük meg magunknak, hogy egy professzor levelére ne postafordultával reagáljunk. Nekik még több a feladatuk, mint nekünk, hallgatóknak. Nagyon idegesít, ha mások nem ezt teszik, azaz ha napokat kell várnom arra, hogy egy-egy levelemre válasz érkezzon, holott tudom, hogy az illető látta, olvasta.

– Elméleti szakember lesz, vagy gyakorló orvos?

– Klinikus szeretnék lenni, a múltóben érzem magam igazán otthon, főként az idegsebészetben. A radiológiai vonalat sem szeretném elhanyagolni, az intervenciós, illetve az endovaszkuláris sebészet érdekel, no meg a koponya képalkotás. Ennek egyik legjobb módszere az MR, ami ma is akkora kutatási potenciált rejt magában, hogy lehetetlen megunni, újabbnál újabb kérdések merülnek fel, és amikor egyre választ találunk, érkezik húszt másikat. Ily módon nem nehéz folyamatosan eredményeket produkálni, és élvezni a kutatómunkát.



Homoki Orsolya negyedéves hallgató, és második éve végez tudományos diákköri munkát. Inspirálta egyrészt a gyakorlati tapasztalatszerzés, másrészt az, hogy későbbi szakdolgozatához ismereteket szerezzen. Témavezetőjét, dr. Kovács Krisztinát, a Biokémiai Intézet egyetemi docensét korábbi előadásairól ismerte és kedvelte. Határozottsága imponáló, példamutató volt számára.

– Miért éppen az onkológia tudományterülete vonzza?

– Ez az egyik olyan terület, ahol még sok a felfedezni való, hisz még mindig nincs meg a leghatékonyabb gyógymód erre a betegségcsoportra. Úgy véltem, érdemes az ezzel a témával kapcsolatos kutatásokhoz csatlakozni, mert sok tanulási lehetőséget nyújtanak. Az első évben az Anatómiai Intézetben kezdtem a tudományos munkát, ott is hasonló kísérletsorozatban, csak más anyagokkal és sejtvonalon. Dr. Vass Réka PhD-hallgató fogta a kezem és tanított be. Amikor ez a kutatás lezárult, említette, hogy a Biokémiai Intézetben is indul egy hasonló, így történt meg a váltás.



– Pontosan miről készítette a TDK-dolgozatát?

– Egy méhnyakrákos sejtvonalon teszteltünk egy használatban lévő, de más daganatos terápiában alkalmazott szert, az Olaparibot. Arra voltunk kíváncsiak, hogy bír-e sugárérzékenyítő hatással, azaz a sugárkezelés előtt történő kezelés a szerrel nagyobb sejtelhalást okoz-e. Miután beigazolódni látszott a felvetésünk, hogy a kombinált kezelés a leghatékonyabb – amikor a sejtek 72 órával korábban megkapják a kezelést a besugárzás előtt –, megnéztük a háttérben végbemenő, változó molekuláris biológiai útvonalakat is, azaz azt, hogy milyen változások okozzák a pusztulást a sejtekben.

– Mennyire bizonyult nehéznek a kutatás, milyen folyamatokon kellett végigmenni?

– Elég szöszmötölős munka volt, mert először szaporítanunk kellett a sejteket ahhoz, hogy a különböző munkafolyamatokat el tudjuk végezni. Több csoportra kellett osztanunk őket: voltak a kontroll sejtek, amik nem kaptak kezelést, voltak olyanok, amelyek az Olaparib-kezelést kapták – ezek esetében többféle időtartamot és koncentrációt is teszteltünk –, és volt olyan csoport, amelyet többféle dózisu besugárzással vizsgáltunk. Ezután újabb válogatás következett, a kombinált kezelésű sejtek irányába. A molekuláris biológiai útvonalakkal egyszerűbb volt a dolgunk, mert vannak olyan előre kapható lemezek, amelyek kifejezetten azokat a faktorokat vizsgálják, amiket mi is szeretnénk, azaz többet sikerül egyszerre lefuttatnunk. Ez ad egy kezdetleges eredményt, amit utána még ellenőrizni kell. Ez több hónapig tartó munka, főleg ha kiterjesztjük másik sejtvonalra, vagy más anyagot is bevonunk. Sok idő elment azzal, hogy nem akartak szaporodni a sejtek, így a vizsgálat megkezdéséig hónapokat kellett várunk.

– A témavezetővel való együttműködés hogyan zajlik?

– Napi kapcsolatban Rékával vagyunk, az instrukciók a témavezetőinktől érkeznek, közös döntés, hogyan haladjunk. Amikor Réka Amerikában tartózkodott, akkor Kriszta volt az, aki irányí-

tott minket. Az időbeosztásunkba az is beleszól, hogy sejtfülkében dolgozunk, valamint a különféle gépek is limitált mennyiségben elérhetőek. Az Onkoterápiás Intézetben történik a sejtek besugárzása, ahol betegellátás is zajlik. Dr. Boronkai Árpád egyetemi docens segít nekünk a kivitelezésben, és a klinikus szempontjából tanácsokkal is ellát minket. A laborban a többi kutatóval is egyeztetni kell, így a vizsgálataink többsége gyakran estére tolódik.

– Mennyire tekinthető lezártnak ez a kutatási modul?

– Az adenokarcinómás sejtvonal vizsgálatával már majdnem elkészültünk – ez egyébként a ritkábban előforduló daganatfajta –, a laphámkarcinómás sejtvonallal azonban még nem, azon is ugyanezt a kísérletsorozatot szeretnénk végigvinni. Ez a daganattípus a gyakoribb.

– Büszke lehet, hisz a díjak csak úgy záporoztak.

– Valóban, több díjat is kaptam. Az egyik élettani szekcióban indultam, ott első helyezést értem el, emellett az élettan-kórélettan szekciókból a legnagyobb pontszámért járó különdíjat, a FAMÉ-díjat is nekem ítelték. A kutatótársam, Kremzner Noémi előadásáért második díjat, továbbá szekciójában közönségdíjat is kapott. Nagy lelkesedéssel tölt el minket, hogy ennyire sikeresek voltunk, készülünk az OTDK-ra, és szorgosan járunk a Biokémiai Intézetbe.

Hetényi Roland ötödéves hallgató, a TDK arcuati tervezője, felelőse. Hobbija a designnal való foglalatosság, amit most ezen a területen is sikerrel kamatoztathatott.

– Mennyit töprengett azon, hogy milyen legyen a megfelelő arcuati?

– Mire az ihlet, és egy-egy design-elem megszületik, az több órába telik. A belső csoportunkkal aztán átbeszéljük, hogy a terveim közül melyiket valósítsuk meg. A csapat nyolc főből áll, és engem a titkár, Környei Bálint hívott azzal a céllal, hogy újítsuk meg a konferenciát arcuati oldalról is. Úgy tűnik, jól sikerült, mert a visszajelzések pozitívak. Azt mondják, hogy fiatalos, lendületes, egyben egységes is lett a megjelenésünk.



– Elvállalta a közönségdíj megformálását is, ami ugyancsak újdonság volt.

– Másutt ennek már volt sikere, így azt gondoltuk, mi is bevezetjük. A TDK Szalonon próbáltuk ki, ahol nagy érdeklődést és heves vitákat váltott ki, amiből érezkelhetjük, hogy jó úton járunk. Ez be is igazolódott, ugyanis sikerült növelnünk a nézői létszámot, aktívabb volt a hallgatóság, jobban odafigyelt az elhangzotakra, és a végén örömmel szavazott.

– Tudományos munkával is jeleskedett, ami a tudórak szűrésével kapcsolatos.

– Ebben a témában írtam egy törvényjavaslatot tavaly novemberben, és ezt mutattam be a konferencián. Egy gyermekkori barátom révén kerültem abba az egyetemi csapatba, amely részt vett a Mint-a-Parlament nevű országos törvényalkotó versenyen. Tavaly ezt egy háziiorvosi törvényjavaslattal megnyertük, ami akkor lendületet adott, hogy a prevenció mentén úgy gondoltam, a

mellrák témájában kidolgozok egy hasonlót. Rájöttem azonban, hogy a mellrákkal kapcsolatban létezik már egy remek kampány és szűrés, amihez nem sok újat lehet hozzáfűzni. A daganatos megbetegedések listáján az első helyen a tüdőrák szerepel – ami egy sztereotípiákkal telített téma –, rögtön több ötletem is támadt a megoldásra, és úgy döntöttem, ennek a szűrésére írok törvényjavaslatot, amit jogászokkal is megvitattunk, majd elvittük a Parlamentbe.

– **Most is a jogi karról szaladt az interjúra – mindkét tudományterület érdekli?**

– Igen, vonz az egészségügy és a jog találkozása, de valójában az egyszerű megoldások érdekelnek. A tüdőrák szűrése kapcsán is

a létező kapacitásokat kapcsoltam össze a külföldi minták nyomán, nincs ebben semmi újdonság.

– **Applikáció is létezik a szűrésre, amit szintén helyi szakemberek dolgoztak ki.**

– Dr. Szántó Zalán mellkassebész volt az, aki ezzel foglalkozott, és létrehozta ezt az orvosi applikációt. Ő rengeteget segített nekem, és azóta is együtt dolgozunk ezen a projekten, ezután épp hozzá megyek egy megbeszélésre.

– **Ötödévesként tudja már, hogy merre tovább?**

– Amiben biztos vagyok, hogy molekuláris biológiából szeretnék PhD-zni.

Schweier Rita

Arts in Med esték

Az Arts-in-Med esték programsorozatában, április 23-án Tám László fotóművész Dékáni Köszönő Oklevelet kapott dr. Tényi Tamás dékánhelyettestől sok éves munkájáért, az Orvostudományi Hírmondóban megjelenő szép fotósorozataiért.



Batalha

Portugáliában, Batalha városában található a Győzelmes Szűz Mária kolostor temploma, amely ma már a világörökség része.

Az angol gótikus stílusban épült kolostor templom Portugáliában a legjelentősebb mánuel stílusú alkotás. I. János király kezdte el a kolostor építését 1388-ban. 1416-ban elkészült a templom, majd 1434-re a sekrestye és a káptalani terem. A király felesége révén angol építők készítették el a templomot.

I. János király halála után egy nyolcszögletű panteon építésébe kezdtek, melyet a mai napig nem fejeztek be. Ez a nevezetes Befejezetlen kápolna, amely a templom apszisának folytatásában található. Széles kapuzata 15 méter magas és hét méter széles. Itt nyugszik Eduárd király és felesége Aragóniai Eleonóra. Ezt a síremléket 1810-ben francia katonák kirabolták.

Az Alapító kápolnában nyugszik I. János király és felesége Philippina, a sarkofágot portugál és angol címer díszíti. Ez egy 19,8 x 19,8 méteres, négyzet alakú gótikus terem, csillaghálós boltívekkel fedve. Itt vannak eltemetve a király fiai, köztük Tengerész Henrik is.

A Káptalan teremben található az ismeretlen katona sírja, ahol két katona áll folyamatosan díszőrséget.

A templom latin kereszt alaprajzú, háromhajós. Hossza 80 m, szélessége 22 m, magassága 32.5 m. A belső szerkezet és a keskeny oldalhajók még a francia gótika jegyeit hordozzák, de a boltozaton már megjelentek az angol stílusjegyek.

Tám László (Forrás: Internet)

A fotókat lásd a középső, színes oldalakon – a szerk.



Stressz, ami összeköt minket – Selye János öröksége

A stressz időtlen idők óta mindennapjaink részét képezi, ennek ellenére csak a 20. században ismerték fel jelentőségét. Sokan nem tudják, hogy magát a kifejezést és a stressz természetének meghatározását magyar származású orvoskutatónak, **Selye János** professzornak köszönhetjük, akinek több mint 80 éves stresszdefiníciója mind a mai napig helytálló. A stressz tanulmányozása azonban Selye munkássága után sem szűnt meg, világszerte ma is intenzív kutatások tárgyát képezi az adaptációs stresszreakció, és annak a szervezetre gyakorolt hatásainak vizsgálata révén.

Helyes Zsuzsanna professzorasszony jóvoltából izgalmas PhD-kurzuson megismerkedhettünk az eustressz és a distressz élettani és kóreltani folyamataival, illetve betekintést nyerhettünk a stresszkutatás legfrissebb felfedezéseibe. A kurzus különleges vendége volt *Szabó Sándor*, a University of California Irvine professzora, aki azon túl, hogy a stresszkutatás jeles képviselője, Selye János utolsó magyar PhD-hallgatója volt, így a tudományos diskurzusok mellett számos kulisszatitkot hallhattunk tőle Selye életéről és kutatócsoportjának rendkívüli munkabírájáról. A négynapos kurzus előadói voltak még a stresszkutatás további jeles képviselői is: *Gyires Klára* és *Ferdinandy Péter* professzorok a Semmelweis Egyetemenről, illetve karunkról *Czéh Boldizsár*, *Nagy Zsuzsanna* professzorok, *dr. Gaszner Balázs* és *dr. Zelena Dóra*, akik mindannyian izgalmas, “stresszes” előadásokat tartottak. A kurzuson a Termofiziológia Kutatócsoport tagjai közül rajtam kívül *dr. Rumbus Zoltán* vett részt. A hallgatóság sorai között nemcsak PhD-hallgatók, hanem karunk több oktatója is helyet foglalt, ami ugyancsak jelezte a kurzus magas színvonalát.

A kurzus során a hallgatóknak is lehetősége nyílt a szereplésre: a sejt szintű, az állati és a növényi stresszről három résztvevő önkéntesen tarthatott rövid ismeretterjesztő előadást. Az utóbbi témát jómagam kaptam meg, így, habár orvosként a növényvilág és annak élettana ismeretlen terület számomra, mégis nagyon izgalmas lehetőségnek bizonyult egy egészen más jellegű tudományág feltárása. Többek között megtudhattam, hogy a növények is képesek különböző módokon ellenállni a stresszorokkal szemben, pl. lassult növekedéssel vagy a levelek ozmotikus nyomásának változtatásával, továbbá érdekes volt arra a következtetésre jutni, hogy a növényi stressz a mi javunkat is szolgálhatja (az édes borok kedvelői tudhatják, hogy a szőlőnek egy biotikus stresszoron, azaz egy speciális gombafertőzésen kell átesnie ahhoz, hogy az aszúborhoz megfelelő alapanyagot szolgáltatasson).



A stressz kurzus résztvevői (balról jobbra): *dr. Rumbus Zoltán*, *dr. Koromos Viktória*, *dr. Pozsgai Gábor*, *Vincze Veronika*, *Nemes Balázs*, *Geiger Lili*, *Csabai Dávid*, *Helyes Zsuzsanna* professzor (a kurzus szervezője), *dr. Kéringer Patrik*, *dr. Szőke Éva*, *dr. Ujvári Balázs*, *dr. Kántás Boglárka*, *dr. Horváth Ádám*, *dr. Csekő Kata*, *dr. Pham Dániel*, és *Szabó Sándor* professzor (a University of California Irvine tanára).

ron megrendezett, stresszről szóló (de a résztvevők számára természetesen stressztől mentes) kurzusokon, amelyet az idei évben Szentpéteváron tartanak.

A stressz tudománya közel áll hozzám, mint ahogyan a hőszebályozás is, mivel mindkettő univerzálisan az élet lényegi elemét képezi, így fontosnak tartom a minél behatóbb megismerésüket. A kurzuson szerzett tapasztalataim alapján úgy érzem, hogy a jövőben is érdemes lenne megrendezni (akár hagyományteremtő céllal) a Pécsen idén első alkalommal szervezett stressz kurzust, és elérhetővé tenni graduális és posztgraduális hallgatók, valamint oktatók és minden más érdeklődő számára is, hiszen a stresszről érdemes beszélni, mert ahogy Selye is mondta, “*a stressz az élet sava-borsa*”.

Dr. Kéringer Patrik

Fül- és agyalapi sebészeti tanulmányút Olaszországban

2019. február 1. és 2019. március 31. között lehetőségem volt részt venni egy tanulmányúton az olaszországi Piacenzában. A Casa di Cura magánklinikán működő Gruppo Otologico munkacsoport, Prof. Mario Sanna vezetésével közel 40 éve végző napi rendszerességgel oldalsó koponyaalapi beavatkozásokat. Ez alatt több mint 3700 akusztikus neurinoma, és közel 1000 tympanomastoidealis, valamint tympanojugularis paraganglioma eltávolítást végeztek, így ezen a területen világviszonylatban is nagy tapasztalattal rendelkeznek. A tanulmányút során 40 koponyaalapi műtét mellett

számos hagyományos műtétet is volt lehetőségem tanulmányozni, illetve az esetekkel kapcsolatosan felmerülő kérdéseket rendszeresen át tudtam beszélni az operátorokkal. Ezzel párhuzamosan a különböző műtéti feltárásokat a Klinika sziklacsont laborjában gyakorolhattam is. A terápia tekintetében kiemelt fontosságú a műtéti terv felállítása is, melyet Sanna Professor Úr ambuláns rendelésén testközelből meg is tapasztaltam.

Ezen műtétek sokszor járnak hallásromlással, vagy siket-

séggel, emellett az arcideg, illetve az alsó agyidegek is sérülhetnek. A Klinikán ezen esetek rehabilitációjára is sor kerül, mind konzervatív, mind szükség szerint műtéti ellátás keretében, melyek tanulmányozása is fontos része volt ottlétemnek. A személyes szakmai előmenetelem, valamint tapasztalatszerzés mellett a tanulmányút abból a szempontból is jelentőségteljes volt, hogy a PTE KK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikán hosszútávú célunk egy nagy tapasztalattal rendelkező, szakorvosokból álló team létrehozása, ami Magyarországon is el tudja látni a hasonló betegeket.

Dr. Bakó Péter egyetemi adjunktus
Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika



Március 12-én és 13-án sikeresen lezajlott karunkon a Brain Awareness Week – Az Agykutatás Hete program, mely a biológia iránt érdeklődő középiskolások részvételével zajlik immár 13. éve. Ezt a programot 2006-ban Karádi Zoltán professzor indította el a Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi Karán, csatlakozva ezzel az országos, illetve világméretű kampányhoz, amit a The Dana Foundation kezdeményezett 1996-ban. Az országos program védnöke a Magyar Tudományos Akadémia, fő szervezője pedig a Magyar Idegtudományi Társaság. Karádi professzortól 2013-ban én vettem át a szervezést.

A program lényege, hogy a városi gimnáziumok biológia fakultációs diákjait egy délután erejéig bevonjuk a karon zajló, agykutatással kapcsolatos ismeretekbe. Sikertelen idén is kiváló kollégákat felkérni rövid, ismeretterjesztő jellegű előadásokra:

március 12-én:

1. „Aludni vagy nem aludni?” Alvászavarokról dióhéjban, előadó: dr. Rozgonyi Renáta rezidens orvos, Pécsi Tudományegyetem Neurológiai Klinika
2. A táplálkozás agyi szabályozásának vizsgálata, előadó: László Bettina egyetemi tanársegéd, Pécsi Tudományegyetem Élettani Intézet
3. Versenyfutás az idővel – Neurológiai betegségek egy mentős szemszögéből, előadó: dr. Tárkányi Gábor PhD-hallgató, mentőorvos; Pécsi Tudományegyetem, Neurológiai Klinika

március 13-án:

1. Fájdalom és viselkedés vizsgálata egereken, előadó: dr. Hunyady Ágnes PhD-hallgató, Pécsi Tudományegyetem Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
2. A digitális média hatása az agyra, előadó: dr. Janszky József egyetemi tanár, klini-



- kaigazgató, Pécsi Tudományegyetem, Neurológiai Klinika
3. A megtréfált agy: testi és perceptuális illúziók, előadó: Simon Eszter és Matuz András PhD-hallgatók, Pécsi Tudományegyetem, Magatartástudományi Intézet

Az előadásokat követően a résztvevők a PTE, ÁOK, Anatómiai, Élettani és Farmakológiai Intézetében laborlátogatáson vettek részt.

Idén először két naposra bővítettük a programot, hogy vidéki iskolák is eljöhessenek. Így a két napon összesen 180 diák (köztük több olyan, aki februárban már beadta felvételi kérelmét az PTE orvospérezésre) érkezett hozzánk, az alábbi gimnáziumokból:

- Koch Valéria Gimnázium, Pécs
- Janus Pannonius Gimnázium, Pécs
- Babits Mihály Gimnázium, Pécs
- Leőwey Klára Gimnázium, Pécs
- Nagy Lajos Gimnázium, Pécs
- Garay Gimnázium, Szekszárd
- Batthyányi Lajos Gimnázium, Nagykanizsa

Szeretném megköszönni minden kollégának, hogy munkájával hozzájárult a program sikeréhez!

Dr. Kemény Ágnes
PTE, ÁOK, Orvosi Biológiai Intézet és
Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium



„Hova tovább?!” rendezvény

Fórum orvosanhallgatóknak, oktató- és gyakorlókórházaknak

2005-től kezdődően minden évben megrendezünk hatodévesek számára – „Hova tovább?!” címmel – egy olyan tájékoztató napot, amely a diploma átvételét követően a továbblépést körültekintő és jó döntéshozattal segíti elő. Idén a végzősök mellett a végzősközeli hallgatókat is meghívtuk a rendezvényre, hiszen a képzést követő szakmai élet megtervezése ezt indokolta teszi.

Tekintettel arra, hogy a szakképzés kínálati palettájának bemutatásához a külső képzőhelyek képviselői jelen vannak, így most már több éve összekapcsoljuk a rendezvényt egy oktató- és gyakorlókórházi találkozóval is.

A 2019. február 27-i rendezvény koordinálását a Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar Dékáni Hivatala vállalta fel a Hallgatói Önkormányzattal, a Felvételi és Hallgatói Szolgáltató Irodával, a Tanulmányi Hivatallal valamint a Szak- és Továbbképző Központtal együttműködésben.

Az oktató- és gyakorlókórházak vezetői és a PTE, ÁOK vezetésének zártkörű szakmai egyeztetésével vette kezdetét a hivatalos program a Tanácsteremben.

Dr. Nyitrai Miklós professzor dékáni köszöntő szavait követően dr. Czopf László, oktatási dékánhelyettes „Oktatókórházaink szerepe a graduális oktatásban” címmel tartott tájékoztató és vitaindító előadást.

Ezt követően időszerű feladatok, nehézségek, fejlesztési tervek kerültek megbeszélésre a dékáni és az oktatókórházi vezetők körében.

