



ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Pécs, 2019. szeptember



Fotó: Tám László

TARTALOM

A diplomaátadó ünnepségek beszédei

Kitüntetések

Az Európai Vesetársaság 56. kongresszusa (Nagy Judit)

Módis professzor köszöntése 80. születésnapján
Debrecenben (Makovitzky József)

A Magyar Ortopéd Társaság kongresszusa
(Kovács Pál, Novográdecz Gergeby)

Az Európai Mellkassebészeti Társaság konferenciája
(Molnár F. Tamás)

„Az élet veszélyes vállalkozás, még senki sem élte túl”
(interjú Ternák Gábor professzorral – Schweier Rita)

A PTE az Universiadén
(Hári József)

Az Orvostudományi és Egészségtudományi
Szakosztály programja

Sikeres belsőfül-implantátum beültetése

„A projekt legfontosabb értéke az, hogy lehetőséget teremt az
alulról jövő kezdeményezések megvalósítására”
(interjú Horváth-Sarródi Andreával – Schweier Rita)

Nemzetközi gyermekfogászati konferencia
(Thurzó Kinga)

Orvosok és Egészségügyi Szakdolgozók Világjátéka

Eredményes nyarat zárt a
Transzlációs Medicina Központ
(Németh Zsófia, Vágási Anna, Dobszai Dalma)

„Nagyon szeretem a munkámat, és ezt a rajongást
próbáltam átsugározni másokra is”
(interjú Nagy Lajos emeritus professzorral – Schweier Rita)

Egynapos ellátási egységgel bővült
a Szívgyógyászati Klinika

Dr. Bányai Alajos (1905–19??)
(Gracza Tünde, Szabolcsi Csilla)

Könyvismertető:

SGLT-2-gátlók a diabetológiai gyakorlatban

Kazinczyádák (széphalom)

Utazás a világ kezdetéhez – Erasmus Portugáliában
(Kollarics Attila)

Intézeti, klinikai hírek



Tudományos Közlemények



Sajtószemle

Dr. Mess Béla

Dr. Sümegi Balázs

Dr. Keszthelyi Béla

A címlapon és középen Tám László fényképei
A hátsó borítón Bencsik Tímea és Lantos János fotója

ORVOSDOKTOR-AVATÁS 2019. június 29.

Dr. Miseta Attila rektor:

Tisztelt Dékán Urak, Elnök Úr, Dékánhelyettes Urak, és legfőképpen kedves Kolleginák, Kollégák, kedves Vendégek!

Nagy nap ez a mai, hiszen a hosszan tartó tanulmányok után elérkeztek oda, hogy ünnepélyesen átvehessék a diplomájukat. William Osler, a 20. század elejének egyik leghíresebb belgyógyász orvosa mondta azt, hogy az első lépés a sikeres szakmai karrier irányában a szenvedélyes érdeklődés. Bízunk abban, hogy tanulmányaik során sikerült kiválasztaniuk azokat a területeket, amikben kiválóak akarnak lenni. Oly sok ilyen terület van az orvostudományon belül: foglalkozhatnak molekulákkal, sejtekkel, szövetekkel, szervekkel, szervrendszerekkel, vagy épp a teljes emberrel, ami nem könnyű feladat. Ehhez az is szükséges, hogy folyamatosan továbbképezzék magukat.

Az emberrel történő foglalkozás kapcsán hadd idézzek Voltaire-től, aki azt mondta, hogy az orvos feladata szórakoztatni a beteget, amíg a természet gyógyítja. Erről a mai, rohanó világban el szoktunk