A rendezvény során a hallgatók betekintést nyerhettek a tudományos munka és a szakképzés világába, ill. megismerkedhettek azokkal az adott lehetőségekkel, melyeket az egyetemi klinikák és a külső egészségügyi szolgáltatók kínálnak számukra.

A program moderátora Hanna Dániel, ötödéves orvosanhallgató volt, aki már korábban is bizonyította, hogy magas színvonalon látja el ezt a szerepet.

Elsőként dr. Szekeres Júlia egyetemi tanár, a Doktori és Habilitációs Tanács elnöke „A tudomány útján – PhD (doktori) képzés tájékoztató” című előadásában részletesen bemutatta a PhD-képzés rendszerét, mely a lehetséges tudományos életút kezdetét teremtheti meg. Szó volt azokról a feltételekről, melyek megszabják az eredményes pályázást és a hallgatóság megismerkedhetett az alprogramokkal, és az adott alprogramért felelős személyekkel, akiket egyben a kapcsolatfelvétel során feltétlenül érdemes felkeresni. Az érdeklődő kérdések adekvát megválaszolásával fejeződött be az előadás.

Ezt követően került sor dr. Forrai-Werling Márta, a Szak- és Továbbképző Központ, igazgatójának „A szakképzés rendszere – friss diplomával a magyar egészségügyi rendszerben” című előadására. Az ismertető az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzés rendszerét részletezte. Az előadás során egyértelművé vált mind a szakképzési nevezéktan, a pályázás menete és ad-



ministratív kezelése. Természetesen a meghirdetésre került, megpályázható helyek összesített és differenciált bemutatására is sor került, azzal az – azóta be is váltott – ígérettel, hogy az előadás teljes tartalmát elektronikusan a regisztrált résztvevők rendelkezésre bocsátják. Dr. Páva Hanna az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) főigazgató-helyettese az ösztöndíjak és a központi foglalkoztatás kérdéskörével, az ÁEEK szakképzési feladatainak bemutatásával kapcsolódott be az előadásba. A hallgatók által előre, írásban feltett kérdésekre a felszólalók a válaszokat az előadásukba beépítették.

Minden évben igényként jelentkeznek a szervezők felé, hogy: „Hogyan jutok hozzá az orvosi személyspecifikus pecsémhez és mit kell tennem érte?” kérdés kezelési folyamatának bemutatása; így az orvosi diplomát követő szükséges adminisztratív feladatok (alapnyilvántartás, működési nyilvántartás, kamarai tagság, továbbképzési kötelezettség) ismertetésére is sor került.

Mindeközben folyamatosan volt mód a standoknál a külső kórházak képviselőit felkeresni, akik elvihető prospektussal, bemutatókkal készültek. A standok felszereltségéhez kivétítőt biztosítottak a szervezők.

Az álláshelyeket, lehetőségeket kínáló sorában az alábbi intézmények voltak:

Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, Budapest

Féjér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár

Kanizsai Dorottya Kórház, Nagykanizsa

Mohácsi Kórház, Mohács

Nagyatádi Kórház, Nagyatád

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Pécs

Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Pécs

Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr

Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár

Soproni Gyógyközpont, Sopron



Szent Borbála Kórház, Tatabánya
 Szent Imre Egyetemi Oktató Kórház, Budapest
 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
 Markusovszky Egyetemi Oktató Kórház, Szombathely
 Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém
 Zala Megyei Szent Rafael Kórház, Zalaegerszeg
 Egészségtudományi szakfordító és tolmácsképzés, Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet

Az előző évben sikerrel bevezetett, a szakképzés rendszeréről, oktatókórházi lehetőségekről szóló kerekasztal-beszélgetéssel folytatódott a program; *dr. Ertl Tibor* professzor, szak- és továbbképzésért felelős dékani tanácsadó moderálása mellett, az alábbi résztvevőkkel:

dr. Nyitrai Miklós, dékán (Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar); *dr. Péley Bernadette*, oktatási rektorhelyettes (Pécsi Tudományegyetem); *dr. Sebestyén Andor*, elnök (Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ); *dr. Bódis József* professzor, oktatásért felelős államtitkár (Emberi Erőforrás Minisztérium), *dr. Páva Hanna*, főigazgató helyettes (Állami Egészségügyi Ellátó Központ) *dr. Bellyei Árpád*, emeritus egyetemi tanár, kórházi kapcsolattartó (Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar); *dr. Sipka Balázs*, elnök (Magyar Rezidens Szövetség); *dr. Veszprémi Béla*, elnök (MOK Baranya Megyei Területi Szervezete); *dr. Maróti Péter*, rezidens, levelező PhD-hallgató (Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar).

A résztvevőkkel – a bemutatását követő – közvetlen hangvételű beszélgetést *dr. Ertl Tibor* professzor szavaltotta, aki az előre megkapott hallgatói kérdéseket a jelen lévők szakterületéhez kapcsolva biztosította a beszélgetés folyamatosságát.

Dr. Péley Bernadette oktatási rektorhelyettes üdvözlésében



hangsúlyozta a már tradicionális rendezvény szerepét, és azt a lehetőséget, amit ez a rendezvény a hallgatóság számára jelent, biztatva a jelenlévőket a hasznos részvételre.

Dr. Bódis József professzor, oktatásért felelős államtitkár elcsőként *dr. Kasler Miklós* miniszter és *dr. Horváth Ildikó* egészségügyért felelős államtitkár asszony üzenetét tolmácsolta, majd saját nevében szólt a hallgatósághoz; ismertette az egészségügyi felsőfokú fejlesztési tervek elgondolásait.

Dr. Sebestyén Andor elnök a szakvizsgát követően a szakképzésnek az egészségügyi intézményre háruló, és tovább-foglalkoztatási kötelezettségének gyakorlati tapasztalatait mutatta be.

Dr. Bellyei Árpád emeritus egyetemi tanár a decentralizált szakképzés megvalósításhoz létrehozott Szakképzési Központok megalakulásáról és az oktatókórházi kapcsolattartás fontosságáról beszélt.

Dr. Páva Hanna főigazgató helyettes a szakképzési munkába állás körülményéről szólt, külön kiemelve a tavaly létszámstoppal kapcsolatos nehézségeket, melynek ismételt előfordulását kizártnak tartotta.

Dr. Veszprémi Béla elnök a Magyar Orvosi Kamara (MOK) kötelező tagságáról, annak előnyeiről szólt; biztatva a jelenlévőket azok kihasználására.

Dr. Sipka Balázs elnök „Szakválasztás nehézségei, valamint a Vezető rezidens rendszer a szakképzésben” címmel tartott prezentációt.

Dr. Maróti Péter, rezidens, levelező PhD-hallgató „Tudomány és szakképzés, résztvevői szemmel” beszámolója teljes körűen felölelte azokat a tapasztalatokat, melyek a hallgatókban a döntési helyzetben felvetődnek.

Dr. Nyitrai Miklós professzor, dékán azzal zárta a kerekasztal-hozzászólások sorát, hogy buzdította a hallgatókat bátran nézzenek a jövő elé, higgyenek magukba, a megszerzett tudásukba, értékes, magas presztízzsel rendelkező diploma birtokosai lesznek.

A Tanácssteremben állófogadással zárult a hivatalos program, mely további lehetőséget teremtett a közvetlen szakmai, baráti beszélgetésekre.

Nagyon nagy öröm volt számunkra a számtalan pozitív visszajelzés, mely a hallgatóktól érkezett, és megerősít bennünket abban, hogy a hallgatók igényével teljes mértékben találkozott az a szándék, mely a rendezvény megszervezését indukálta.

Bízunk benne, hogy a megtartott fórum után a hallgatók már elegendő ismerettel rendelkeznek ahhoz, hogy kellően megalapozott döntést hozzanak; a személyiségükre, a tudásukra és tehetségükre alapozott választással.

Ezúton is köszönjük az előadóknak és minden együttműködőnek a nap sikeréhez való hozzájárulását!

Szervezők

III. Pécsi Immuno-onkológiai Napok

Az onkológia az egyik legdinamikusabban fejlődő tudományág a medicinán belül, az elmúlt két évtizedben évről-évre újabb és újabb komoly gyógyítási lehetőségeket, újdonságokat tudunk biztosítani betegeink számára, a gyógyulási illetve a túlélési esélyeket egyértelműen javítva. A szakmán belül az elmúlt 5 év talán legkomolyabb előrelépését az immunterápia rutinszerű klinikai alkalmazásának a bevezetése jelentette. Persze a főleg a dermato-onkológia, illetve a pulmo-onkológia területén mutatkozó, az addigiakhoz mért látványos klinikai eredmények ellenére számtalan kérdés még megválaszolatlan. Nem tudjuk, hogy pontosan mely betegek profitálnak a kezelésből, és vannak komoly diagnosztikai, módszertani, és pénzügyi dilemmáink, továbbá egészen új, szokatlan immunológiai mellékhatásokkal is kell számolnunk. Ide tartozik az is, hogy a hagyományos, radikális onkológiai kezelési szemlélettel szemben itt a szervezet saját tartalék erőforrásait is felhasználjuk a gyógyítás érdekében. Persze ez teljesen új szemlélet, és a tapasztalt klinikusoknak is meg kell tanulniuk az immunrendszer és immunológiai terápiák működését. Ez volt az alapja annak, hogy 3 évvel ezelőtt elkezdtünk szervezni egy rendszeresnek tervezett pécsi immuno-onkológiai továbbképzést.

Ilyen előzmények birtokában, a 2017-ben és 2018-ban a témában nagy érdeklődést kiváltó OFTEX tanfolyamok után, 2019. február 1-2-án, már másfél napos immuno-onkológiai rendezvényt tartottunk Pécsen, a Magyar Tudományos Akadémia Területi Székházában. A rendezvény meghirdetésekor szakmai védnökként felkértük Pécsről Berki Tímea és Németh Péter immunológus professzorokat illetve Budapestről Kásler Miklós onkológus és Timár József patológus professzorokat. A rendezvényen a köszöntőt a PTE KK elnöke, dr. Sebestyén Andor tartotta. Végezetül több mint 100 résztvevőt fogadtunk, és a hallgatók között nem csak orvosok, hanem gyógyszerész és biológus kollégák is voltak, az ország minden részéről érkezve.

A tanfolyam elsődleges célja nem csak a legújabb klinikai eredmények taglalása volt, bár klinikai előadásokat is hallhattak a résztvevők, hanem az, hogy a gyógyító orvosok is minél több információhoz jussanak az *immunrendszer elvi működéséről*. Így elméleti és diagnosztikai blokkokat is tartottunk, a diskuszióra, kérdésekre mindig lehetőséget biztosítva. Külön elemeztük 3 előadásban a hagyományos onkoterápiás modalitások és az immunterápia kölcsönhatásait. Az előadásokat egyértelműen nagy érdeklődés övezte, amelyek után komoly szakmai viták zajlottak. A PTE-ről a következő kollégák tartottak előadást: Németh Péter, Berki Tímea, Sütő Gábor, Reuter Gábor professzorok, dr. Najbauer József, dr. Bogner Barna, Gyulai Rolland professzor, dr. Bellyei Szabolcs, dr. Sárosi Veronika, dr. Varga Zsuzsanna, dr. Boronkai Árpád és Mangel László professzor. Sok más, neves, a szakmában elismert előadót fogadtunk Budapestről, Szegedről, Kaposvárról és Kecskemétről. Nem mellékesen azt is meg kell említeni, hogy a rendezvény impozáns körülmények között zajlott, a nem pécsi vendégek mindannyian megcsodálták az MTA Pécsi Székházát illetve a Zsolnay relikviákat, és a kora februári időpont ellenére az időjárás is nagyon kegyes volt a résztvevőkhöz.

Tekintettel az igen pozitív visszajelzésekre a jövőben ezt a továbbképzést szeretnénk kiterjeszteni illetve elérhetővé tenni minél több onkológus kollega, és a társszakmák képviselői számára. Ezt a mini-kongresszust minden évben újra meg fogjuk ren-



dezni, egyfajta védjegyet (PION: Pécsi Immuno-Onkológiai Napok) kialakítva, következő években az I. sz. Belgyógyászati Klinikával és a Bőrgyógyászati Klinikával közösen szervezve a szakmai rendezvényt.

Dr. Mangel László Csaba professzor

15 éve segítik a gyógyulást a Piros Orr Bohócdoktorok Pécsen

A Piros Orr Bohócdoktorok Alapítvány bohócdoktorai 2004 óta heti rendszerességgel látogatják a Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Gyermekgyógyászati Klinikáját. Az elmúlt tizenöt évben közel 45 000 gyermek kórházi tartózkodását tették vidámabbá a bohócdoktorok. Ebből az alkalmából április 1-jén kötetlen beszélgetésre és ünneplésre hívta az Alapítvány a Gyermekklinika orvosait és nővéreit, majd sajtótájékoztatóval és sajtónyilvános vizittel zárult a nap.

„Rendkívül fontosnak tartjuk, hogy a budapesti kórházak mellett vidéken is egyre több kórház gyermekosztályán legyünk jelen. Nagyon örülök, hogy Kiss Andrea, vagyis dr. Rumli és Hollósi Orsolya, azaz dr. Topánka, akik a pécsi bohócdoktori viziteket elkezdték, tizenöt éve lelkes bohócdoktoraink. Azóta a pécsi csapat öt főre bővült, és már hetente háromszor látogatunk el a Gyermekklinikára. Büszkék vagyunk rá, hogy idén megnyertük a Made in Pécs, az év civil projektje díjat, mostanra bohócdoktorainkat a városban már sokan ismerősként köszöntik.” – mondta Rékay Ágnes, a Piros Orr Bohócdoktorok Alapítvány ügyvezető igazgatója.

Az eseményen dr. Tényiné dr. Csábi Györgyi klinikaigazgatóhelyettes kiemelte, hogy a bohócdoktorokkal való együttműködés nagyon fontos a gyermekgyógyításban. Ha egy gyermek kórházba kerül és elszakad egy időre a szeretteitől, esetleg fájdalmas beavatkozásokon esik túl, hosszan tartó vagy súlyos betegséggel küzd, nyilvánvalóan tele van szorongással. A bohócdoktorok a gyermeklét lényegét hozzák vissza, a jókedvet, a vidámságot, a nevetést, amelyek elengedhetetlenek a gyógyuláshoz. Dr. Ottóffy Gábor, a PTE, Gyermekgyógyászati Klinika osztályvezetője maga is piros orrot viselt, ezzel is jelezve, hogy mennyire azonosul a bohócdoktorok által képviselt szellemiséggel. Elmondta, hogy sokat számít a gyógyulásban, hogy egy gyermek milyen lelkiállapotban van. Ezen tudnak segíteni a szülők mellett a bohócdoktorok, akik megszépítik a kórházban töltött napokat.

Az elmúlt 15 év Pécsen

2004: Heti rendszerességgű bohócdoktori vizit indulása dr. Rumlival és dr. Topánkával

2006: Hetente kétszer járnak a bohócdoktorok vizitálni. Bemutatkozik a Cirkusz Pacientusz program a Gyermekklinikán. A több napon át kórházban tartózkodó gyermekek részére meghirdetett interaktív játék során klasszikus cirkuszi számokat, bűvésztükköket tanulnak a gyerekek. Az utolsó napon a bohócdoktorokkal közösen egy előadást adnak elő a kórházi közönségnek.

2010: Dr. Majdnem (Czéh Dániel) belép a csapatba. Ez lehetőséget ad arra, hogy hetente háromszor viziteljünk.

2013: Dr. Ébresztő (Dejan Fajfer) és dr. Bizsu (Szabó Rita) csatlakoznak a csapathoz.

2016: Interaktív Show a Gyermekklinikán: az interaktív előadáson a kórházban fekvő gyerekek, valamint az ambulanciára érkező, vagy ott várakozó betegek vehetnek részt, és a vidám produkció részesévé válhatnak.

A gyermekkórházi vizitek mellett idősothonokba is ellátogatnak a bohócdoktorok. A pécsi csapat kifejezetten időseknek dolgozta ki „Nappány Hotel” előadását. A 10 részes előadás-sorozat a szappanoperák izgalmát, a családi, baráti kapcsolatok és fordulatok mindennapjait viszi el a nyugdíjas otthonokba.

2017: A fül-orr-gégészeti osztályon Magyarországon elsőként Pécsen elindul az Intenzív Mosoly program. A hagyományos bo-



hócdoktori vizittel ellentétben nem párosával, hanem egyedül érkezik a bohócdoktor a kora reggeli órákban. Ezután tájékoztatást kap a nővérektől, közösen tervezik meg a délelőttöt. A műtéti előkészületekben a bohócdoktor a nővérekkel és az orvosokkal együtt aktívan részt vesz, így a délelőtt egy nagy közös játékká válik.

A Piros Orr Bohócdoktorok Alapítványról

Az 1996 óta működő Piros Orr Bohócdoktorok Alapítvány küldetése, hogy bohócdoktoraival nevetést és humort vigyen az arra rászorulóknak életébe. Jelenleg 30 bohócdoktorunk 9 budapesti és 6 vidéki gyermekkórházat látogat heti rendszerességgel, emellett speciális programokkal jelen vagyunk 3 idősek otthonában, a Pető Intézetben, valamint halmozottan sérült gyerekekkel foglalkozó

intézményekben. Bohócdoktoraink az elmúlt 23 év alatt közel 350 000 beteg gyermekhez, valamint több ezer idős emberhez vitték el a gyógyító nevetést. A humor lehetővé teszi, hogy egy nehéz élethelyzetre más szemszögből tekintsünk, és a nevetés segítségével a félelmet, fájdalmat és szomorúságot enyhítsük. Egy jóízű nevetés könnyebbé teszi a hétköznapiakat, de még nagyobb szükségünk van rá a nehéz helyzetekben. Tapasztalatok azt mutatják, hogy az a hely, ahol a bohócdoktorok megjelennek, rögtön vidámabbá válik.

Hogy zajlik egy bohócdoktori vizit?

A bohócdoktorok speciálisan képzett előadóművészek, akik a kórházban párosával dolgoznak. Látogatásuk előtt az ápolószemélyzettől tájékozódunk a betegekről. A vizit során minden kórterembe el látogatnak. Érkezésükkor a legfontosabb, hogy minél gyorsabban felmérjük a pillanatnyi helyzetet, milyen a hangulat, mekkorák a gyerekek és milyen az állapotuk, esetleg van-e látogató valakinél, akit be lehet vonni a játékba. A bohócpáros alapvetően improvizációval dolgozik, de sok olyan eszközt – zenét, vidám varázslatokat, zsonglórmutatványt – is használnak, amiket a játékhelyzetbe be tudnak illeszteni. A játék célja, hogy a fantázia segítségével kizökkentse a gyermeket a félelemből és a szorongás állapotából.

Magas művészi színvonalon

Nagy hangsúlyt fektetünk a bohócdoktorok folyamatos szakmai, valamint speciális kórházi helyzetekre vonatkozó képzésére. A rendszeres művészeti és pszichológiai továbbképzéseket Gelencsér Tünde művészeti vezető mellett számos elismert magyar és külföldi vendégművész, gyermekpszichológus, valamint Európa leghíresebb bohóctrénerai tartják. Ahhoz, hogy valaki képzett bohócdoktorrá váljon, 445 óras képzést kell elvégeznie, amely művészeti, egészségügyi, pszichológiai, szociológiai és kommunikációs modulokból áll. A nevetés nemzetközi nyelv, amelyet a világ minden pontján megértenek. Sokat tanulhatunk abból, hogyan dolgoznak a bohócdoktorok a különböző országokban, ezért alapítványunk 2004-ben csatlakozott a Red Noses Clowndoctors International szervezethez. A nemzetközi képzések és a közös rendezvények remek alkalmat kínálnak arra,



hogy a különböző országok bohócdoktorai megosszák egymással tapasztalataikat és tudásukat.

További információ: www.pirosorr.hu

Horváth-Sarródi Laura
Piros Orr Bohócdoktorok Alapítvány

Elindult a kari egészségterv honlapja a <http://yourlife.aok.pte.hu/>

Az ÁOK vezetősége korábban is támogatta azokat a programokat és kezdeményezéseket, melyek a dolgozók és a hallgatók egészségi állapotát, jólétét hivatottak szolgálni. A kari egészségterv létrejöttével ezek az elhatározások tovább erősödtek, ami által a karon dolgozók és tanulók egészsége végre egységes keretben, az Orvostudományi Karhoz méltó módon kerül fókuszba.

Az egészségi állapotunkat számos dolog befolyásolja. A köztudatban általában az étkezés és a mozgás fontossága kap hangsúlyt, ugyanakkor egy munkahelyen vagy egy oktatási intézményben további szempontok is érdekesek. Így például, hogy mennyit és milyen székeken ülünk a nap folyamán, milyen a megvilágítás, ill. hogy van-e időnk például kulturált körülmények között étkezni, vagy milyen a kapcsolatunk kollégáinkkal, oktatóinkkal, hallgató társainkkal. Mozdás, táplálkozás, dohányzásról történő leszokás, lelki problémák feldolgozása, a közérzet javítása a munkahelyen vagy tanulás közben mind a részét képezik a nagy képnek.

A kari egészségterv folyamata során ezek mind figyelmet kapnak, sok más szemponttal is kiegészítve, annak érdekében, hogy mindenki minél jobban érezhesse magát az intézményünkben. Az új honlap ezért mindenkire szól, akinek mindez fontos: hallgatóknak, tanároknak, dolgozóknak, egyszerűen a PTE, ÁOK egész közösségének. Célja összegyűjteni, támogatni és összefogni azokat a jó gyakorlatokat, amelyek már megvalósultak akár lelkes egyéni kezdeményezések, akár bölcs vezetői döntések által. Célja ezen túl minden érintett bevonásával közösen új ötleteket kitalálni, és ezek elindulásában segíteni maximálisan figyelve és figyelembe véve az egyéni igényeket a sokak számára fontos vagy sokakat érintő területeken.

A a fenti honlapon könnyen tájékozódhat mindenki az egészséges életmóddal, egészségtudatossággal kapcsolatos szolgáltatásokról, programokról, konzultációs lehetőségekről. Emellett szakmai és hasznos, napi gyakorlatban is alkalmazható tippek és tartalmak is folyamatosan bővülnek. A honlapon történő eligazodást a tématerületekre történő bontás és a várható érdeklődők körét jelző ikonok is segítik.

„International Head and Neck Dissection Course”

Idén hetedik alkalommal rendezték az All India Institute of Medical Sciences által Új-Delhiben az „International Head and Neck Dissection Course”-t 2019. március 26. és 30. között. A Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinikáról Szanyi István kollégámmal vehettem részt. A kurzus valamennyi napján előadások hangzottak el a fej-nyaksebészet számos területét érintve nemzetközi előadók prezentálásában. Dr. Szanyi István „How to avoid disasters in thyroid surgery” valamint „Unwrapping technique – fascial plane – neck dissection” címmel tartott előadásokat. Az előadásokban taglalt műtéti típusokat – úgymint pajzsmirigy-, fültömírgy-, gégeműtétek, nyaki disszekciók, mandibularereszekció, maxillektomiák, lebenyes rekonstrukciók – cadavereken gyakorolhattuk. Előzetesen az adott műtét lépéseit az egyes műtéti típusokban jártas előadók mutatták be élő cadaver disszekció formájában. Dr. Szanyi István parciais parotidectomia élő cadaver disszekcióját mutathatta be a hallgatóság számára.

Mind az előadások, mind a disszekciók interaktívak voltak, lehetőség volt kérdések felvetésére, az esetleges bizonytalanságok megbeszélésére. Az előadók részéről sok megfontolandó, hasznos tanács hangzott el, melyeket a mindennapi rutinba lehet beilleszteni.

A nemzetközi rendezvényen a helyieken kívül többnyire Indonéziából, Nepálból, Irakból illetve Lengyelországból érkeztek. A kurzus során számos közösségi programot szerveztek, ahol lehetőség nyílt a résztvevők és előadók megismerésére. Egyik este az Indiai Fej-, Nyaksebész Társaság rendszeresen megszervezett paneldiszkuszióján is részt vehettünk, ahol négy nehéz fej-nyaksebészeti esetet vitattak meg klinikai onkológusokkal, sugárterapeutákkal, az egyik eset diszkusziójára dr. Szanyi István is felkérték.

Dr. Nepp Nelli



A PTE, ÁOK a Jövő Kórháza Kiállításon

A PTE, ÁOK Szimulációs Oktatási Központja, Műveleti Medicina Tanszéke illetve 3D Nyomatási és Vizualizációs Központja idén első alkalommal képviseltette magát a Magyar Kórházsövetség XXXI. Kongresszusán.

„A Jövő Kórháza” téma köré szervezte idén a Magyar Kórházsövetség szokásos éves közgyűlését, amelyet 2019. április 10-12. között rendeztek meg Egerben. A kiállításon részt vett cégek és egészségügyi szolgáltatók bemutathatták azokat a kor technológiai kihívásainak maximálisan eleget tevő, jövőbe mutató megoldásait, melyek hozzájárulhatnak a hazai egészségügy színvonalának növeléséhez.

(<http://www.mkszkongresszus.hu/>).

Az eseményen az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) „Skill laborok fejlesztése (EFOP-4.2.2-16-2017-00001) elnevezésű projekt szakmai vezetésével közösen állítottak ki az egyetemi intézmények képviselői. Az ÁEEK és PTE munkatársai az érdeklődők számára tájékoztatást adtak a projekt szakmai célkitűzéseiről, jelenlegi státuszukról és jövőbeni terveikről, emellett szakmai egyeztetést tartottak a közös konzorciumban megvalósuló, országos programról.

A kongresszus egyik legizgalmasabb programpontján, a Jövő Kórháza Kiállításon az egyetem szakértőinek aktív közre-



működésével mutatták be a 3D nyomtatási technológiát és az alsó végtagi humán exoskeletonokat, melyek a rehabilitációs robotika legújabb vívmányai. Az egyetem részvételének fontos célja volt a piaci, céges kapcsolatok erősítésére is, melyben konkrét együttműködési program előkészítése indult meg a Speeding Kft-vel és a CAE Healthcare Hungary Kft-vel, emellett számos kiállító cég érdeklődött az egyetemen zajló kutatás-fejlesztési portfólióról.

Szabó Gábor

„Szerencsés ember vagyok, panaszom nem lehet”

Azonnal ajtót nyit, lesegíti a kabátomat, és kedvesen kalauzol, hova tehetem a csöpögő esernyőmet. Mozdulataiból, szavaiból végtelen nyugalom árad. Ez a béke lengi körbe a házat, a harmonikusan berendezett, tágas, szép otthont, amiben feleségével, dr. Losonczy Hajnával, a Klinikai Központ I. számú Belgyógyászati Klinikájának emeritus professzor asszonyával él, aki ugyancsak teli van mosollyal. Aktív, tevékeny, nem hagyja el magát, bevásárol, járja az üzleteket, és rendszeres látogatója a Magatartástudományi Intézetnek is, aminek emeritus professzora. Szép és különleges a pályája dr. Vereczkei Lajosnak, akit az idegrendszer kutatása és a filozófia határterületi problémái vonzanak. Különleges azért, mert a bizonytalanra húzott egy lapot akkor, amikor orvos létére a filozófusság mellett döntött, ám merészsége szerencsével párosult, és kitartását, elkötelezettségét siker övezte. Talán ezért érezni rajta a derűt és a kiegyensúlyozottságot, no meg a magánélete miatt.



– Az édesapja vagy az édesanyja volt hasonlóan szikár alkat?

– Anyukám volt sovány típus, de az apukám sem hízott el, ő is jó karban volt. A genetika biztosan sokat számít, mert rengeteget ülök, a munkámhoz sokat kell olvasnom, tájékozódnom, az előadásokra felkészülnöm, és ez helyhez köt. Éppen ezért én vagyok az, aki a családi bevásárlásokat intézi, emellett eljárak ebédelni, hogy legalább ennyit mozogjak.

– Mennyi előadást tart még?

– Idén már kevesebbet vállaltam, mint tavaly, de nem esem ki a kérvégadásból, követem a szakmában történő újdonságokat. Ezek az előadások filozófiai jellegűek, de érintik a biológiát és az orvostudományt is, ezek határterületein mozognak. Egyetemistaként nagy élményt jelentett nekem, amikor a forradalom után elkezdtünk filozófiát tanulni – bár akkor marxizmus-leninizmusnak hívták –, mert előtte inkább ideológia és párttörténet volt, amivel foglalkoztunk. Volt egy lelkes oktatónk, aki nem pártkader volt, hanem az Eötvös Loránd Tudományegyetemen végzett, és ő volt az, aki elvitt minket a valódi filozófia irányába. Neki köszönhetem, hogy elindultam ezen a pályán.

– Miért éppen ez a terület érdekelte?

– Szerettem a biológiát, vonzódtam az agykutatáshoz, a tudat és a gondolkodás összefüggéseinek a megértéséhez, és amikor elkezdtünk valódi filozófiával foglalkozni, rájöttem, hogy a tanultak egymáshoz szorosan kötődnek. Ám még mielőtt összekapcsolódott volna ez a két szakterület, elvégeztem az orvosi egyetemet, majd az Idegklinikán dolgoztam, mivel Környey István professzor oda kért. Környey szigorú ember volt, mindenki félt tőle, nagy rendet tartott. Ha ő hívott valakit oda, az kitüntetésnek számított. Oka lehetett ennek az is, hogy mindig az évfolyamelső között szerepeltem. A családjához is meghívott egy közös uzsonnára, valódi kiváltságos voltam. Történt azonban egy fontos találkozás az életemben, amit történelminek gondolok. A Kossuth Lajos utcában sétáltam, és összefutottam a korábbi filozófia tanárommal, Kiss professzorral, aki a hógylétem felől érdeklődött, illetve arról, érdekel-e még a filozófia. Miután erről megbizonyosodott, tett egy ajánlatot, elhívott hozzájuk, a jogi karra dolgozni, ahol létezett egy filozófiai tanszék. Hozzátette, hogy ha eljövök, azzal foglalkozhatok, amivel szeretnék, és arról is biztosított, hogy átjárhatok más elméleti intézetekbe is oktatni. Gyötrődtem a döntésen, végül bejelenttem az orvoskaron, hogy átme gyek a jogi karra. Többen azt gondolták, megbolondultam, és Környey is nagyon megdöbben, amit én teljességgel megértettem. A filozófiai tanszéken rögtön kaptam állást, és azon nyomban beiratkoztam az Eötvös Loránd Tudományegyetemre, ahol esti tagozaton elvégeztem a filozófia szakot. Helyileg tehát a jogi karon voltam, de átjártam ide oktatni filozófiatörténetet, dialektikus és történelmi materializmust. Utáltam a szólamrészeket, és amennyire csak lehetett, ki is hagytam őket a tanítás-

ból. Itt aztán megkerestem Lissák Kálmán professzort – akkor ő vezette az Élettani Intézetet – azzal a kéréssel, hogy szeretnék határterületi kutatásokat végezni, és ezért átjönnék Grastyán Endre professzor csoportjába. Ő engedélyt adott erre. Grastyán meghatározó személyiség volt az életemben, kutatóként és emberként is, ő valóban fogalom volt. Annyira összebarátkoztunk, hogy családiról is összejártunk. Esténként, a munka után átmentünk vagy hozzájuk, vagy hozzánk, és folytattuk az eszmecsereket. Kítűnő ember volt, hatalmas szerencsének érzem, hogy összehozott velem a sors. A kutatás során állatkísérleteket végeztünk, a tájékozódási reakció volt az egyik nagy témánk. Azt vizsgáltuk, hogy mit jelent az új inger, ezt hogyan veszi észre az állat, és miként építi be magába. Előadásokat is tartottam, jórészt élettani jellegűeket. Kétlaki voltam, és azt hiszem, hogy a filozófusoknak sem jött rosszul az, hogy van egy orvos is náluk, hisz nekik is kellett az orvostanon oktatniuk. Grastyánnak köszönhetem az amerikai tanulmányutamat is, ami még az 1960-as években történt. A NIH-be kerültem, a National Institutes of Health-be, ami az ottani Nemzeti Egészségtudományi Intézet. Ez Washington mellett, Bethesdában található. Mindenki ebbe az intézetbe szeretett volna bekerülni, nemcsak külföldről, hanem Amerikából is. Régi, jól megalapozott, neves intézet volt már akkor is, ahol a világ kiválóságai dolgoztak. Az élethez szerencse is kell, és nekem megadatott, hisz ide is eljuthattam.

– Mennyi időt töltött kint?

– Először egy évet kaptam, ám az általunk folytatott kísérleteket nem lehetett ennyi idő alatt befejezni, így kaptam még egyet, „ajándékba” a NIH-től. Majmokkal kísérleteztünk, ami sokkal komolyabb lehetőség volt, mint az itthoni, hisz itt macskák álltak a rendelkezésünkre. A kutatási téma a diszkrimináció volt, avagy a különbségtétel a különböző dolgok között, a világban való tájékozódás képességének vizsgálata. Kilencc majmom volt, és mindegyiknek volt neve, egy Hajna is szerepelt köztük. (nevet – a szerk.) Az természetes volt, hogy a családtagjaink nevét adtuk az állatoknak. Beültettük őket egy ketrecbe, kaptak egy szoktatási periódust, hogy nehegy úgy érezzék, fogságban vannak, nem szeretjük őket, mert akkor nyugtalanná válnak. Mikor megszokták a helyet, különböző színű és formájú ábrákat vetítettünk nekik, ám csak az egyiknél kaptak jutalmat, ami mogoró vagy banán volt, azt nagyon szerették. Egyféle kísérlethez legalább öt-hét állat kellett, és ezt csak ebben az intézetben sikerült megoldani, az USA-ban sem volt mód másutt erre. Volt egy tízemeletes, központi épület, amiben laboratóriumok is voltak, és kórházi ellátás is zajlott, és mellette még legalább negyven másik épület egy hatalmas területen. Az én munkahelyem a kilences számúban volt, az volt a Neuropszichológiai Intézet. Ez az intézet Washingtonban is fogalom volt, széles sugárút vezetett onnan ide, busszal is könnyen

meg lehetett közelíteni. Ennek a sugárútnak a végén, tízemeletes bérházban laktam, ott adtak egy kétszobás, nagy lakást. Ez a méret Amerikában természetes. Ha kiléptem a házból, egy réten találtam magam, amit átszelve, gyalogosan is el tudtam sétálni a kutatóintézetbe.

– **El tudom képzelni, milyen aranyélete volt.**

– Ez így van, és ezt mindig hangsúlyoztam is. Nem tudom, hányan kerülhettek Magyarországról akkoriban ebbe az intézetbe, főként két évre, de biztosan nem sokan.

– **Oroszországban is dolgozott, bár akkor még Szovjetunióknak hívták.**

– Moszkvában, egy központi elméleti és filozófiai intézetben voltam, az SZKP-nél. Eredetileg ott is fél évet töltöttem volna, de azt is meghosszabbították, és egy év lett belőle. Ott is majmokkal kísérleteztem, és a differenciáló képességgel foglalkoztam. Jártam a leningrádi kutatóintézetben is, figyeltem az ott kutatók munkáját. Leningrád nagyon más világ volt, sokkal európaibb, mint Moszkva. Maga a város és az Ermitázs is lenyűgözőtt, nagyon szerettem ott lenni. Szerencsére Amerikába és Moszkvába is kijöhetett a feleségem.

– **Egy kicsit mélyedjünk el a neurofilozófiában. Miről szól ez pontosan?**

– Ez az idegrendszer és a filozófia határterületeit foglalja magában. Az orvostudomány tanulásakor az idegrendszer volt az, ami igazán megragadott. A bonyolultsága vonzott, a gondolkodásnak, a tudatnak és a léleknek a kapcsolata. Másodévből tanultuk ezt, Lissák Kálmán professzor irányításával, aki nemzetközileg is elismert kutató volt. Ismerték őt az amerikaiak, az oroszok, utóbbiaknak Magyarország „nagy durranásnak” számított annak idején. A forradalom után, másodévből vezetőék be az egyetemen a filozófia oktatását is, ami már nem a bolsevik-kommunista párt történetéről szólt. Amikor a klasszikus, görög filozófiát kezdtük tárgyalni, elámultam. A tudattal, a gondolkodással már a görögök is foglalkoztak, de ők messze voltak attól, ahol mi tartottunk ezek felfedezésében. Úgy véltem, hogy az idegrendszer kutatása nélkül nem lehet a gondolkodást megérteni. Az érdekelt, hogyan jutunk el addig, hogy beszélünk, tervezünk, fantáziálunk, és mit csinál mindehhez az agy.

– **Mennyire sikerült mindezt feltérképeznie?**

– Tudjuk ma már, hogy az agynak mely területe miért felelős. A fényimpulzus bejut a retinán keresztül az agyba, ismerjük, pontosan merre tart, és hogyan épít fel egy képet. Több idegpálya is felelős azért, hogy például az Ön arca megjelenjen előttem. Más agyi terület fontos a beszédhez, a gondolkodáshoz, de ezek szervesen összefüggenek egymással: nemcsak az Ön arcát látom, de tudom, hogy Ritának hívják, és eszembe jut még sok minden Önnel kapcsolatosan. A filozófia abban segít, hogy általános szinten vizsgáljuk a különböző folyamatokat. A bennem létrejött szintézist akkoriban egy könyvben is megfogalmaztam „A marxista tudatfelfogás a tanulási, megerősítési és motivációs elméletek tükrében” címmel. Ez az akkori idegrendszerkutatási és filozófiai tudásnak az összegzése. Természetesen ez a téma ma is érdekli a szakembereket, és továbbra is zajlanak ezzel kapcsolatosan kutatások.

– **Nem volt akkoriban veszélyes ez a filozófusi pálya? A szülei nem próbálták ettől eltántorítani, és a békésebb orvosi hivatás felé orientálni?**

– De, veszélyes volt, és merész döntés is a részemről, hisz akkoriban egészen másképp értelmeződött a filozófia, sőt, a mai értelemben nem is létezett. Leszűkítették az ideológiai, propagandisztikus filozófiára, és a marxizmus sem volt más – holott Marx okos, tehetséges ember volt –, mintsem politikai agitáció. Ezt a részét utáltam. A szüleim nem ismerték ezt az ideológiai-politikai oldalt, igyekeztem is ezt hártani, amennyire csak lehetett, és alapjaiban azért orvos voltam. De nem tudtam szabadulni attól a meggyőződésemtől, hogy a tudat feltáráshoz filozófiai szempontok is kellenek.

– **Nem bánta meg, hogy nem lett gyógyító?**

– Sajnálom, de nem bántam meg. Elsőrendűen valóban orvos akartam lenni, aki gyógyítja a betegeket. Ám a tanultak, no meg főként Grastyán hatására úgy gondoltam, jó lenne mégis kutatónak lenni, és egyértelmű volt számomra, hogy az idegrendszer az, amiben szeretnék elmélyülni.

– **Hol született?**

– Tokodon, Komárom-Esztergom megyében. Volt egy mondókánk: „Dorog, Tokod, Tatabánya, ti maradtok utoljára.” Ezt a háború alatt mondtuk, 1944 táján, amikor én már nagyobb gyerek voltam, hétéves. Akkoriban felénk bombáztak az amerikai gépek, és ezeken a területeken főleg bányauzemek voltak. Apukám Tokodon, az ottani üzemben volt műszaki vezető, ami magas beosztásnak számított, ő a Bányászati és Mélyfúrás Szakiskolában végzett. A nagypapám István-aknán dolgozott hasonló munkakörben. Amikor ő nyugdíjba ment, az apukám úgy döntött, eljövünk Pécsre. A nagyszüleim egyébként a mecsekszabolcsi bányatelepen laktak. Azzal a feltétellel engedték ugyanis nyugdíjba a nagypapámat, ha elhozza maga helyett a fiát, mivel mindketten nagyon megbecsült, jó szakemberek voltak. 1945 tavaszán a cég biztosított egy vagon, amibe bepakoltunk, és eljöttünk Tokodról. Ma is előttem van, ahogyan a Duna-hídon átmegyünk Pesten – ami akkor még pontonhíd volt, és állunk anyukámmal a vagon ajtajában. Ahogyan lenéztem, egy holttestnek a combdarabját vagy valami affélét láttam. Mindez közvetlenül a háború után történt. Apukám ezután bányamesterként dolgozott István-aknán. Nagyon kedves ember volt, mindenki úgy becézte, hogy a „mosolygós Vereczkei”. Mi már nem Mecsekszabolcson laktunk, ahol a nagyszüleim, hanem azonnal István-aknára mentünk. Az akna mögött volt hat villa, a legutolsóban éltünk. Nagy ház volt, nagy kerttel, amit egy kertész művelt, ebből is látszik, hogy mindent megadtak apukámnak. Anyukám sem volt mindig otthon, ő is dolgozott irodában. Van egy testvérem is, Gábor, ő öt évvel fiatalabb nálam, és ő is orvos.

– **Őn is mosolygós ember – apja fia?**

– Igen, bár én annyit azért nem mosolygok, mint ő.

– **Az édesanyjától mit örökölt?**

– A tisztaságot és a precizitást. Anyukám mindent megtett azért, hogy rend legyen körülöttünk, és én sem bírom a rendetlenséget. Emellett nagyon ambiciózus volt, elvégzett egy technikumnak megfelelő iskolát is. Sokat kaptam hazulról, és ez rengeteget jelent, nem győzők eléggé hálás lenni a szüleimnek.

– **Ha jól sejtem, jeles tanuló volt.**

– Végig kitűnő voltam, bár egyszer mintha adott volna valaki egy négyest, ami bántott is. (*mosolyog – a szerk.*) Szerettem tanulni és olvasni is. Nálunk fontos volt a művelődés, kulturált emberek voltak a szüleim. A klasszikusokat időben megvették nekem, és rászoktam az olvasásra. Ez ma is így van, ha egy nap nem veszek könyvet a kezembe, akkor rosszul érzem magam. Itt, a házukban az emelet teli van kötetekkel, Hajna haja égnek is áll tőlük, mert lassan lépni sem lehet, bár ő is szeret olvasni.

Naponta gyalog lejárta Szabolcstelepre, az iskolába – mert István-aknán nem volt –, majd bekerültem a ciszterciekhez a nyolcosztályos gimnáziumba. Létezett akkor Pécsen a székesegyházi Énekiskola, ami internátus is volt. Bent laktunk, és azok, akik énekiskolások voltak, felvételt nyerhettek a ciszterciekhez. A szüleim kijárták, hogy én is köztük lehessenek, ezért is nagyon hálás vagyok nekik. Mi voltunk a Székesegyház fiúkórusa, volt egy hosszú, piros egyenruhánk, és rajta egy fehér cingulus. Ünnepeken és vasárnap énekeltünk a Székesegyházban, és amikor elindultunk oda, séta közben az emberek mindig ezt mondták: „vonnak a hecsedlik”. A piros ruhánk miatt beszéltek így rólunk. Ez akkor nagy eseménynek számított, megnézték minket.

Csodás dolgokat énekeltünk, a klasszikus és az egyházi irodalmi, zenei műveltségemet annak az időszaknak köszönhetem. Az Énekiskolá-

val majdnem szemközt volt a Szeminárium, ott tanultak a kispapok, és mindegyiknek volt egy énekiskolás patronáltja. Nekem is volt egy nálam jóval idősebb fiú, akit nagyon szerettem. Rengeteget kaptam ettől az időszakról, amiről a mai fiataloknak fogalmuk sincs, hisz már nem létezik ilyen típusú iskola, és misére sem sokan járnak. A mi időnkben még naponta volt mise. Az épületben volt egy saját kápolnánk, és azon versengtünk nap mint nap, hogy ki ministráljon.

– **Az hamar eldőlt, hogy orvos lesz?**

– Igen, kicsi gyerekként már az akartam lenni, Tokodon is mondogattam. Volt egy remek doktor bácsink, ő volt a példaképem.

– **Azonnal fölvevették az orvosi egyetemre?**

– Igen, a kitűnő bizonyítvány ebben segített, no meg a remek tanárim. Annak idején a Nagy Lajos Gimnáziumban több paptanárral is oktatott.

– **Az egyetemmel együtt jött a szerelem is.**

– Az egyik medikusbálon történt, hogy a kollégámmal álltunk egymás mellett, majd egyszer csak megjelent egy csinos lány. Ő volt Hajna, és épp arra sétált valakivel. Amikor véget ért a bál, mentem utána, de egy másik fiatalember kísérte haza. Azt mindenesetre sikerült megtudnom, hogy hol lakik. Feltűnő jelenség, szép lány volt, azonnal megjegyeztem magamnak. Később az Anatómiai Intézetben voltam externista, ahol rám bíztak egy csoportot. A boncteremben oktattam őket. Itt pillantottam meg másodszer a leendő feleségemet, ugyanis ő is a csoport tagja volt. Ez volt a döntő pillanat, merő véletlen. 1967-ben házasodtunk össze, majd megszületett a fiunk, András, aki jelenleg a Sebészeti Klinika igazgatója. A sebészet egyébként engem is izgatott,

de aztán az elmélet felülírta. Nagyon örülök, hogy Andrásnak ez sikerült, remek kezűgyessége van.

– **Milyen volt az élete a tettere kész, a hivatásának élő, szenvedélyes hematológussal?**

– Csodálatos asszony a feleségem, mázlim van, hogy ő van mellettem. *(meghatódik – a szerk.)* Nem pusztán szép, de okos is, és nagyon jó a természete.

– **Valljuk be, Ön alapvetően mázlista, hisz összességében minden sikerült az életében.**

– Most, hogy mondja, tényleg. *(mosolyog – a szerk.)* Panasgom nem lehet.

– **Biztos vagyok abban, hogy a két lányunokája is rajong Önért.**

– Talán igen, én mindenesetre nagyon rajongok értük. Ebben is szerencsém van, hisz mind a ketten aranyosak, szépek, és jól veszik az akadályokat.

– **Nem nehéz kitalálnom, mit csinál a szabadidejében: olvas.**

– Valóban, a szakkönyvek mellett nagyon szeretem a jó szépirodalmi műveket is. Azt hiszem, elolvastam mindent, ami fontos, és amit egy értelmiséginek el kell olvasnia. Könyveket már csak óvatosan vásárolunk, mert ahogyan említettem, nem tudjuk hova tenni őket. Állandóan vissza kell fognom magam, ha meglátok egy újabbat. Nagyon fontos számomra még a zene, rendszeresen eljárunk a komolyzenei koncertekre, bérletünk is van.

Schweier Rita

univpecs.com

Egyetemi költségvetés 2019

A PTE Szenátusa április 25-én elfogadta az egyetem költségvetését. A költségvetés irányelveiről Miseta Attila rektor és Jenei Zoltán kancellár nyilatkozott.

Miseta Attila, a PTE rektora szerint:

Mivel az alapok lényegében nem változtak – van körülbelül 6700 dolgozónk, 20 000 diákunk, a bevételi struktúránk nem változott, a kiadási struktúránk is a korábbiakhoz hasonló – nem lehet okkal-joggal azt várni, hogy a költségvetés tartalmazzon olyan elemeket, amelyek segítik azt, hogy az egyetem tovább fejlődjön. Közgazdászokkal és kancellár úrral közösen egy új koncepciót dolgozunk, amivel azt szeretnénk elérni, hogy a költségvetés tartalmazzon motiváló elemeket, ne pedig azon az elven alapuljon, hogy attól, aki többet termel, elvesszük ezt a többletet. Ezt az új megközelítésű rendszert valószínűleg fokozatosan és több év alatt tudjuk bevezetni. Butaság lenne ugyanis, ha elhamarkodottan hoznánk döntéseket olyan gazdasági kérdésekben, amelyek komoly negatív szakmai konzekvenciákkal is járnak.

Hozzá kell tennem azt, hogy még Bódis rektor úr idejében elindult egy deregulációs folyamat. Ám az adminisztráció egyszerűsítése csak olyan módon valósítható meg, ha az ügyintézési rendet megszabadítjuk a felesleges lépésektől. Mindenképpen fontos az, hogy a reformok ne fűnyíróelv alapján történjenek, hanem teljesítményorientáltak. Egyre inkább fontos lesz a számunkra az, hogy bevételeink nagyobb hányada származzon a piacról, s ez az igény többször megfogalmazódott társadalmi és állami oldalról is. Fontos, hogy az ipari kapcsolatainkat is javítsuk, hogy mind az alap kutatásokban mind az alkalmazott kutatásokban előrelépjünk, és valóban minden területen jó színvonalú oktatást tudjunk nyújtani.

Jenei Zoltán, a PTE kancellára szerint:

A Szenátus április 25-én egyhangúlag elfogadta a PTE 2019. évi költségvetését. A tervezési folyamat során első körben megfogalmazott elképzelések lényegesen meghaladták a várható források összegét, így az egységek és a Kancellária közötti egyeztetések során kellett az igényeket és a lehetőségeket egymáshoz igazítani. A költségvetési intézményként való működésből adódóan az egyetem gazdálkodási mozgástere némiképp korlátozott: az alapfeladatok ellátásához szükséges feltételeket mindenképpen biztosítani kell, számos területen szűk a lehetőség a saját bevételek növelésére. Ugyanakkor az egyetemünk külső – uniós és költségvetési – támogatások bevonásában élen jár, magas forrásabszorpciós képességgel bír. Jelenleg mintegy 72 milliárd Ft értékű pályázati- és kormányzati projektforrást gondozunk, K+F, szervezet- és képzésfejlesztési programokat, jelentős infrastrukturális fejlesztéseket valósítunk meg ebben az évben is sikeresen. A közeli és középtávú tervekben ehhez hasonló, illetve ezt meghaladó nagyságrendű támogatások megszerzését tűztük ki célul.

A tervezési folyamat végére sikerült egy konszenzuson alapuló költségvetést összeállítani, mely az összegyűjtött érdekeket szem előtt tartva, feygelmezetten gazdálkodva tartható. Összességében, a PTE gazdálkodása stabil és hiteles, és ez bizakodásra ad okot a tekintetben, hogy szabadabban, bátrabban gondolkodjon a gazdasági életben betöltött szerepéről is. Az egyetem foglalkoztatóként, ingatlanfejlesztőként vagy akár a külföldi hallgatók vásárlóerején keresztül eddig is meghatározó szerepet játszott környezetének alakításában, azonban olyan tudásipari változások közepette állunk, amely jóval komolyabb szerepet szán az egyetem számára és jóval szorosabb együttműködést feltételez a piaci és meghatározó intézményi szereplőkkel.

ENSZ magyar ifjúsági küldöttválasztás – Sparks Jason, ötödéves hallgatónk a győztes

Sparks Jason egy háromfordulós kiválasztási folyamatban vett részt az ENSZ magyar ifjúsági küldöttválasztásán, amin az indulók között ő bizonyult a leg sikeresebbnek.

Az első fordulóban egy perces videót kellett készíteni a magyar fiatalok aktuális problémáiról, valamint ki kellett tölteni egy munkalapot, amin az ENSZ-szel kapcsolatos kérdések szerepeltek magyarul és angolul.

A második fordulóra 13 fiatal kerülhetett. Az interjúzás velük úgy zajlott, akár a pingpong labda meccs: kérdés-válasz, kérdés-válasz, angol, illetve magyar nyelven. A kérdések a földrajzi tájékozottságra, a fenntartható fejlődési célokra és az ENSZ működésére vonatkoztak a személyes bemutatkozás, valamint a különféle skill-ek felderítése mellett.

A harmadik forduló során előre megadtak két feladatot: az egyik egy beszéd volt, amit a képzeletbeli ENSZ-ülésem kellett a fiataloknak öt percben előadni, a másik feladatban pedig be kellett

mutatni magunkat, miért lennének alkalmasak a szerepre, és mire helyeznék a hangsúlyt, ha ők lennének a kiválasztottak. Ezután kreativitást felmérő feladatok, szituációs játékok, vitakészséget tesztelő próbák és általános tájékozottságot felmérő kérdések következtek.

A Bíráló Bizottság egyhangú többséggel Sparks Jasont szavazta meg győztesnek. Hallgatónk szeptemberig betanuló pozícióban lesz, kötelező gyakorlatot végez a Külgazdasági és Külügyminisztériumban, illetve az Emberi Erőforrások Minisztériumában, emellett részt vesz a New York-i székülésen és egyéb konferenciákon. Sparks Jason szeptembertől veszi át hivatalosan a mostani küldött helyét.



Harctéri Sérülések Sürgősségi Orvostana: Emergency Management of Battlefield Injuries (EMBI)

2010 óta veszek részt civil instruktorként a minden évben, Budapesten megrendezett egyhetes kurzuson. A NATO szervezi, profilja tehát természetesen a katonai egészségügy, de maga a tanfolyam nyitott mindenki számára. A medicinában a civil és a honvédelmi profil közös előnyökön nyugvó együttműködésére amerikai, brit és orosz példák is vannak, nem kell kitalálni a spanyolviaszt. A mellkasi sérülések az elkerülhető halálozás egyharmadáért felelősek, és szűken vett szakmám eleitől fogva kellő súlyt kap a programban. 2011-ben csatlakozott a kurzus előadóihoz, az instruktorkok közé Rendeki Szilárd, klinikai főorvos, a rákövetkező évben karunkon létrejött a Műveleti Medicina Tanszék, amely szervezeti keretet is adott az együttműködésnek. Az évtized derekán a Semmelweis Egyetem is ráébredt a kérdés fontosságára, és súlyát, helyzeti előnyét – fővárosi súlyát – értelemszerűen érvényesítette. Oktatókat ugyan nem adott – arra ott voltunk mi – de a PR adta előnyök nem maradtak leartatlanul.

Kilenc év nagy idő, sok minden változott, a helyszínek is, míg néhány év óta a (változó nevű) a Honvédkórház nyújt otthont. Az 1980-as esztendőik elejei egy éves (akkor még kötelező) katonai orvosi szolgálatban töltött évem még nem volt olyan messze, hogy ne legyen különös érzés az előadótársak és a hallgatók – egykori potenciális ellenségeink – angol, amerikai, holland gyakorlóját, rangjelzéseit látni. Évről évre több civil jelent meg, és Rendeki Szilárdnak köszönhetően a pécsi egyetem mindig kapott egy ingyenes, 4-6 fős hallgatói kontingenst, az egyébként húzós részvételi díjú kurzuson. Egyre több civil ruhát láttunk a hallgatóságban, sőt az évtized derekától már a katonák sem tereptarkában ültek az előadóteremben, a tréninglaborban. Az egyre bizonytalanabb helyzet magyarázhatta, hogy a “low profile” lett a kívánatos. Akárhogy is, a tavalyi trend idén tovább erősödött, és az előadó megint láthatta, hogy ki honnan jött, mi a rendfokozata. Az első éveket az elméleti képzés uralta, még külön bevezető katonai történelmi előadást is tartottam. Az idők folyamán ez átalakult, a gyakorlati képzés egyre nagyobb súlyt kapott, így az intubáció és a FAST (sérülések fókuszált ultrahangos fel-

mérése) külön blokkot foglalt el. A 2019-es márciusi EMBI kurzus elméleti központjában a kármentő koncepció, a “damage control resuscitation” állt: egy lassan 30 éves szemlélet, melyet a sürgősségi sebészet – már ahol létezik – a civil életben is nagy haszonnal alkalmaz. Zömmel ennek intenzív-aneszteziológiai és sebészeti aspektusai foglalták el a hétfői napot. Magam a mellkasebészetben alkalmazandó damage control beavatkozásokról beszéltem, súlylával a mellúri drainage, a sürgősségi torakosztóma és a mellkasnyitás, vérzescsillapítás körében. Sok szó esett a “katonasebészeti örökzöldről” a tourniquet-ről is. A kedd délelőtt a sérülésselátás szisztematikus tárgyalásáé volt. A délután és a következő két nap: szerda és csütörtök a FAST ultrahang, a laparo- és torakotómia, a mellúri és a koponyadetenzió cadaveres gyakorlására jutott. A péntek a legfrissebb missziós katonai orvosi tapasztalatokról szólt, és a poszttraumás stressz szindrómáé volt.

Ausztrál, német és francia kollégáinkat érdekelték a polgári egyetem keretein belül tanítható katonai orvosi alapelemek, különösen ennek a nálunk bevett, skill-labor-alapú, szabadon választható, hallgatóbarát formája. Vekszler ezredes úrral az együttműködés további lehetőségein is dolgozunk – a budapesti és a pécsi orvoskar együttműködésében még jelentős potenciál van, nem beszélve az egészségtudományi karok bevonásának eshetőségeiről. Nem csak stiláris megfontolásból, de tiszta szívből mondom: adja Isten, hogy “felesleges” legyen a tananyag – bár a civil életben is számos megszívlelendő szempontot láttunk. (Szempontot írok, mert az “alapanyag”, a sebészet, intenzív anesztézia stb. tudásanyaga ugyanaz: ami a különbség, az az alkalmazás adott elve, a gondolkodásmód változata: a “mindset”. Ugyanazt gondoljuk – kicsit másként.) A rómaiak mondása Hippokratész és Galenus óta a medicinára is áll: *Si vis pacem, para bellum...*

Molnár F Tamás

PTE, ÁOK, Műveleti Medicina Tanszék

Migrációs-egészségügyi képzés Boszniában

Az ÁOK Művelési Medicina Tanszékének oktatói – a WHO Együttműködő Központ feladataiból adódóan – együttműködve a Cordelia Alapítvánnyal 2019. március 26-án és 27-én a WHO Boszniai Irodája felkérésére Bihácsban kétnapos, kihelyezett tréningert tartottak *Introduction into Migration Health* címmel. A tréningen különböző háttérű szakemberek vettek részt, akik jelenleg is bevándorlókkal és menekültekkel foglalkoznak Boszniában. A WHO, UNHCR, UNICEF, IOM, a Vöröskereszt és más szervezetek dolgozói, orvosok, ápolók, egészségügyi szakemberek, valamint megfelelő szintű kormányzati képviselők és határőrök egyaránt eljöttek, hogy közös megoldásokat keressenek a felmerülő közegészségügyi problémák valamint a humanitárius ellátás – WHO-szlogen szerinti – „migránsérzékeny” formájának az átültetésére, és fel tudjanak készülni egy estleges újabb migrációs hullámra.

A találkozót a WHO képviseletében dr. Victor Olsavszky, az Una-Sana megye közegészségügyi vezetése képviseletében Aida Omanoviæ, valamint Szilárd István professzor elnökölte. Aida Omanoviæ kiemelte, hogy Boszniában jelenleg a mentális betegségekből következő problémák kezelésének reformja zajlik, valamint a migrációs helyzet egészségügyi megoldása és biztosítása szintén aktuális és égető kérdés, egyben megköszönte a küldöttségnek a továbbképzést és a tapasztalatok megosztását. Dr. Szilárd István a migráció évszázadokat átívelő bemutatásával kezdte előadását, majd a jelenlegi helyzet felvázolása után kiemelte azt az aspektust, miszerint a jelenlegi demográfiai folyamatok tükrében – amint azt az Európai Bizottság „zöld könyve” felvázolja, – az Európai Uniónak szüksége van a beáramló munkaerőre gazdaságának és belső piacának fenntartásához. Ehhez viszont a foglalkozás-egészségügynek is fel kell készülnie. Nagy-Britannia migrációhoz köthető gazdasági növekedése jól modellezi ezt, azonban kiemeli az egészségügyi kockázatok felmérésének fontosságát, és emlékeztetett rá, hogy a legegyszerűbb betegségeket is lehet biofegyverként használni, ahogy az a történelem során korábban megtörtént.

Emődy Levente professzor az epidemiológia általános bemutatásával kezdte a prezentációját. Kiemelte, hogy a fekete himlőt sikerült végérvényesen kiirtani, ami köszönhető az oltóanyag rendkívül hatékonyságának és a ténynek, hogy a betegség csupán emberről emberre terjed, így nincsenek rejtett hordozók. Bemutatta az általános epidemiológiai meghatározás rendszerét, azonban kiemelte: Halgreen, Eiset és Wejse a kutatásaikban kitérnek arra, hogy bevándorlók és menedékkérők esetében kevés adat áll rendelkezésre. Vizsgálatuk a következő betegségekre terjedt ki: TB, HIV, HB, HC, malária, védőoltással megelőzhető fertőző betegségek, shigellosis, cutaneous diphtheria, leishmaniosis, MRSA, ESBL/CPO, STDs.

Dr. Katz Zoltán tanársegéd a migrációnak az egészség-meghatározókra mért hatását ismertette, bemutatta a korábbi magyarországi befogadó állomásokat és táborokat, majd áttért a jelenlegi rendszerre és a tranzitónákra. Kitért a tanszékünk kutatómunkájára, amelyet a 2015-ös válság előtt végeztünk a táborokban az



A II. világháború áldozatainak örökmécsese Sarajevóban

egészségügyi dolgozók bevonásával. Bemutatta az immunizációs protokollokat, amelyeket az EU-s országok alkalmaznak, összegezte, hogyan vonatkoznak ezek a bevándorlókra. Bosznia és Hercegovina nem rendelkezik ilyen jellegű szabályozással, ám a migráció emelkedett mértéke miatt szükségesnek tartanak, így az előadás is élénk diskusziót váltott ki.

Dr. Marek Erika adjunktus a migráció foglalkozás-egészségügyi rizikófaktorait mutatta be a migráns munkavállaló, valamint az egészségügyi dolgozó szemszögéből egyaránt. Részleteibe menően bemutatta a 2013-ban végzett kutatásunk eredményeit a befogadó állomásokon, táborokban és határátkelőhelyeken. A hallgatóság be tudott kapcsolódni az előadásba, mivel hasonló esetekkel találkozhatnak mindennapjaik során. A nem-egészségügyi háttérrel rendelkező dolgozók egészségügyi képzettsége nem megfelelő, és ők maguk is hiányosságnak tekintik azt, ahogyan a Magyarországon is hasonlóan gondolkodtak a kutatás szerint.

Boszniában, Sarajevóban és a bihaei táborban jelenleg is kanyarójárvány tombol. Sajnos ennek következtében a táborot nem tudtuk meglátogatni a képzés végeztével. Dr. Katz Zoltán összefoglalta a betegség feltűnését az elmúlt 10 évben az ECDC adatai alapján. Kiemelte azt is, hogy a betegségek feltérképezése során a származási ország, illetve az útvonalon érintett országok szerepet játszanak a rizikófaktorok kialakulásában.

Szilárd professzor bemutatta az Európai Egészségvédelmi és Epidemiológiai Központ (ECDC) irányelveit, amelyek a beérkező migránsok ellátására vonatkoznak. Kiemelte az irányelvek gyenge pontját, miszerint ezek csak „ajánlások” az amerikai testvérszervezettel, a CDC-vel ellentétben, ahol az USA egész területén kötelező érvényű a bevezetésük. Szilárd professzor bemutatta az új oktatási programunkat, a migrációs-egészségügyi szakirányú továbbképzést, amelyet szeptemberben indítottunk az ÁOK-n angol nyelven, valamint az intézményünkbe érkező külföldi hallgatók vizsgálati protokollját is összefoglalta.

Mészáros Márta mentálhigiénés előadásokkal színesítette a programot, a tanszék már korábban is dolgozott együtt a Cordelia Alapítvánnyal, az egyetlen magyarországi szervezettel, amely mentálhigiénés ellátást biztosít a bevándorlók és menedékkérők számára. Bemutatta a migrációs folyamatot és annak mentális hatásait. A legjellemzőbb betegségek a depresszió, szorongás, PTSD valamint a pszichózis. Megismerhettünk néhány esetet, amelyekről a tranzitónából érkező menedékkérők számoltak be, hiszen ahogy más segítő szervezet sem, a helyszínre ők se léphet-

nek be. Dr. Marek Erika bemutatta az egészségfejlesztő programokat, amelyeket a Művelési Medicina Tanszék 2007 és 2014 között fejlesztett a befogadó állomások számára. Emellett a táborok egészségügyi kockázat felmérését is ismertette. A korábbi program a bevándorlók ellátáshoz való hozzáféréseinek elősegítését, valamint betegség megelőző tevékenységek oktatást foglalta magába. Dr. Katz Zoltán az egészségügyi rendszer kapacitásáról számolt be, valamint arról, hogyan látták el a menedékkérőket 2015 előtt, majd a 2015-ös krízis után.

Mészáros Márta következő előadásában a segítségnyújtókra mért hatásokat, valamint az ő segítségüket (helping the helpers) elemezte. Kiemelte, hogy a burnout prevenciók tréninggel és szupervízióval megelőzhető. A nemzetközi szervezetektől érkezett résztvevők elmondták, hogy náluk esetenként van szupervízió, azonban az egészségügyi miniszter kifejtette, hogy az állami dolgozóknak nem tudnak támogatást biztosítani kapacitáshiány miatt, ezért kéri a résztvevő szervezetek képviselőinek közbenjárását, hogy segítséget kapjanak. Mészáros Márta kiemelte, hogy a jugoszláv háború hatására mind a dolgozók, mind a lakosság nagyobb veszélynek van kitéve a traumákat illetően. Emődy Levente pro-

fesszor következő előadásában a vakcinákról, a nyájimmunitásról, fertőző betegségek felszámolásáról, a magyarországi vakcinációs rendről, valamint a különleges helyzetekben felveendő vakcinákról tájékoztatta a résztvevőket.

A tréning alatt fókuszcsoporthoz tartozó interjúkkal beszéltek meg a résztvevők problémáit, valamint a szükségleteiket. Rendkívül intenzív vitának lehettünk tanúi, hiszen a szereplők most először találkoztak egymással szakmai kereteken belül, de a munkahelyükön kívül. Sokan nem érintkeznek egymással munkájuk során, de ettől függetlenül természetesen hatással vannak egymásra a munkafolyamatok. A koordináció hiányát említették a legszembevetőbb hibának mindkét csoportban. A programot a WHO Együttműködési Központ keretein belül valósítottuk meg a WHO és a PTE támogatásával. A Bihac-ban tett látogatás után a Szarajevói Egyetem Orvostudományi Karára látogattunk, ahol dékán asszonnyal és a dékáni vezetéssel történt megbeszélés során jövőbeni oktatási együttműködésről egyeztetünk migrációs területen.

*Arnold Nikolett
ügyvivő szakértő, Művelési medicina Tanszék*

A pécsi Corvus-Med Kft. és a PTE 3D Központjának együttműködése

A 2009-ben Pécsen alakult Corvus-Med Kft. gyógyászati segédeszközök gyártásával és forgalmazásával (művégtagok, műanyag és textil fűzők, járógépek), valamint a mozgássérült emberek rehabilitációjához szorosan kapcsolódó szakrendelések működtetésével foglalkozik. Az eddig az Endresz György utcában működő cég április végén a PTE 3D Központja mellé költözik. Ennek különös jelentősége, hogy a már eddigi is sikeres közös munka új szintre kerülhet a két partner kutatási, fejlesztési és gyártási kapacitásainak kézzel fogható közelségbe kerülésével.

Az együttműködés 4-5 éves múltra tekint vissza, amikor dr. Maróti Péter klinikai protézisek fejlesztése témakörben végzett kutatásai kapcsán kereste meg Csóka Csabát, a Corvus-Med Kft. tulajdonos ügyvezetőjét 2015 decemberében, akinek érdeklődését felkeltette a kutatóorvos kutatási témája és a 3D technológiában rejlő lehetőségek is. Az első közös projekt, amelyben már a 3D Központ is részt vett, 2016-ban indult, egy új technológiai alapokat alkalmazó felsővégtag-protézis kifejlesztését célzó projekttel. A myoelektromos elven működő felsővégtag-protézis technológiája azóta egy közös, a PTE Innovációs Bizottsága által is befogadott fejlesztésalapja lett, amelyből hamarosan akár kézzelfogható termék lehet, köszönhetően a Creative Accelerator szakmai befektető pozitív döntésének. Ha a szerződést aláírják, az egyetemi spin off cég több mint 30 millió forintos befektetést kaphat.

A 3D Központ számára ez az első, külső piaci szereplővel való, állandó közös munkán alapuló együttműködés. Gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a Corvus-Med Kft. mint önálló külső cég jelenik meg, amely a szoros együttműködés érdekében közvetlenül a 3D Központ mellett bérel helyet. A közös munka K+F+I célú megállapodásokon alapul és a két szereplő fizikai közelségből származó előnyöket aknázza ki. A 3D technológiák implementálhatósága a fejlesztési és gyártási folyamatokba és a 3D Központ új problémamegoldási

megközelítései adják azt a pluszt, ami a cégnek különösen fontos lehet tevékenysége során. A másik oldalról a Corvus-Med Kft. több évtizedes gyártási és alkalmazási tapasztalatai a protetika terén jelentenek olyan felbecsülhetetlen tudásbázist, amelyből a 3D KP szakemberei is részesülhetnek.

Fontos, hogy a Corvus-Med Kft. valamennyi kapacitását a 3D Központ mellé telepíti. A gyártás, amelynek folyamatai révén a 3D Központ és a Corvus-Med Kft. szakemberei is közvetlen gyártás-implementálási tapasztalatokhoz juthatnak, sőt a betegek kiszolgálása is itt fog megvalósulni. Ez magában foglal orvosi rendelőt, tornatermet gyógytornász szakemberekkel és mérési, mintavevő laboratóriumot (ahol a protézisek személyre szabása történik), tehát a betegeknek nem kell telephelyek között vándorolniuk, minden szükséges szolgáltatáshoz egy helyen hozzájuthatnak.

Az együttműködés a fejlesztési és gyártási folyamatok szinergikus megközelítésén túl speciális képzések indításának lehetőségét is előre vetíti. Elsőként a MIK-val, az ÁOK-val (elméleti háttér) és a céggel (gyakorlati háttér) közös ortopéd műszerész felsőfokú szakképzés (FOKSZ) indulhat. A képzésben résztvevők így egyfelől a protetikában, Magyarországon az egyik piacvezető cég tapasztalataiban, míg a 3D Központ révén a területen legújabb, leginnovatívabb technológiák megismerésében részesülhetnek egyetemi szintű elméleti oktatási háttérrel kiegészítve. Fontos, hogy a CM az Otto Bock területi képviselője is egyben, amely jelenleg világszinten az egyik meghatározó protetikai eszközöket gyártó és fejlesztő cég, így a náluk megszerzett gyakorlat nagyon széles körűen használható nemzetközi viszonylatban is. A későbbiekben magasabb szintű képzések indítását is célul tűzték ki, amely már egyetemi szintű, az orvos-mérnök területhez szorosan kapcsolódva valósulna meg.

Szabó Gábor

Beszámoló az EAHP 24. Kongresszusáról

Az Európai Kórházi Gyógyszerészek Szövetsége (EAHP, European Association of Hospital Pharmacists) 2019. március 27-29. között rendezte meg 24. alkalommal éves kongresszusát Barcelonában. A rekordszámú, közel 4000 regisztrált résztvevővel megrendezett kongresszus mottója ebben az évben *“Personalised Hospital Pharmacy – meeting the needs of every patient”* volt. A rendezvényen 6 fő képviselte a Klinikai Központi Gyógyszertárt és a Gyógyszerészeti Intézetet. A rendezvényen dr. Bella Richárd és szerzőtársai *“Computerized physician order entry systems and related clinical decision support tools in inpatient care – Barriers of cost-effectiveness”* című poszterükön a CPOE rendszerek költséghatékonyságát vizsgáló tanulmányok szisztematikus szakirodalmi áttekintésének eredményeit mutatták be. A kongresszus szervezetségét jelzi, hogy minden program összefoglalója, tanulási célkitűzései, az EAHP állásfoglaláshoz való kapcsolódási pontjai, továbbá az előadók szakmai önéletrajza már előzetesen elérhetőek voltak, valamint a továbbképzési pontok megszerzésének feltétele volt az adott programpontra vonatkozó feedback elektronikus kitöltése.

A szakmai program gerincét a 3 plenáris előadás, valamint a párhuzamos szekciókban zajló szemináriumok, workshopok és szponzorált szimpóziumok adták. A megnyitót követően elsőként Gerhard Ecker tartott előadást arról, hogy az “omika” tudományok fejlődése hogyan alakította át a gyógyszerkutatást és az ehhez kapcsolódó technológiák miként befolyásolják a gyógyítás jövőjét. A kongresszus második napján Jane Carthey folytatta a plenáris előadások sorát, aki az emberi tényezők szerepéről nyújtott áttekintést az egészségügyi ellátásban. Az előadó kiemelte, hogy nyomás alatt, rosszul tervezett rendszerekben dolgozva a legjobb szakemberek is szörnyű hibákat véthetnek, melyek elkerüléséhez az egyéni viselkedés, az egyének közötti interakciók, valamint a környezet hatásának mélyebb megértésére van szükség. A szemléletes példák sorával nyilvánvalóvá vált, hogy ez egy olyan terület, amellyel a kórházi gyógyszerészeknek, mint a betegbiztonság őreinek elkerülhetetlenül foglalkoznia kell. Utolsóként Reinhard Busse előadását hallgathattuk meg az egészségügyi ellátórendszerek hozzáférhetőség és megfizethetőség alapján történő összehasonlításáról. Bár az előadó elsősorban a módszertan bemutatására és nem az egyenlőtlenségek okaira fókuszált, elgondolkodtató volt a hazai adatokkal szembesülni a különböző szempontú rangsorokban.

A kisebb létszámú, interaktívabb szemináriumokon gyakori elem volt a résztvevők színes kártyákkal vagy a kongresszusi applikáció segítségével történő megszavaztatása. A színes programban ebben az évben hangsúlyos szerepet kapott a biohasonló készítmények kérdésköre, a gyógyszerelési hibák és nem kívánt gyógyszerhatások felismerésének és megelőzésének lehetőségei, a gyógyszerhiányok kezelése, a farmakogenetika optimalizált gyógyszerválasztásban betöltött szerepe, valamint az egyedi gyógyszerkészítés. Elkerülhetetlenül szóba került a Brexit és a gyógyszerhamisítás elleni direktíva (FMD) implementációja is mint a szakmát érintő két aktualitás.



A kongresszuson hat szekcióban több mint 600 posztert mutattak be, a legnépszerűbb témák most is a klinikai gyógyszerészi tevékenységek és a betegbiztonság voltak. A szervezők a korábbi évekhez hasonlóan külön szekciót szenteltek a jó gyakorlatok megosztásának, az idei évben ebben a kategóriában egy dán szerző lett a nyertes, aki egy egyszerű kockázatértékelő algoritmus intézményi bevezetését mutatta be, mellyel automatikusan azonosíthatók a gyógyszerelésük áttekintését leginkább igénylő betegek. A korlátozott gyógyszerészi erőforrások leghatékonyabb kihasználása a fejlett klinikai gyógyszerészi hálózattal rendelkező országokban is kihívást jelent, így ez a témakör többször is visszatért a rendezvény során. A szakmai programhoz kapcsolódó kiállításon a gyógyszergyártók standjai mellett mára túlsúlyba kerültek a korszerű automatizált rendszerek, valamint szakmai információs adatbázisok és szoftverek szolgáltatói.

Mivel a rendezvény helyszínénél szolgáló modern kongresszusi központot alig néhány perces séta választotta el a tengertől, a résztvevők akár a szakmai program szüneteiben is a homokos parton élvezhették a napsütést és a hullámok morajlását. A változatos és színvonalas program, valamint a nemzetközi perspektíva számos hasznos ismerettel és tapasztalattal gazdagította csapatunkat, inspirációt nyújtva a hazatérést követő munkához. Ezúton is köszönjük támogatónknak, hogy lehetővé tették a kongresszuson való részvételünket.

Somogyi-Végh Anna, Bella Richárd
Gyógyszerészeti Intézet és Klinikai Központi Gyógyszertár

A Magyar Egyetemi-Főiskolai Sportszövetség közgyűlése

Megtartotta évi rendes közgyűlését a Magyar Egyetemi-Főiskolai Sportszövetség, amelyen díjakat is átadtak, valamint új alelnököt és elnökségi tagokat is választottak. Díjakat adott át dr. Szabó Tünde, sportért felelős államtitkár, dr. Kulcsár Krisztián, a MOB elnöke, dr. Józsa János, a Magyar Rektori Konferencia elnöke, Murai László, a HÖÖK elnöke, dr. Kiss Ádám, a MEFS elnöke, valamint Frenkl Sylvia, dr. Frenkl Róbertnek, a MEFS örökös elnökének özvegye.

Dr. Szabó Tünde államtitkár köszöntőjében kiemelte, hogy a MEFS egyre sikeresebb munkát végez, ami tükröződik az egyetemi sportélet fejlődésében is. Kiemelten fontosnak tartotta, hogy a sport és a tudomány egymás komplementerei legyenek. Elmondta, hogy egyre több diák kapcsolódik be a rendszeres testmozgásba, és egyre több egyetemen valósul meg a sportlétesítmények fejlesztése is. Dr. Kulcsár Krisztián, a MOB elnöke a MOB és a MEFS régi, testvéri viszonyáról beszélt, dr. Józsa János, a Magyar Rektori Konferencia elnöke, a BME rektora pedig arról szólt, hogy folyamatosan emelkedik a versenyek, és az azokon nyújtott teljesítmények színvonala.

A MEFS Életmű díját Szalay Gábor (EKE) mellett **Téczy Tamás**, karunk Testnevelés- és Mozgásközpontjának igazgatója kapta, aki évtizedeken keresztül eredményesen szervezte az egyetemi sportéletet, mind intézményi, mind nemzetközi szinten. A MEFS Hajós Alfréd Aranyplakettjét, az Egyetemi-Főiskolai Sportért díjat a szakterületükön éveken át kiemelkedő teljesítményt nyújtott vezetők vehették át: dr. Földesi Péter (SZIE), dr. Genzwein Ferenc (TE), Herpainé dr. Lakó Judit (EKE), Kincses Gábor (BME), dr. Kovács Gábor r. dandártábornok (NKE), dr. Németh Endre (TE), Pásztorné dr. Batta Klára (NYE), dr. Szilvássy Zoltán (DE), és Udvarhelyi Gábor (Magyar Vívó Szövetség) mellett elismerték a Pécsi Tudományegyetem rektorának, karunk korábbi dékánjának, **dr. Miseta Attilának** a munkáját is.

Forrás: szurkolo.sk.hu

Közösségi Roma Egészségmentor-képzés

2018 novemberében indult Szigetváron a Közösségi Roma Egészségmentor-képzés, amelynek kidolgozásában részt vettek a Művelési Medicina Tanszék dolgozói, Szilárd István, egyetemi tanár, Salamon Csaba, szakpszichológus, dr. Marek Erika egyetemi adjunktus és dr. Katz Zoltán egyetemi tanársegéd



valamint több roma település polgármestere, roma önkormányzati vezetők, több civil szervezet képviselője és Kovács Katalin, a Baranya Megyei Önkormányzat szaktanácsadója. A képzést a Pécsi Szakképzési Centrum pályázatát elnyerve a Szülőföld Alapítvány nyújtotta a tanulóknak. Az oktatásban a fentiekén kívül részt vett dr. Cserti-Csapó Tibor a Romológia Tanszékről, valamint Kiss István, professzor és dr. Kiss Zsuzsanna, egyetemi adjunktus az Orvosi Népegészségügyi Intézetből.

A képzés célja, hogy elvégzése után a tanulók képesek legyenek a romaközösségek egészségmagatartásának alakítására, közösségben megjelenő konfliktusok, kritikus élethelyzetek felismerésére, a roma kultúra ápolására és a nemzetiségi identitás erősítésére. A képzés elkezdéséhez alapfokú iskolai végzettséget kértünk, valamint a tanulók A-B intelligencia és Pieron-tesztet töltötték ki. A képzés a következő 6 modul köré épült: Roma kultúra, történelem, romák az EU-ban és Magyarországon; A roma közösség és tagjai egészségében meghatározó szerepet játszó egészségdeterminánsok; Egészségnevelés – a fejlesztés elmélete és gyakorlata roma közösségekben; Közösségépítés, csoportműködés, vezetői magatartás romaközös-



ségekben, Pszichoszociális támogatás módszertana, gyakorlata, konfliktuskezelés roma közösségekben; Roma lakosok a magyar egészségügyi ellátó és egészségbiztosítási rendszerben és ennek jogi környezetében. A tanulók a képzés végén közösen terveztek egészségnapot a saját településükön, ez a dokumentum számított a vizsgájuknak.

A 2019. március 29-én zárult első évfolyam oktatása kísérlet volt, és a pozitív visszhangnak köszönhetően felmerült, hogy esetlegesen országos szintre kiterjesztve máshol is lehetne indítani a képzést. Április 4-én, a diplomaosztó rendezvényen Szilárd professzor felvetette, hogy a kialakult közösség formálisan is szervezetté alakulhatna, és így az egészséggel kapcsolatos terveiket és programjaikat pályázatokon keresztül tudnák finanszírozni. Egyúttal felajánlotta a Művelési Medicina Tanszék segítségét az elindulásban, illetve szakmai tanácsokkal is támogatná őket. 2019. május 15-én 10 órakor az ÁOK Dékáni Tanácstermében szakmai fórumot tartunk a képzés tapasztalatairól valamint a további lehetőségekről.

*Arnold Nikolett
ügyvivő szakértő
Művelési Medicina Tanszék*

Konferenciabeszámoló

Erdélyi népi gyógyászat – hagyományoktól az alkalmazásig

A PTE, GYTK, Farmakognóziái Intézet szervezésében 2019. április 5-6. között került megrendezésre az „Erdélyi népi gyógyászat – hagyományoktól az alkalmazásig” című konferencia Pécsen. A rendezvény 20 felkért hazai és határon túli előadója az erdélyi népi gyógyászat történeti, terepi, alkalmazási és analitikai részterületeit mutatták be az alábbi szekciókban:

- *Az erdélyi népi gyógyászat története:* történeti állomások a XVI. századtól (előadók: Szabó T. Attila, Szabó László Gy., határon túli előadó: Czégényi Dóra – Babes–Bolyai Tudományegyetem, Kolozsvár)
- *Erdélyi népi gyógyászati adatok gyűjtése napjainkban:* jelenkori terepmunkák és esettanulmányok összefoglalói (Babai Dániel, Birkás-Frendl Kata, Papp Nóra, határon túli előadó: Nagy Zsolt – Az 1. nap 80 résztvevője a PTE, ÁOK, Dékáni Tanácssteremben a színvonalas előadások mellett erdélyi előadóink termékeit is megtekinthette, valamint szakmai tanácskozásokra is lehetőség nyílt (1. kép). A tartalmas nap a Paulus Étteremben vacsorával zárult.

A 2. nap fakultatív programja keretében 30 fővel megtekintettük a Széchenyi és Szent István tér fő látnivalóit, a Székesegyházat, a Janus Pannonius Múzeum Szerecsen Patika Kiállítását, valamint a Zsolnay Kulturális Negyed néhány gyűjteményét (2. kép).

A rendezvény az etnofarmakobotanikai tudományág több részterületén dolgozó kollégák kapcsolatteremtési lehetőségeit célozta, amely számos új kooperáció tervében látszik megvalósulni a jövőben. Köszönettel tartozunk a PTE, GYTK és ÁOK, a GYTK, Farmakognóziái Intézet és a Pécsi Gyógyszerészképzésért Alapítvány Vezetőségének, valamint számos támogatónk segítségéért, amelyek a rendezvény színvonalát emelték.

A konferenciához kapcsolódóan mind az előadóktól, mind a hallgatóság részéről számos pozitív visszajelzést kaptunk, amely arra ösztönzi a szervezőket, hogy vándorkonferencia formájában a résztvevők újra találkozhatnak a jövőben Magyarország és Erdély területén is.



1. kép A konferencia résztvevői a PTE, ÁOK, Dékáni Tanácssteremben (fotó: Gobányi Viktória)



2. kép Résztvevők a Zsolnay Kulturális Negyedben (fotó: Papp Nóra)

Dr. Papp Nóra

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

IV. Országos Egészségnevelői Tréning, Pécsen

2019. március 14-17. között megrendezésre került az IV. Országos Egészségnevelői Tréning Pécsen, az Általános Orvostudományi Karon. Az esemény fő szervezője az Általános Orvostudományi Kar Felvételi és Hallgatói Szolgáltató Irodája, valamint a kar egyik legnagyobb hallgatói szervezete, a Pécsi Orvostanhallgatók Egyesülete volt.



A rendezvényen a négy magyar orvosi karon működő Buda-



pesti, Debreceni, Szegedi és Pécsi Orvostanhallgatók Egyesületének, valamint a Pozsonyi Magyar Orvostanhallgatók Klubjának (SEJK) és az országos Magyar Orvostanhallgatók Szövetségének tagjai vettek részt. Az Országos Egészségnevelői Tréning-

get évente más-más tagegyesület rendez a saját városában. Ez alkalommal Pécsre került sor.

A rendezvény során az orvostanhallgatók különböző preventív, valamint az orvostudományhoz kapcsolódó egyéb témákban vehettek részt előadásokon, workshop-okon. Szó volt addiktológiai témákról, a helyes prezentációs technikák elsajátításáról, a coaching módszerről. Továbbá szimulációs gyakorlatokon is részt vehettek a hallgatók: például a megfelelő orvos-beteg kommunikáció elsajátítása színészpáciensek segítségével és a helyes sebészeti varrás technikák gyakorlása.

Ezekben az előadásokban, workshop-okban közreműködött a PTE, KK számos neves oktatója, valamint az INDIT Közalapítvány, a LeoAmici Alapítvány, a Piros Orr Bohócdoktorok Alapítvány, a PTE 3D, az InSimu Patient és a Pécsi Nemzeti Színház színészei.

A szakmai programokon túl, az orvostanhallgatók különböző közösségépítő programokon (lézerharc, biliárd, szabadulószo, stb.) vehettek részt, amely során lehetőségük nyílt az országos kapcsolatépítésre és kikapcsolódásra.

Végezetül – a visszajelzések alapján – egy magas színvonalú konferenciát zártunk, amelyről mind a részvevő hallgatók mind az oktatók pozitívan és elismerően nyilatkoztak.



Ezúton is köszönetet szeretnénk mondani a kar vezetésének, hogy lehetővé tették számunkra az esemény megrendezését.

Orlovác Katalin, elnök
Pécsi Orvostanhallgatók Egyesülete

Múlt havi megfejtés: A tudomány teljes bizonyossággal jobb, mint a tudatlanság

SZÉCHE- NYI ISTVÁNT IDÉZÜK: AZ IDÉZET ELSŐ RÉSZE	AZ ÓKORI RÓMA FOLYÓJA	▽	KENDER- TORÉS AZ ÚT JELE	▽	EZREDES, RÖVIDEN NÖVÉNYI FŐZET	▽	VÉSETT DRÁGAKŐ ELHALL- GATTÁT	▽	NÉMET ÁLL AM VOLT FÉLFA!	ÁTEL- LENBEN ENYÉM, NEMETÜL	▽	A TÚL- PARTRA JUT TALÁL	▽	ÉLŐS- KÖDÖK RENDJE	▽	STRASSE, RÖVIDEN
																H
			KIVÁLÓ BORSODI KÖZSÉG					ELŐTAG: VILLAMOS- GYÓGY- VIZFELE								
IMPORT OLAJ! SPORT- SZÁNKÓ				AMELY DOLOG DIVATOS FÉRFI NÉV			... ÉLETE: FILMCIM A SIKER JELE			ALBÁN PÉNZ ELHARA- PÓDZIK					A GAUSS JELE NEMES- GÁZ	
					KAT. SZÓ- VET SÉG V. ÁLLAT BÖRTÖNE							FIÚ PÁRJA SÜRGET, NÓGAT				
KOLÓNIA TESZ A TÚZRE						KOPASZ				MESTER I DARAB I ÁLLÓVÍZI			FÉLTEKE! NARKÓZIS			POL GÁRI TÖRVÉNY- KÖNYV, RÖVIDEN
							SZÜLŐ- FÖLD TÁP- LÁLÁS							OPUS, RÖVIDEN KENYAI AUTÓJEL		
... ÜRIHÁZ; É. ZOLA REGÉNYE FÉLSZI		IDÉZET 2. RÉSZE ÉNEKES, IBOLYA														
CERUZA RÉSZE	DOKU- MENTUM IDÉZET 3. RÉSZE							RITKA NŐI NÉV OROSZ- LÁN SZÁJ							KÚTFEJ! FORGÓ- LANT	
			ELKÖLT- HETŐ ÖSSZEG LÓT-FUT						ÉRIN- TETLEN HATÁR, LATINUL							FÉNYKÉ- PEZŐGÉP- MÁRKA
NYAKME- LEGÍTŐ				IDÉZ MEGBIZ- HATATLAN						GYAKORÍ- TÓ KÉPZO VÉGZET				A MEC SEK RÉSZE! LEMBERG, OROSZUL		
					BÁLVÁNY ELŐTAG: KÉN-						KIS EDÉNY CHRIS ...; BRIT ZENÉSZ					
ITT, RÉGIESEN FALUVÉGI	MEGGYŐ- ZÖDÉS MORZE- HANG				SZÍN.NŐ V. (ERZSI) MOD OROS RÉSZELETI						ÉSZAKI FÉRFI NÉV BANKJEGY ELEMELI					
							GÖMBÖ- LYŰ KÖRHÁZ JELE						ELŐTAG: HEGY- TÖKMGAG!			
VIVALDI SZEMÉLY- NEVE																K

Pákai László

Tisztelt Olvasók!

A húsvét közeledtével most kortárs költők verseit válogattam csokorba. Bízom benne, hogy a rajtunk a hétköznapokban néha óhatatlanul eluralkodó fásultságot, felszínességet is lélekkel, az emelkedettség érzésével töltheti el a művészet, az ünnep öröme. "...évente legyen meg a reggel, amikor elgördül a kő s a felszálló galambsereggel fellélegezhet a jövő."
Kellemes húsvéti ünnepeket kívánok!

Kiss Tamás
könyvtáros

Csoóri Sándor: Húsvét másnapján

Húsvét másnapján is kiált a kakas,
pedig te azt hitted már:
túl vagyunk minden áruláson,
túl péteri s júdási éveinken.

Állunk csak itt az áprilisi kertben
a mennybe menendő barackfák között
és összeszűkültek szemekkel nézzük
a szomszédos Gellérthegy golgotás sziklaéleit

és megbocsátjuk egymásnak szavak nélkül,
hogy szegény, fáradt, fegyverekkel játszó
évszázadunkban éltünk
ajtók s falak mögött, szöggel kivert pincékben gyáván,

s beengedtük a hazugságot még a versekbe is,
be a vérbe, a simogatás, az ölés
csuszamlós gyönyörébe –
És se kard, se katonák és az a sok nyálás csókú,

férfiatlan férfi se undorított bennünket máig!
Mintha az ezüsttel bebolyhozott
olajfák, leánderek
másnak illatoztak volna a hegyen

és nem mi álltunk volna alattuk kőfehéren,
az álmukból fölvert madarak közt
s nem mi hazudtuk volna
a ránk törő szélnek, hogy: senkik vagyunk,
senkik, csupán a Hold eltévedt vendégei.

Lászlóffy Aladár: Húsvét

Uram, fogadd el számadásom:
belátom, adósságom nőtt.
Eltöprengetem már annyi máson
s eltékoztam az időt.
Egy hollócsapat megelőzött,
különben ártatlan vagyok.
Káin, miután ügye győzött,
most kezedügyében hagyott,
hogy leszögezz két karoddal
áldj meg és ölelj meg, ha tudsz,
s ne azt mondd rám, amire joggal

Csorba Győző: Húsvét

Álomból? ájulásból?
e világból-e? másból?
kődök felhőkbe szállnak
kavargások megállnak
a szem felel a fénynek
a fül zajnak zenének
a friss ujjbegy megint a
dolgok bőrét tapintja
az érzékszerv ahány van
boldog feltámadásban
vesz részt e foghatatlan
húsvéti fordulatban
mely sokszorozva hozza
a régít rendre vissza
s az ocsúdó csak ámul
elébe hogy mi tárul
s hogy közben itt mi történt
nem volt ily zöld a zöld még
hang dörgése madaré
így szívbe nem talált még
s egyáltalán az élet
eddig még így nem égett
akkor se benne hajdan
az első virradatban -
Álomból? ájulásból?
e világból-e? másból?
mindegy: valami meglett
valami végre nem lett
s ő szép engesztelésül
most testben égbe készül

következtethetnél: "Hazudsz!"
Uram, add meg a lehetetlent,
utolsó kérdésed előtt,
ha életem már elkövettem,
maradjon még egy délelőtt
szeretteimmel ünnepelni
és sírva sírni mindenért,
ami a minden és a semmi
között a tavaly óta ért,
évente legyen meg a reggel,
amikor elgördül a kő
s a felszálló galambsereggel
fellélegezhet a jövő.

Gyurkovics Tibor: Húsvét

Bőjti beszédet
hallgat-e, hallgat?
Mint a vadász
az éji nyugalmat.
Szomorú fejem
hullhat-e, hullhat?
Vagy csak leütnék
a nyomorultat?
(Ősi barátok
virrasztanak itt ma,
lesik az éjt,
hogymennyi a titka.
Bólogat egyik,
bólogat másik,
nem tehet
az ember akármit.)
Vezeklés, ima, –
meg kell, hogy bánjam,
ami csak volt
és jöhet utánam.
Ki kell, hogy higgyem,
mintha találnám,
ki vagyok vőlegény
és ki a mátkám?

Hej, csupa párom
szalad az úton,
mindegyikükért
sokat hazudnom
lehet-e mindég,
lehet-e egyre,
vagy el kell mennem
az ünnepekre,
ahol majd Jézus
amúgy föltámad,
s viszi a mennybe
részeg irhámát.
Kopok a földön,
mint a ruha rongya
s beülök majd a
kopár sarokba,
fakír és dervis
összekeverve,
böjttel és imával
levezekelve
bukom a borban, mint
ló is az utcán,
bólintok, értem –
S óh, hacsak tudnám!

Nagy László: Húsvét

MI
CSODA
CSODA
LÉPETT
AZ ÉGRE
AZ ALVÉG
ÉS FELVÉG
AZ Ó VÁROS
AZ ÚJ VÁROS
A HÚSVALLÁSÚ
SZÉKESFŐVÁROS
ÁMUL MEGIGÉZVE
MICSODA CSODA
DEHOGYIS DÉLIBAB
ÍME EGY FORDÍTOTT
BÁBELI DISZNÓI LÁB
CSÜLKÖS MEG CSÁNKOS
HÚSVÉTI PÍRRAL CSÁBOS
CIRMOLTA OLTÁRI FÜSTTEL
SOKTORNYÚ FÜRÉSZPOR-VÁROS
SÓ-GALAXISÁVAL E SONKA VIRÁGZÓ
TETEJÉN AZ ÉTER HIDEGÉBEN ZÁSZLÓ
SZENT JEL AZ ÁBRÁND FIAINAK VÁRLAK
KÉS-KÖRMENET INDULJ NYÍLJATOK SZÁJAK
NÉKTEK MA A KONCOK LÁGY KAPUJA TÁRUL
ZSÍR HAVASA HÚS HAJNALA TŰZVE IDEÁUL
ÁLL A SONKA MAJD SZÁLL ALÁ POKOLRA
ETIKETT BONTJA VILLÁMOLVA SÉRTIK
BICSAKOK - A BÁBELI SZENTSÉGIT
ZÁSZLÓS TORNYA FOGYVA SÜPPED
EBEKÉ A CSONT S AZ ÜNNEP
MEG A SEHOVA SE LÁTSZÓ
ZSÍRFOLTOS ZÁSZLÓ

Forrás: Digitális Irodalmi Akadémia
pim.hu

Az ÁOK Munkatársak Archívumából válogatunk

Dr. Orsós János Imre (1889-1960)*

A <http://archive.aok.pte.hu/> oldalon elérhető most készülő *Munkatársak Archívuma* adatbázisban dr. Orsós János Imréről a Pécsi Tudományegyetem kiadásában megjelentetett tanrendekben csupán annyi található, hogy a Budapesti Tudományegyetem (BTE) orvoskarán diplomázott 1913-ban majd a M. kir. Erzsébet Tudományegyetem (ETE) Bőr- és Nemibeteg Klinikáján 1918. júliustól tanársegéd. 1919-1920 között a klinika igazgatóhelyettese volt. 1920-ban távozott az ETE-ről, a magántanári címet 1936-ban nyerte el. Kutatási területe a psoriasis novokain kezelése, az égési sérülések terápiája és a tuberculosis gyógykezelése.

Ezeket az életrajzi adatokat szeretnénk az alábbiakkal kiegészíteni!

Orsós János Imre Temesvárott született 1889. május 16-án. 1913-ban kapta meg orvosi diplomáját, majd 1914. augusztus 31-ig a BTE I. sz. kórbonczani tanszékén mint díjas gyakornok dolgozott. 1918. július 1-től 1920. augusztus 31-ig a Pozsonyi Tudományegyetem bőr- és bujakórtani tanszékén fizetéstelen I-ső tanársegéddé választották, majd 1923. augusztus 31-ig a Tisza István Tudományegyetem bőr- és nemikórtani tanszékén volt tanársegéd.

1924-ben szinte valamennyi lap tudósított a csongrádi bombamerényletről. Az ezzel kapcsolatos bírósági tárgyalások során a szolnoki kórház bőrgyógyász főorvosaként orvosszakértőnek kérték fel. Mivel 1928-ban törvényszéki orvosi képesítést kapott, a következő évben az igazságügyminiszter törvényszéki orvosi teendőkkel bízta meg.

1940-ben dr. Hóman Bálint vallás- és közoktatásügyi miniszter előterjesztésére Horthy Miklós kormányzó nevezte ki a Tisza István tudományegyetem bőr- és nemikórtani tanszékére nyilvános rendkívüli tanárnak. 1942-ben a tanszékéből kifejlődött klinika első igazgatója lett. 1944-ben az orvostudományi kar jegyzőjévé nevezte ki a miniszter.

1945 májusától kezdődtek hányattatásai: „A debreceni tudományegyetem tanácsa az alább felsorolt tanárokat, tisztviselőket és más alkalmazottakat a kiküldött fegyelmi bizottság elé a jelen hirdetésnek a Magyar Közlönyben megjelenésétől számított tizenötödik nap délelőtt 9 órájára Debrecenben, a tudományegyetem központi épületében levő rectori hivatal helyiségébe azzal a figyelmeztetéssel idézi meg, hogy ez alkalommal az egyetem székhelyéről eltávozásuk és oda mindezeideig vissza nem térésük okait és körülményeit, távollé-



tük alatt folytatott tevékenységüket adják elő, mindezekre vonatkozó bizonyítékaikat hozzák magukkal, továbbá, hogy az idézésre meg nem jelenésük az eljárás folytatásának és az ítélet meghozatalának nem akadálya.” Az Ő neve is a hosszú listán szerepelt. A következő évben a debreceni I. sz. igazolóbizottság nyugdíjazásra ítélte. 1950-ben a Szabad Nép októberi cikkében Orsós János Imre szakmai alkalmasságát is vitatta: *“Valamikor az ellenforradalmi miniszter: Csiltéry András és Orsós János Imre, a katyini náci provokáció során hírhedtté vált Orsós Ferenc testvére voltak a politikai szóvivők a debreceni egyetemen, akik alig értettek többet a szakmájukhoz, mint hajdú a harangöntéshez, mégis professzort csinált belőlük a Horthy-fasizmus.”*

Folyamatosan jelentek meg a publikációi:

- A bőrgenyeseedésről. Orvosképzés. 1927. 2. sz.
- Egyszerűsített praecipitatio lues-reactio. Orvosi Hetilap. 1927. 32. sz.
- A bőrbetegségek általános kór- és gyógytani vonatkozásai : Székfoglaló előadás. Orvostudományi Közlemények 1941. 1. sz.
- Beszámoló a szolnoki MÁV BBI bőr- és nemibeteg rendelőjének 16 éves működéséről. Orvosképzés. 3. sz. 1959-ig Hajdúböszörményben városi higiénikus volt. Itt érte a halál 1960. február 19-én.

* Írásunkban néhány esetben az eredeti helyesírást alkalmaztuk!

(Az érdeklődők számára e-mailben elküldjük a felhasznált cikkek listáját!)

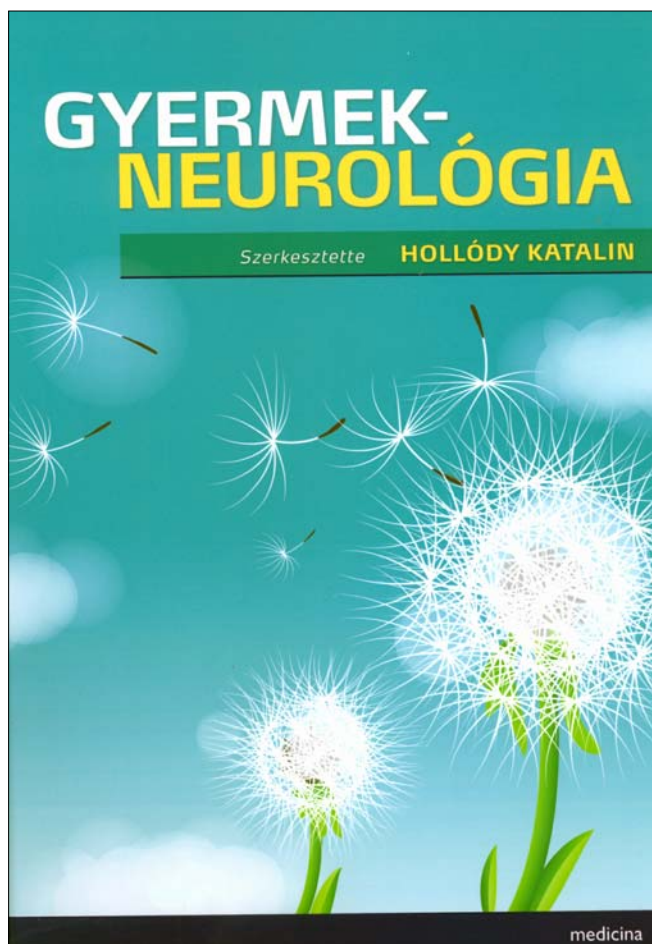
Dr. Gracza Tünde, Szabolcsi Csilla

„Gyermekneurológia” – új szakmai könyv jelent meg dr. Hollódy Katalin szerkesztésében

A gyermekneurológiai diagnosztika és terápia az utóbbi két évtizedben jelentősen fejlődött, korábban nem ismert betegségek és betegségcsoportok kerültek leírásra. Ez elsősorban a genetikai és immunológiai vizsgálatoknak, valamint a képalkotó diagnosztikának köszönhető. 2019 áprilisában jelent meg a Medicina Könyvkiadó gondozásában a „Gyermekneurológia” című könyv, ami reményeim szerint nem csak a gyermekneurológusok forgatnak majd haszonnal, de felkeltheti a gyermekneurológia iránt érdeklődő rokon szakmák képviselőinek érdeklődését is.

A könyv bemutatója 2019. április 5-én Lillafüreden volt, a Magyar Gyermekneurológiai Társaság ez évi konferenciáján. Prof. Szabó Attila a Csecsemő-és Gyermekgyógyászati Szakmai Kollégium Tanácsának elnöke elmondta, hogy ideje volt egy új könyv kiadásának, hiszen közel 20 évvel ezelőtt jelent meg az előző kötet Kálmánchey Rozália szerkesztésében. Farkasvölgyi Frigyesné, a Medicina Könyvkiadó vezérigazgatója a közös munka gördülékenységét méltatta.

Dóczi Tamás Professzor Úr előszavában a következőket írta: *„A magyar nyelvű orvosi szakkönyvek szokásosan több célnak kell, hogy megfeleljenek, szolgálják a szakorvosképzést, informálják az általános orvost és referencia pontot nyújtsanak a specialista szakorvosnak. Az olvasó joggal teheti fel a kérdést, a Medicina Kiadó miért tartotta indokoltnak egy új szakkönyv elkészítését és kiadását, magyar nyelven? Ennek több indokát is látom. Az elmúlt két évtized genetikai, kórtani, laboratóriumi technikai és informatikai fejlődésének elképesztő eredményei, a számítógépek, és egyre „okosabb” programjainak, a mesterséges intelligenciának a teljes körű elterjedése, és persze a mára már befogadhatatlan szakmai információmennyiség észrevétlenül írta át a napi rutin orvoslás gyakorlatát. Az információs technológiai „robbanás” előtti neurológia módszertani gyakorlata egy nehezített „puzzle játék” összerakásához hasonlított. A teljes képhez szükséges elemek lassú, szisztematikus összegyűjtése történt! Egy kóros állapot – időben elhúzódó – követése során összegyűjtött minden apró adat (anamnézis, alapos fizikális vizsgálat, a status folyamatos után vizsgálata) logikai elemzésével állította fel a diagnózist! A szaktudás, a tapasztalat, a szakirodalom ismerete mellett az egyéni kreativitás is alapvető volt a hiányos puzzle-ábra sikeres „restaurálásához”! Napjaink neurológiai*



módszertanát egyre jobban az jellemzi, hogy a „puzzle-képet” a szükségesnél sokkal több – sokszor egy-két nap alatt előállított - elemből kell kiválasztanunk és kiraknunk! A gyermekneurológusnak a kórfolyamatok intuitív levezetéséhez nagy lexikális tudásra van szüksége a neuroradiológia, a klinikai neurofiziológia, a biológiai markerek, a klinikai biokémia és a genetika területén. Igen, a kreativitásnak és az eredetiségnek továbbra is van helye még a rutinellátásban is! Ehhez ad kiváló iránymutatást Hollódy Katalin és kollégáinak rendkívül gondos és elegáns, didaktikus munkája. Kiváló forrás a szakvizsgázó számára és jó



A képen dr. Hollódy Katalin, dr. Szabó Attila professor és Farkasvölgyi Frigyesné

referencia még a legfelkészültebb gyermekneurológus könyvtárában is!”

Tulassay Tivadar Professor úr a következőképpen ajánlja a könyvet: „Hollódy Katalin szerkesztésében igényes küllemű, él-

vezetesen olvasható, a gyermekneurológiai ismeretek hatalmas tárházát kellő részletességgel, de megfelelő mértékartással bemutatató új könyv született. A szerzők kitűnő szakemberek, akik szakmai „bestseller”-t írtak. Izgalmas, hasznos, sok képanyaggal színesített és remélhetően sokak által szerethető könyvet tart hat most az olvasó a kezében. A szöveg és a képek harmóniája olyan tökéletes, hogy a témában jártas olvasó élvezettel frissíti fel tudását, a tanulni vágyó pedig komoly készletet kap az ajánlott irodalom megismerésére is. S mindezt könnyed eleganciával, jól követhető és áttekinthető felépítéssel éri el. Ezért nem fog hiányozni ez a könyv a legjobb hazai orvosok polcáról! És természetesen szüksége lesz rá az orvostanhallgatónak, a rezidenseknek, és a gyermekekkel foglalkozó, összes specializálódott szakembernek is. Sőt, az otthoni körülmények között gyógyító, a nagy könyvtárakat nélkülözni kényyszerülő házi orvos számára is nagy segítséget jelenthet e kiadás. Őszintén ajánlom mindenkinek, aki folyamatosan szeretné megújítani ismereteit a gyógyító orvostudomány egyre bővülő, bonyolult világában.”

Hollódy Katalin

tanszékvezető egyetemi docens

Gyermekgyógyászati Klinika, Neurológiai Tanszék

A pécsi Stomatológiai Intézet műszerei

Az egyetemtörténeti gyűjtemény jelentős fogászattörténeti anyaggal is rendelkezik. 2008-ban egy fogászattörténeti kiállításon már bemutatásra került a gyűjtemény egy része. Az Erzsébet Tudományegyetem Stomatológiai Intézetéből fogászati műszerek, fogászati szék, alapanyagok (amalgám, kaucsuklapok, stb.), valamint Oravecz Pálhoz és id. Kollár Lajoshoz köthető tárgyak, festmény, fotók és tudományos munkáik is megtalálhatók gyűjteményünkben.

A fogászat egyetemi oktatásának bevezetése csak a 19. század végére valósult meg Magyarországon. A budapesti egyetemen Iszlai József és Árkövy József munkássága kapcsán merült fel az igény előbb az oktatás megszervezésére a magánpraxisokon keresztül, majd az egyetem keretein belül is. A budapesti Egyetemi Fogászati Intézet Árkövy József elévülhetetlen érdemeinek eredményeként 1890-ben nyitotta meg kapuit.¹

Pécsett is több intézkedés történt a fogászat egyetemi oktatásának bevezetésére, melynek első lépcsőfoka egy egyetemi rendelőintézet megteremtése lett volna. 1929. június elsején a fogászati rendelő és klinika felállításának ügyében ankétot tartottak, melyen részt vettek az Erzsébet Tudományegyetem, a minisztérium és a fogorvosi szakma képviselő is.²

1930-ban Csilléry András a fogászati ügyek miniszteri biztosa a fogászat tanulásának kötelezővé tétele és egy stomatológiai klinika felállítása tárgyában iratot intézett a karhoz. Az ügy sürgősségére való tekintettel különbizottság alakul, melynek tagjai Entz Béla, Ángyán János és Neuber Ernő professzorok voltak.³ Pár hónap elteltével, 1930 júniusában számolt be Entz Béla a bizottság munkájáról, a folytatott tárgyalásokról. A klinika megteremtésének alapfeltétele, hogy a város vásároljon egy erre alkalmas házat. Sajnos az erre vonatkozó tárgyalások nem vezettek eredményre, nem sikerült a várossal megállapodni, megfelelő vezetőt sem találtak a rendelő élére, de elegendő pénzt sem állt rendelkezésre a fogászati ambulancia létrehozásához.⁴ A fogászati rendelőintézet és klinika felállításának terve így évekre lekerült a napirendről.

Az 1936/37-es tanévben Pekár Mihály javaslatára⁵ ismét tárgysorozatba veszi az orvoskar tanácsa a fogászati klinika felállításának lehetőségeit. Pekár beadványában nyomatékosan rámutat, hogy az ú.n. kis klinikai szakmák tanításának létesítése és fejlesztése – közöttük a fogászaté is – mennyire eminens szüksége a karnak és érdeke az egyetemnek. E téren járható és követendő útnak tartja a debreceni orvostudományi karnak azt az eljárását, hogy a sztomatológiai rendelés vezetésére szakelődöt hívott meg. Így Pécsett szakelődői minőségben a fogászat elemeinek előadásával Oravecz Pál kórházi rendelőfőorvost, volt egyetemi tanársegédet bízták meg.⁶

Az újonnan kinevezett szakelődő 1937. április 10-én délután tartotta meg a Sebészeti Klinika előadótermében első fogászati előadását: *Összehasonlító dentális anatómia* címmel.⁷



1. kép: A pécsi Stomatológiai Intézet műszerei és alapanyagai

1 HUSZÁR: 149.

2 PTE EL VIII. 105. a. 1928/29. tanév VI. rendkívüli ülés 1929. jún. 21. 9. pont

3 PTE EL VIII. 105. a. 1929/30. tanév VII. rendes ülés 1930. márc. 21. 28. pont

4 PTE EL VIII. 105. a. 1929/30. tanév IX. rendkívüli ülés 1930. jún. 21. 36. pont

5 PTE EL VIII. 105. a. 1936/37. tanév II. rendes ülés 1936. szept. 25. 49. pont

6 PTE EL VIII. 105. a. 1936/37. tanév III. rendes ülés 1936. okt. 23. 21. pont

7 PTE EL VIII. 105. a. 1936/37. tanév IX. rendes ülés 1937. ápr. 23. 25. pont

Az előadás előtt Gorka Sándor dékán e szavakkal üdvözölte a megjelenteket és az előadót: „Dr. Oravecz Pál kórházi főorvos urat van szerencsém első beköszöntő előadása alkalmából üdvözölni, hallgatóságunknak bemutatni és munkájához fakultásunk nevében minden jót, nagy sikereket és gazdag eredményeket kívánni és az Isten segítségét kérni.

Nem hallgathatom el, hogy munkája nehéz lesz, mert – sajnos – egyelőre berendezett és felszerelt külön fogászati intézet még nem állhat rendelkezésére. Töretlen úton, verejtékes fáradozással kell az eredményes tanítás és tudományos bújázkodás külső feltételeit fokról-fokra előrehaladva szívós munkával megszereznie... Gondoljon csak arra a nagy küzdelemre, amelyek Dr. Nedelkó Dömétől kezdve Dr. Árkövy József és Dr. Szabó József professzorok harcoltak végig a budapesti egyetemen addig, amíg a mai budapesti Stomatológiai Intézet élén a hazai fogászat nagyhírű tudós vezetőjével Dr. Szabó József professzor öméltóságával mostani formájában kialakult. Mindig gondoljon Napóleon híres mondására, hogy dicsőségesebb és felemelőbb szegénységből a maga erejéből feltörő nemzetség alapító nemes ősnék, mint a kiharcolt és megszerzett dicsőségbe beleszülető és mindent csak öröklő utódnak lenni.”⁸

A rendelő elhelyezésének problémája azonban még mindig nem oldódott meg. Az intézetnek az egyetem saját épületeiben megfelelő helyet biztosítani nem tudott. Így a kultuszminisztérium anyagi támogatásával egyelőre egy magánházaiban béreltek és alakítottak át helyiségeket a rendelő céljára (Pécs, Ferenciek utcája 33. I. emelet). Az előkészítő munkálatok befejeztével a megnyitásra ünnepélyes keretek között 1938. március 21-én került sor. Az új intézet a Pécsi Erzsébet Tudományegyetem Stomatológiai Intézete nevet kapta, a Neuber Ernő által vezetett Sebészeti Klinika keretein belül működött. Megbízott vezetője Oravecz Pál, mint szakelőadó, aki a *Fogászat gyógy- és kórtana* elméleti, valamint a *Fogextractio műtéttana* gyakorlati előadásokat tartásait vállalta, heti 2, illetőleg 1 órában. Az orvostanhallgatók ekkor tanrendi kényszer nélkül hallgathatták a tárgyat.

Ekkor került az intézethez Kollár Lajos, előbb mint díjtalan tanársegéd (1938. április 1-től)⁹, majd 1940. februárjától mint X. fizetési osztályú tanársegéd¹⁰ dolgozott a stomatológiai intézetben.

Oravecz Pál 1938. áprilisában kérvényezi magántanári képesítését. A magántanári előadását pár nap múlva, 1938. november 23-án *A dentalis eredetű focalis infectio* címmel tartotta.¹¹

Oravecz Pál 1939-ben az Erzsébet Tudományegyetem Stomatológiai Intézetének első évi működéséről tett jelentése már egyértelműen sikeresnek mutatja az intézet felállítását mind a betegellátás, mind az oktatás tekintetében. Az intézet elhelyezése és felszerelése szerénynek, de az igényeknek meg tudnak felelni: “Az Intézet helyiségei elég tágasak mai betegforgalmunk és szakoktatásunk részére. Váróhelyiségünkben egyidőben kb. 25-30 beteg ülve várakozhat. Innen nyílnak a betegfelvételi és extractiós szoba, tehát az ún. ambulancia, két fogászati székek felszerelve, továbbá konzerváló (fogtömés) dolgozó, szintén két munkahellyel; innen nyílik még a kis orvostechnikai laboratórium két munkahellyel. Az orvostechnikai laboratórium mellett nyert lakószobát a bent lakó altiszt is. Ambulanciánkkal szorosan összefügg a streilizálóhelyiség, melyben gőzelnyelős, nagyobb típusú sterilizátor és hideg-melegvízes kimosó van felszerelve. Az ambulancia mellett elhelyezett műtőben a mindennapi rövid narkózisok számára műtőasztalunk, steril dobozaink vannak, gyógyszer-, fehérnemű-, kötszerszerekrényünk és diathermiás készülékünk. A műtőből nyílik fogászati röntgen laboratóriumunk, sőtétkamrával felszerelve és az orvosi öltöző (orvosaink és extractiós gyakorlatra bejáró orvosok részére). Konzerváló dolgozónkból nyílik a kis konzultáló helyiség, megfelelő műszerekkel és pihenővel felszerelve. Összes rendelőhelyiségeink külön-külön hideg-melegvízes mosdókkal vannak ellátva és mindazon berendezési tárgyakkal és eszközökkel felszerelve, melyeket a tökéletes betegellátás szükségessé tesz. Munkahelyeink száma tehát: 8. (5 fogászati szék, 1 röntgen-szék, 2 technikai laboratóriummi dolgozóhely). Berendezés alatt áll: szakkönyvtárunk és a tanítás célját szolgáló múzeumunk, melyek tökéletessé tétele elsősorban a megfelelő anyagi eszközökön múlik.”¹²

Az intézet létszáma az első évben a vezető mellett egy díjtalan tanársegédi, egy asszisztensnői állásból, valamint egy műszaki altisztból és egy takarítóból állott. A betegellátásban segítséget kaptak a sebészeti klinikától, ahol az extraorális röntgenfelvételek készültek, használhatták a klinika aszeptikus műtőjét, valamint a kötszerek és textilek sterilizálását is ott végeztették el. A szövettani vizsgálatokat az egyetemi kórbonctani intézet, a vérképvizsgálatokat a belklinika laboratóriuma készítette el az intézet számára. Mivel az intézet fekvőbeteg-osztállyal még nem rendelkezett, ezért a betegeket a sebészeti klinikán, valamint a gyermekklinika sebészeti osztályán helyezték el, de a szakkezeléseket a stomatológiai intézet végezte el.¹³



2. kép: Oravecz Pál



3. kép: Kollár Lajos munka közben

8 SZABÓ 2.

9 PTE EL VIII. 105. a. 1937/38. tanév VII. rendes ülés 1938. márc. 18. 27. pont

10 PTE EL VIII. 105. a. 1939/40. tanév V. rendes ülés 1940. jan. 19. 8. pont

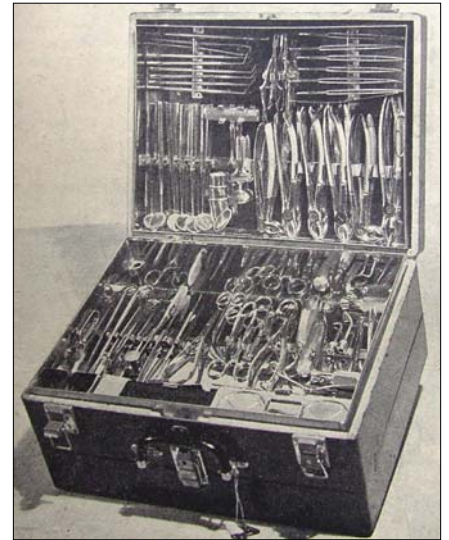
11 PTE EL VIII. 105. a. 1938/39. tanév II. rendkívüli ülés 1938. nov. 23. 6-7., 11. pont

12 ORAVECZ 1939: 194-199.

13 ORAVECZ 1939: 199.

A beteganyag elsősorban a rendelőben jelentkező szegénysorsú, rászoruló betegek közül került ki. De ellátták a többi egyetemi intézetből átirányított betegeket, ill. poliklinikai rendelés formájában a többi klinika fekvőbetegeit is, a pécsi városi iskolafogászat komplikáltabb eseteit, elvégezték az egyetemi hallgatók fogászati vizsgálatát és kezelését a tanév elején. Megkeresésre operáltak és kezeltek betegpénztári tagokat is.¹⁴

Oravecz Pál 1941-ben írott beszámolójában részletes munkastatisztikát¹⁵ ad a három év folyamán végzett beavatkozásokról. Az intézet betegforgalma az első évben, 2014, a második évben 2758, a harmadik év folyamán 3585 fő volt. Ebből járó beteg 2003, 2742, illetve 3563 fő volt. A kezelésekből jelentős részt tettek ki a foghúzások, melyet végeztek helyi érzéstelenítéssel, bódítással, illetve érzéstelenítés nélkül is (kb. 10-15 % volt az érzéstelenítés nélküli beavatkozás aránya). A foghúzások száma a következőképpen alakult: az első évben 1803, a második évben 2457, a harmadik évben 2665 ilyen beavatkozást végeztek. Egyéb fogászati műtétek és beavatkozások közül mintegy 26-féle különböző műtét és kisebb fogászati beavatkozás történt a rendelőben; a gyökérkezelésektől, az állcsontműtéteken át, a plasztikai beavatkozásokig. A műtéti beavatkozások száma az első három esztendőben így alakult: az első évben összesen 215, a második évben 356, a harmadik évben már 445 műtétet végeztek. Szájszanalást 11, 27, illetve 44 alkalommal végeztek évenként. A konzerváló kezelések száma is jelentős volt: az első évben 489, a második évben 1038, a harmadik évben 1324 volt a különböző fogtömések száma. A legnépszerűbb tömőanyag az amalgám és a szilikát volt, de minden évben néhány arany és rézamalgám tömést is készítettek. A fogpótlások főleg kaucsukból, de ezüstből és aranyból is készülhettek. A fekvőbeteg forgalom jóval kisebb volt, mint a rendelő járóbeteg-forgalma, 11, 16, illetve 30 fekvőbeteg látta el a különböző klinikákon (sebészeti klinikán, gyermeksebészen és a rádiumintézetben) az első három év során a fogászati rendelő orvosai. A kezelt betegek között jelentős számban fordultak elő az egyetem hallgatói, akik az év eleji szűrés után a kezelést is az intézetben tudták végeztetni. Az szűrésben részt vett egyetemi hallgatók száma az első évben 217, a második évben 202, a harmadik évben 178 volt, a kezelt hallgatók száma 178, 154, illetve 138 fő volt. A hallgatók fogászati szűrésének eredményeit Kovács Árpád fogszakorvos, egyetemi gyakoromok 1941-ben a *Fogorvosi Szemle* című lapban teszi közzé. A szűrés eredményeként megállapítja, hogy feltűnően kevés az ép fogazatú hallgató (3-7 %), és igen magas a korábban semmilyen kezelésben nem részesült hallgatók aránya is (12 %), valamint igen sok szuvasodott foggal találkoztak, hallgatók mintegy 44 %-ánál.¹⁶



4. kép: A klinika egyik hordozható műszeres doboza

Természetesen tudományos munka is folyt az intézetben, Oravecz Pál és Kollár Lajos több tudományos előadást tartottak az első három év folyamán. A tudományos előadások nagy részét tanulmány formájában szakfolyóiratokban meg is jelentették.¹⁷ Oravecz Pál a tudományos munka mellett nagy gondot fordított a preventív és felvilágosító munkára, hiszen szerinte e nélkül nem lehet egészséges fogazatú nemzedéket nevelni. Szívesen közölték felvilágosító és népszerűsítő írásait a nem szakmai folyóiratok is. Készített egy fogászati propaganda filmet Szabó József professzorral közösen. Kiadásra került az általa szerkesztett *Előadások a gyermekfogászat és az iskolafogászat köréből* című előadás-gyűjtemény is (1935-ben).¹⁸

Saját fejlesztésű eszköz volt az a hordozható klinikai-kórházi fogászati felszerelés, amellyel a klinikákon fekvő betegek ellátását tudták biztosítani.¹⁹ A klinika összeállított külön e célra három fadobozt, melyben a szükséges felszereléseket, műszereket, gyógyszereket és kötszereket könnyen át lehetett szállítani a beavatkozás helyszínére. A felszerelést úgy állították össze, hogy elektromos árammal, de annak hiányában anélkül is el tudják végezni a kezeléseket. A három doboz tartalma a következő volt: 1. extractio, szájszűrés, érzéstelenítés felszerelése, 2. konzerváló fogászat, állcsonttörés kezelésének műszerei, 3. szétszedhető, lábbal hajtható fűrőgép.

A sztomatológia iránt az orvostanhallgatók részéről jelentős érdeklődés mutatkozott. A beiratkozott hallgatók aránya az első három év mindkét félévében 50 körüli számot mutatott.²⁰

Képek jegyzéke:

1. *A pécsi Stomatológiai Klinika műszerei és alapanyagai* (Pécsi Egyetemtörténeti Gyűjtemény)
2. *Oravecz Pál* (Pécsi Egyetemtörténeti Gyűjtemény)
3. *Kollár Lajos munka közben* (Ifj. Kollár Lajos ajándéka)
4. *A klinika egyik hordozható műszeres doboza* (Oravecz Pál: Fogorvosi beavatkozások a betegágnál. Hordozható klinikai-kórházi fogászati felszerelés. Fogorvosi Szemle 34. évf. 1941. 8. sz. 233.)

14 ORAVECZ 1939: 199.

15 ORAVECZ 1941a: 218-221.

16 KOVÁCS 1941: 227.

17 ORAVECZ 1941a: 213-214.

18 MÉREI 4.

19 ORAVECZ 1941b: 232-234.

20 ORAVECZ 1941a: 221.

Források

PTE EL Pécsi Tudományegyetem Egyetemi Levéltár. Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem Orvostudományi Kar tanácsülési jegyzőkönyvei

Irodalom

- HUSZÁR Huszár György: *A magyar fogászat története*. Budapest, Országos Orvostörténeti Könyvtár, 1965. KOVÁCS Kovács Árpád: A pécsi egyetem I. éves hallgatói fogvizsgálatának eredményei. *Fogorvosi Szemle* 34. évf. 1941. 8. sz. 223–228.
- MÉREI Mérei Eszter: Oravecz Pál. Kézirat. Pécs, é.n. ORAVECZ 1939 Oravecz Pál: Beszámoló a pécsi m. kir. Erzsébet tudományegyetem Stomatológiai Intézetének első évi működéséről. *Fogorvosi Szemle* 32. évf. 1939. 5. sz. 194–199.
- ORAVECZ 1941a Oravecz Pál: Jelentés a pécsi m. kir. Erzsébet Tudományegyetem Stomatológiai intézetének első 3 évi működéséről. *Fogorvosi Szemle* 34. évf. 1941. 8. sz. 213–222.
- ORAVECZ 1941b Oravecz Pál: Fogorvosi beavatkozások a betegágyánál. Hordozható klinikai-kórházi fogászati felszerelés. *Fogorvosi Szemle* 34. évf. 1941. 8. sz. 228–243.
- SZABÓ Szabó Imre: *A Fogászati Klinika története*. Kézirat. Pécs, é.n.

Medikus Kupa 2019

Ezúttal a tisztas helytállás jutott sportolóinknak

Újabb egy év felkészülés után címvédésben reménykedve utaztuk el Debrecenbe, ahol 2019. március 29-31-én 47. alkalommal lett megrendezve a Medikus Kupa. A felkészülés során az ÁOK-Petőfi SE biztosította a háttérrel a csapatok felkészítéséhez. Egyrészt a versenyzéssel, az edzések tartásához külső sportlétesítmények bérlésével, másrészt sporteszközök, sportruházat biztosításával járult hozzá a zavartalan munkához. A versenyre 110 fős küldöttség utazott mely a nyolc csapatot, a játékosokat (80 fő ÁOK-hallgató, 14 fő ETK-hallgató, 5 fő GYTK-hallgató), az edzőket, a felkészítő testnevelő tanárokat és az adminisztratív segítőt tartalmazta. A küldöttséget a 30 fős pom-pom csapat egészítette ki. A nyolcórás buszozás után a technikai értekezlet következett, melyen tájékoztatást kaptunk a rendezőktől a tudnivalókról, illetve sportáganként a versenyszabályokról, illetve a Medikus Kupát kísérő és elsősorban a hallgatókat vonzó esti kulturális programokról. A házigazdák irigylésre méltó versenyhelyszíneket biztosítottak, a szállást a campuson belül egy helyen szervezték, a körülmények így ideálisak voltak. A Kupa során a Debreceni Egyetem, a Semmelweis Egyetem és a Pécsi Tudományegyetem csapatai rendkívül kielezett küzdelmet vívtak. A Szegedi Tudományegyetem ezúttal nem tudta felvenni a versenyt a társintézményekkel. A szombati napon a dupla forduló után még semmi sem dőlt el. Vasárnapra négy sportágban játszhattunk az első helyért, melyből a női és a férfi röplabda csapatnak sikerült megvédeni az aranyérmeket. A lányok sorozatban a negyedik, a fiúk egymás után ötödik alkalommal nem találtak legyőzőre. A kispályás labdarúgók is az első helyért küzdöttek, de balszerencsés mérkőzésen 1 góllal kikaptak. A döntetlen már az első helyet jelentette volna a csapat számára. A vízilabda csapatunk a Debrecennel küzdött az első helyért. Bár az első félidőben végig vezetünk, mégis az ellenfél örülhetett az egygólos győzelmük után. A döntetlen itt is a pécsi csapat aranyérmét jelenthette volna, de így csak ezüst jutott. Ha ezt a két mérkőzést sikerült volna döntetlenre hozni, az összetett pontversenyt is megnyertük volna. Mivel nem sikerült így szoros versenyen az összesített harmadik helyezést tudtuk elérni. A rendkívül szoros, de a várakozásnál gyengébben sikerült szereplés után nem maradt más, mint sportszerűen gratulálni az előtűnk végzett ellenfeleknek, akik a döntő pillanatokban jobban koncentráltak. A végeredmény nem a 350 fős pécsi szurkolótáboron múlt, akik szünet nélkül rendkívül lelkesen buzdították csapatainkat, melyért köszönettel

tartozunk. A pom-pom csapat egész éves felkészülés után, az eredményhirdetésen bemutatott produkciója méltán aratott sikert a jelenlévők körében.

A Medikus Kupa ponttáblázata és a pécsi különdíjak:

NŐI RÖPLABDA

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 5 pont |
| 2. DEBRECENI EGYETEM | 3 pont |
| 3. SEMMELWEIS EGYETEM | 2 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 1 pont |

LEGTECHNIKÁSABB JÁTÉKOS: Schrauff Júlia – Pécs
LEGJOBB ELŐKÉSZÍTŐ JÁTÉKOS:

Pós Adrienn – Pécs



FÉRFI RÖPLABDA

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 5 pont |
| 2. SEMMELWEIS EGYETEM | 3 pont |
| 3. DEBRECENI EGYETEM | 2 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 1 pont |

LEGJOBB ÜTŐJÁTÉKOS: Pordán Áron – Pécs

NŐI KÉZILABDA

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. SEMMELWEIS EGYETEM | 5 pont |
| 2. DEBRECENI EGYETEM | 3 pont |
| 3. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 2 pont |
| 4. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 1 pont |

FÉRFI KÉZILABDA

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. SEMMELWEIS EGYETEM | 5 pont |
| 2. DEBRECENI EGYETEM | 3 pont |
| 3. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 2 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 1 pont |

LEGTECHNIKÁSABB JÁTÉKOS: Nagy Patrik – Pécs

NŐI KOSÁRLABDA

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. DEBRECENI EGYETEM | 5 pont |
| 2. SEMMELWEIS EGYETEM | 3 pont |
| 3. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 2 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 1 pont |

FÉRFI KOSÁRLABDA

- | | |
|--------------------------|--------|
| 1. DEBRECENI EGYETEM | 5 pont |
| 2. SEMMELWEIS EGYETEM | 3 pont |
| 3. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 2 pont |
| 4. SEMMELWEIS EGYETEM | 1 pont |

LEGJOBB CENTER: Gáspár Erik – Pécs

KISPÁLYÁS LABDARÚGÁS

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 5 pont |
| 2. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 3 pont |
| 3. DEBRECENI EGYETEM | 2 pont |
| 4. SEMMELWEIS EGYETEM | 1 pont |

VÍZILABDA

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1. DEBRECENI EGYETEM | 5 pont |
| 2. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 3 pont |
| 3. SEMMELWEIS EGYETEM | 2 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 1 pont |

LEGJOBB MEZŐNYJÁTÉKOS: Csaba Márton – Pécs

NŐI ÖSSZETT PONTVERSENY

- | | |
|----------------------------|---------|
| 1. DEBRECENI EGYETEM | 11 pont |
| 2. SEMMELWEIS EGYETEM | 10 pont |
| 3. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 8 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 4 pont |

FÉRFI ÖSSZETT PONTVERSENY

- | | |
|----------------------------|---------|
| 1. DEBRECENI EGYETEM | 17 pont |
| 2. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 15 pont |
| 3. SEMMELWEIS EGYETEM | 14 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 9 pont |

ÖSSZESÍTETT EGYETEMEK KÖZÖTTI PONTVERSENY

- | | |
|----------------------------|---------|
| 1. DEBRECENI EGYETEM | 28 pont |
| 2. SEMMELWEIS EGYETEM | 24 pont |
| 3. PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM | 23 pont |
| 4. SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM | 13 pont |

Harminckét hiányzásmentes és számomra utolsó hivatalos Medikus Kupa után szeretném megköszönni mindazoknak a sportoló hallgatónak – akik többségükben már tapasztalt és sikeres orvosként, egészségügyi dolgozóként végzik munkájukat – hogy tanulmányaik mellett szabadidejük jelentős részét sportolásra szánták, és minden erejükkel bevetve küzdöttek a Pécsi Tudományegyetem sikereiért. Munkásságom idején a pécsi csapatok mindig a fair play szellemiséget képviselték és a sportszerűséget, a becsületes játékot részesítették előnyben. Jó volt átélni, hogy a Medikus Kupákon edződött csapatok, küldöttségek hogyan formálódtak közösségekké. Kívánom, hogy sportolóink, a szerepet átvevő kollégák, edzők hasonló sikereket élhessenek át a további Medikus Kupákon, mely nekem sokszor megadatott. Ezúton szeretném megköszönni a mindenkori dékáni vezetésnek, mind az erkölcsi, mind az anyagi támogatást mellyel nagymértékben hozzájárultak sikereinkhez. Az ÁOK Hallgatói Önkormányzatoknak nagyon nagy szerepe van a szurkolók megszervezésében, mellyel a szakági sportversenyek közül a Medikus Kupa az ország legjelentősebb sportversenyévé nőtte ki magát. Külön köszönet az ÁOK HÖK-nek az évek során tanúsított korrekt partneri viszonyért, mely nem minden egyetemen realizálódik. Végül hálásan köszönöm közvetlen munkatársaimnak a hosszú évek óta tanúsított segítséget, együttműködést, mert csapatunka nélkül az elért eredmények nem valósulhattak volna meg.

Téczy Tamás igazgató
ÁOK, Testnevelés- és Mozgásközpont

Helyesbítés

Múlt havi számunkban tévesen szerepeltettük a mellékelt fotó szerzőjét. HELYESEN: **BODOR CSABA**.

Kérjük a fotós kolléga és olvasóink szíves elnézését.



Forrás: hvg.hu

Új módszer eddig gyógyíthatatlan epilepsziás betegeknek a Neurológiai Klinikán

Új monitorok és műszerek sora várja a bevetést a PTE, Neurológiai Klinikán működő Epileptológiai Centrum videó-EEG laboratóriumában. A csúcstechnológiás létesítmény néhány évvel ezelőtt még tudományos-fantasztikus filmbe illett volna, hiszen nem kevesebbet nyújt, mint az itt lévő betegek agyi tevékenységének 24 órás, valós időben történő megfigyelését az intracranialis elektródák használatával elvégzett elektroencefalográfia (iEEG) révén. A labor központi eleme a fél falat elfedő ultranagy felbontású monitor, amelyen Tóth Márton az epilepsziás rohamok kibontakozását figyeli meg óriási részletgazdagsággal. A speciális tudást a középkori céhlegényekhez hasonlóan külföldről hazahozó egyetemi adjunktus ezek visszafejtése révén találja meg a bevett diagnosztikai módszerek elől sikeresen elrejtőző epilepsziás gócot, amelyet ezután az Idegsebészeti Klinika sebészei eltávolítanak, meggyógyítva a rettegett, stigmatizáló betegséget. Eddig azonban hosszú utat kell megtenni mind a betegeknek, mind az ő meggyógyításukra törekvő orvosgárdának.

„*Morbus sacer*”: a szent betegség, avagy az istenek átka

Érdeemes az alapoknál kezdeni. Az idegsejtek fokozott kislülésével járó, és így „rendszersokkot” okozó epilepsziát az agy egy hibás működésű területe, az úgynevezett epilepsziás góc okozza, amely újabb és újabb rohamokat vált ki. Az ismétlődés fontos ismérve a betegségnek, hiszen előfordulhatnak olyan epilepsziás rohamok is, amelyet külső hatás (például stroboszkóp), illetve súlyos betegség okoz, és amelyek szerencsére folytatás nélkül maradnak. Az epilepsziát okozó góc rengeteg okból alakulhat ki, és bár ezek egy része örökletes, illetve fejlődési rendellenesség, a súlyos balesetek és betegségek nyomán létrejövő végleges elváltozások, illetve az azok által okozott epilepszia révén lényegében bárki veszélyeztetett lehet. A világ népességének mintegy egy százaléka (Magyarországon körülbelül 100 ezer ember) küzd a betegséggel, amely a közvetlen következményeken – a rohamok súlyos sérüléseket, extrém esetekben pedig szívleállást is okozhatnak – túl is óriási károkat okoz. „Pontos betegszámot azért nehéz mondani, mert az epilepszia a mai napi stigmának számít, amelyet a benne szenvedők és családjuk is leplezni igyekeznek, hiszen a betegeket sokszor kirekeszti a társadalom” – mondja Tóth Márton, majd komor adatokat sorol. Az epilepsziával küzdők körében 25-ször gyakoribb az öngyilkosságok aránya, és nagyságrendekkel több a depressziós, nem kis mértékben a feljük áradó bizalmatlanság és félelem miatt.

A jó hír az, hogy a ma már hagyományosnak számító módszereknek köszönhetően a betegek 60-70%-át gyógyszeres kezeléssel tünetmentessé lehet tenni, és a fennmaradó betegek egy jó részét – magyar viszonylatban mintegy 3000-6000 főt – műtéti úton, a góc eltávolításával meg lehet gyógyítani. A rossz hír az, miközben az epilepsziás betegek száma nagyjából változatlan, valamiért egyre több az olyan beteg, ahol a hagyományos diagnosztikai módszerekkel – elsősorban koponya MRI és PET, illetve a koponyára helyezett EEG – nem lehetséges a góc azonosítása. Itt lép be a képbe az iEEG.

Az eltűnt gócok nyomában

Az epilepsziának számos válfaja létezik annak függvényében, hogy a rohamokat okozó góc – avagy gócok – az agy melyik részén találhatóak. A gyógyszerrel nem kezelhető – úgynevezett gyógyszerrezisztens – fajták egyike a gyermekkori lázgörcsök nyomán kialakuló halántéklebenyi epilepszia, ahol a betegségért felelős gócot viszonylag könnyű megtalálni és eltávolítani. Az elmúlt évtized során azonban az epileptológusok világszerte azt tapasztalták, hogy ilyenből egyre kevesebb akad, és közben egyre jobban nő az MRI-vel biztonságosan nem kimutatható, többek között fejlődési rendellenesség által okozott esetek száma. Az orvostechnika fejlődése és az egyre sürgetőbb igény találkozása vezetett az iEEG-hez, amely a koponyán belül elhelyezett elektródák révén valós időben és nagy részletgazdagsággal figyeli meg az agy működését és a rohamok lefolyásának menetét. Jelenleg legalább ezer olyan beteg lehet Magyarországon, akiknél a hagyományos módszerekkel nem lehet biztonságosan kijelölni a góc helyét, ám az iEEG segítségével jó eséllyel (70-75%) műtetre lehet bocsátani.

A leírva egyszerűen hangzó módszerhez természetesen óriási szakmai tudás és rendkívül fejlett műszerállomány szükséges, hiszen azon túl, hogy a beteg koponyájába elektródákat kell elhelyezni, ezeket több napon, akár héten keresztül is bent kell tartani, mivel a góc megtalálásához a rohamok tanulmányozása szükséges – paradox módon a nagyobb rohamgyakoriság itt előnyt jelent. A beavatkozást csak az epilepszia kezelésére szakosodott centrumokban lehet elvégezni, ebből Magyarországon kettő akad, Budapesten és Pécsen. Az eljárás egyik korábbi, úgynevezett subduralis válfaját először az Országos Klinikai Idegtudományi Intézetben (OKITI) végezték el. A subduralis iEEG esetében először eltávolítják a koponyatetőt, majd az agy felszínére helyezik el az elektródákat. Tóth Márton Európa egyik vezető epileptológiai centrumából, a franciaországi Lyonból „hozta haza” bő fél éves tanulmányút után az úgynevezett sztereotaxiás EEG-t (SEEG), amely során lényegesen kevésbé drasztikus módon kerülnek a helyükre az ún. mélyelektródák, itt a koponya egy vagy két oldalára fűrt, kisebb mint egy milliméteres lyukakon vezetik be őket az agyba.

A SEEG jóval kevesebb szövődémmel jár, kevésbé fájdalmas és sokkal gyorsabban gyógyul, ám óriási szakértelmet és pontosságot kíván. A technikában jártas neurológus hosszú munkával tervezi meg az elektródák pozícióját, majd többórás műtét következik, amely során a felkészült idegsebész elhelyezi azokat. A sikerhez nélkülözhetetlen az idegsebész és a neurológus közötti mély bizalmi kapcsolat. Mint a pécsi orvos fogalmaz, a jó munkakapcsolaton felül baráti viszony is kell ahhoz, hogy az összetett és nagyon érzékeny beavatkozás zökkenőmentesen történjen. „A műtéti eljárás alapja nem bonyolult, ahhoz lehet hasonlítani, amikor az agyból egy tű segítségével szövetmintát veszünk. A kihívást elsősorban azt jelenti, hogy sok ponton kell kapcsolatba lépni az aggyal, és folyamatosan biztosíta-

nunk kell, hogy ne sértsünk meg kritikus fontosságú területeket, például agyi ereket. Mindez intenzív és hosszú koncentrációt igényel, hiszen egy ilyen műtét hat-hét órá” – mondja az első pécsi SEEG műtétet elvégző Horváth Zsolt.

Utazás az agyunkban

Az emberi tényezőkön felül a technológia is nagyon fontos. Az agyon, illetve az idegrendszeren belül való tájékozódáshoz az idegsebészek úgynevezett neuronavigációs rendszereket alkalmaznak, amelyek, mint azt Büki András, a PTE Idegsebészeti Klinikájának igazgatója magyarázza, épp úgy működnek, mint az autónk navigációs rendszere, melynek használata során A pontból B-be jutunk el, „csak” az úthálózat itt az agyunk. Az agy „domborzati és víztérképét” nagy felbontású MR-felvételek révén készítik el. A beavatkozás során az orvoscsapat ez alapján tudja, hogy melyik területen „járnak”, és így képesek elkerülni a kritikus fontosságú agyszövet megsértését. Akadnak persze nehézségek is. A nagyjából statikus közúthálózattal szemben az agy újratervezi magát a beavatkozás – például egy daganat eltávolítása – során, és a térkép így szétesik. Mindezt a műtét során kell korrigálni.

A mélyelektrodák behelyezése óriási precizitást kíván, szó szerint tizedmilliméterek döntenek, ám mint Büki András fogalmaz, mindez a munka velejárója. A SEEG eljárások során használt neuronavigációs rendszert egy mintegy 300 millió forintos pályázat révén sikerült beszerezni – az egész közép-kelet-európai régió egyik legfejlettebb rendszeréről van szó.

Az első sikeres műtétet olyan fiatal betegen hajtották végre, akinél a különböző képpalkotó vizsgálatok eltérő eredményre jutottak a góc elhelyezkedését illetően. Ahogy azt Tóth Márton hangsúlyozza, ebben az esetben egyáltalán nem volt túlzás a sorsfordító kifejezés használata, hiszen a húszas éveiben járó, folyamatos éjszakai rohamoktól szenvedő női beteg a beavatkozás sikerétől tette függővé a gyerekvállalást. Miután a hagyományos koponya EEG-, MRI- és PET-vizsgálatok egymástól eltérő eredményre jutottak, csak a mélyelektrodás vizsgálat adhatott választ arra a kérdésre, hogy pontosan hol található a rohamokért felelős góc. A francia orvosok szakmai támogatásával végrehajtott beavatkozás révén az agy új dimenziói tárultak fel. „Tűpontosan lehetett látni, ahogy a roham elindul, majd agyterületről agyterületre terjed.

Ezáltal pontosan meg tudtuk állapítani, hogy hol és mekkora területet kell eltávolítani.” A mélyelektrodás vizsgálat nyomán végrehajtott műtét után a beteg a mai napig rohammentes.

Egy valódi innováció

A cél most a SEEG-műtétek és -vizsgálatok fenntarthatóvá tétele és magyarországi bevezetése. Az első beavatkozás mintegy nyolcmillió forintos költségét a PTE kancelláriája állta, a lyoni technikai feltételeknek megfelelő videó EEG-labort pedig pályázatból sikerült megvalósítani.

Már folynak a további műtétek előkészületei is, ezekhez viszont elengedhetetlen a megfelelő finanszírozás megteremtése, és ennek érdekében a PTE Egészségügyi Technológiaértékelő Központja részletes költséghatékonysági elemzést végzett. „Egy újfajta beavatkozás finanszírozási kérelménél bizonyítani kell, hogy az nem túlzottan magas költség mellett jelentős életminőség javulást és élethosszabbodást hoz a betegek számára. A meglévő adatok elemzéséből az derült ki, hogy a SEEG révén az epilepsziás betegek várható élettartama jelentősen, 6-7 évvel lesz hosszabb, és az életminőségük is markánsan javul, mégpedig viszonylag alacsony költségek mellett. Számszerűsítve ez azt jelenti, hogy mintegy másfél millió forint ráfordításával tudunk a beteg számára biztosítani egy teljes minőségű életét, ami messze a törvények által előírt 9 milliós költséghatár alatt van” – avat be az egészségügyi matekba Zemplényi Antal, az Egészségügyi Technológiaértékelő Központ vezetője.

A pécsi számítást az országos szakmai szervezetek is megerősítették, és a finanszírozási kérelem a minisztériumi döntésre vár. Kedvező elbírálás esetén a két magyarországi centrumban évente összesen 48 beavatkozást lehet majd elvégezni. „Egy igazi innováció társadalmi hasznot hajt, ebből a szempontból pedig modellértékű lehet a SEEG magyarországi bevezetése” – fogalmaz a műszaki feltételeket biztosító GINOP-pályázat szakmai vezetője, Dóczi Tamás akadémikus, a Nemzeti Agykutatási Program Klinikai Kutatási Pilléreinek vezetője: „Ebből természetesen nem lesz Nobel-díj, ám több ezer eddig kezelhetetlen betegen tudunk segíteni, és ez valódi orvosi innováció.”

Stemler Miklós

Forrás: medicalonline.hu

Falus András az önkéntes DNS-tesztekről

Falus András, a Semmelweis Egyetem Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézetének professzorával a *Magyar Nemzet* beszélgetett.

Nem árt az óvatosság – mutat rá Falus András, az önkéntes DNS-tesztek hátulütőire, hiszen valójában fogalmunk sincs arról, mert nem tudjuk ellenőrizni, hogy hogyan, meddig, milyen módon őrzik a rólunk tárolt genetikai információkat azok a cégek, amelyek például egy származási teszttel valójában a teljes genetikai adatállományunkkal kapcsolatos információhoz hozzájutnak. A professzor egyébiránt nem látja túl sok értelmét a származási teszteknek, mert, mint fogalmaz, a területileg vagy vallási okokból elzárt közösségek tagjain kívül mindannyian hihetetlenül sokfélék vagyunk.

– Mit tesz hozzá az életemhez, ha megtudom, hány százalékban vagyok kelet-európai, olasz, ír vagy kelet-ázsiai? Ami fontos tudás a családról, rólunk, és amit szerintem tovább kell adnom a gyerekeimnek és az unokáimnak, az nem ezekből a vizsgálatokból fog kiderülni, hanem sokkal inkább a családi hagyományokból és legendáriumokból.

Falus András még nagyobb óvatosságra int azokkal a – származási vizsgálatoknál drágább – tesztekkel kapcsolatban, amelyek azt ígérik, hogy azokból megtudhatjuk, milyen genetikai kockázatokat hordozunk bizonyos betegségekre. Mint mondja, a kétméternyi DNS-ből három centiméter az, ami az emberi test működéséhez szükséges fehérjét kódol. A többit régen hulladék DNS-nek hívták, mert nem ismerték a funkcióját. Ma már tudják, hogy nagyon komoly, főleg szabályozási szerepe van. Ha tehát az említett két méterből három centiméternél eltérést találnak az átlagostól, nem tudhatjuk, hogy a fennmaradó nagy szakaszban nincs-e valami, ami kompenzálja azt.

– Keveset tudunk ahhoz – hangsúlyozza Falus András –, hogy okos, értelmes következtetés levonható legyen, ahhoz viszont nagyon is sokat, hogy bárkit halálra rémítsen, ha megtudja, hajlama van mondjuk májrákra vagy Alzheimer-kórra. Az ilyen jellegű vizsgálatoknak akkor van értelmük, ha okkal és indokkal orvos rendel el és értelmezi, például ha azt akarják megtudni, hatni fog-e egy adott betegnél egy daganatellenes terápia. Az ilyen esetekben azonban életmentők ezek a vizsgálatok.

Átadták a Pécsi Tudományegyetem nemzetközi oktatási központjának felújított épületét

Átadták a Pécsi Tudományegyetem (PTE) nemzetközi oktatási és idegennyelvi központjának – a Modern Városok Program (MVP) részeként – több mint 900 millió forintból felújított épületét a baranyai megyeszékhelyen.

Bódis József oktatásért felelős államtitkár, a PTE korábbi rektora az átadón hangsúlyozta: a Modern Városok Program az egyetem történetében új fejezetet nyitott.

A fejlesztések elsősorban a pécsi orvoskaron több évtizede indult idegennyelvi képzéseknek köszönhetőek – utalt a PTE átfogó modernizációját az MVP 25 milliárdos forrásaiból megvalósító programra.

Közölte: a felújítás nyomán a Damjanich utcai főépületbe költöző nemzetközi oktatási központ szerves része volt az egyetem nemzetköziesítési folyamatának, egyúttal további alapja annak, hogy a PTE-n még több külföldi hallgató tanulhasson.

A pár fővel indult csapat mára komoly stábbá vált és tekintélyt szerzett magának az országon belül és kívül is – mondta Bódis József, arra is kitérve, hogy már több mint száz ország hallgatói tanulnak Pécsen.

Miseta Attila, a PTE rektora a központ történetét is felidézve a többi közt arról beszélt, hogy az új infrastruktúrának köszön-

hetően az intézmény lehetőségei bővülnek és új minőséget is képviselnek.

A nemzetközi oktatási központ szervezi a külföldi hallgatók számára az előkészítő idegennyelvi oktatási programokat. Az intézményrészt korábban 23 éven át vezető, 2016 végén elhunyt Álmosné Kajdy Ellát méltatva a rektor emlékeztetett: munkájának köszönhetően a korábban 30-40 fős előkészítő program mára több száz fősé bővült.

A beruházást az eseményen Páva Zsolt, Pécs polgármestere és Jenei Zoltán, az egyetem kancellárja is méltatta.

Az átadón kiosztott sajtóanyag szerint a felújított épület földszintjére kerültek a központ szolgáltató irodái és a kis létszámú oktatásra alkalmas stúdiói, az emeleten pedig eltérő méretű oktatási tereket alakítottak ki. A legfelső szinten kapott otthont az idegennyelvi központ, amely az akkreditált, nemzetközi ECL-nyelvvizsgarendszer működtetését végzi. Tizenöt választható nyelvből évente 16-20 ezer vizsgázó méretet meg magát.

A Damjanich utcai épület modernizációjának terveit a PTE Műszaki és Informatikai Kara készítette el, a kivitelezést a B Build & Trade Kft. végezte.

MTI – MTI/Sóki Tamás

Forrás: univpecs.com

Az országos sajtónak is bemutatták az „50 étel a nagyvilágból” című kötetet

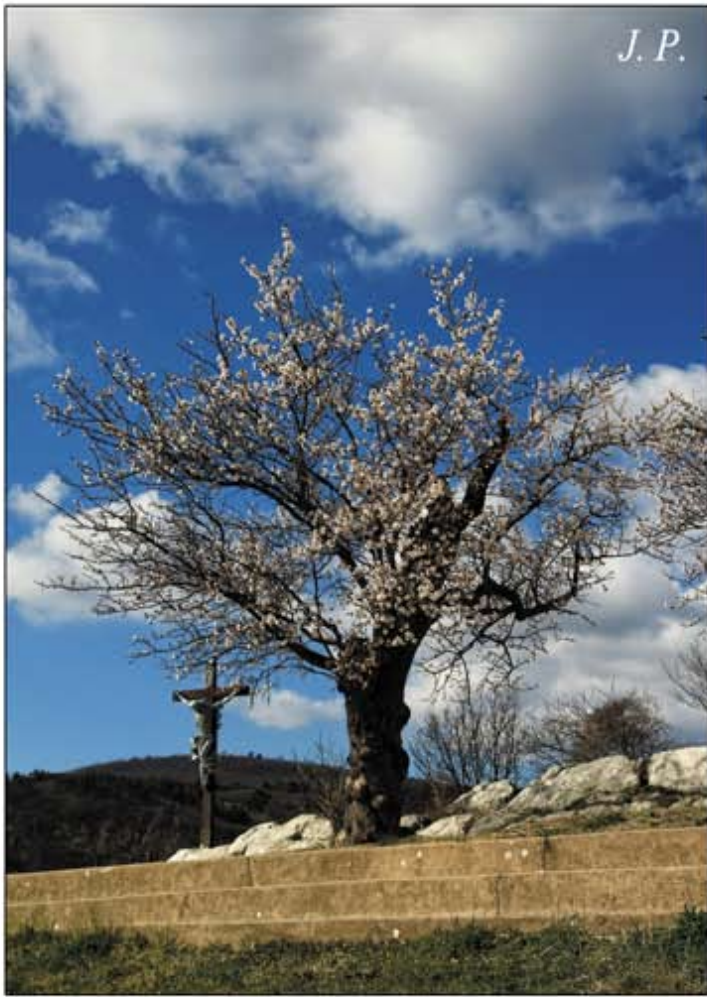
A nemzetközi receptkönyv hivatalos bemutatója a Nemzetközi Esten már megtörtént, ezúttal a sajtó munkatársai vehették kézbe az egyedülálló kiadványt. Egyedülálló, hiszen a PTE hallgatói révén Algériától Vietnámgig utazhatunk a gasztronómia világában, ha fellapozzuk az új könyvet, ami májustól már országos terjesztésben, a Líra hálózatában is elérhető. Nem véletlen hát, hogy a fővárosból is számos újságíró érkezett a rendhagyó pécsi bemutatóra, amin a receptgyűjtemény ételeiből ízelítőt Lokodi Ákos séf és a Reggeli csapata főzött, az ételekhez a PTE Szőlészeti és Borászati Kutatóintézetének borait kínálták.

Ahogy az már a korábbi cikkekből ismert, a Pécsi Tudományegyetemen tanuló közel 4500 külföldi diák körében tavaly felhívást tettek közre, amiben arra kérték őket, hogy osszák meg a családjukból, hazájukból származó legautentikusabb receptet. A projekt eredménye 46 országból 50 recept lett, amik az „50 delicacies on Earth”, avagy „50 étel a nagyvilágból” című, 236 oldalas, kétnyelvű szakácskönyv alapját adják.

Minden ételt közösen főztek meg a diákok Lokodi Ákos séffel, a főzést pedig Kalmár Lajos fotózta végig. Berta Anikó ötletgazda fogta össze a csapatot, a főzésen kialakult jó hangulat a könyvből is visszaköszön.

Az ételekhez a PTE Szőlészeti és Borászati Kutatóintézetének a borait, illetve a Pannon Borrégió legtipikusabb borait ajánlják, így találkozik a nemzetközi gasztronómia a magyar borok világával. A PTE Kapcsolati és Nemzetköziesítési Igazgatóságának gondozásában megjelent kötet májustól érhető el országosan a Líra kínálatában, valamint a Pécsi Tudományegyetemen.





Fotó: Boda Szilvia, Joó Péter, Kollár Erzsébet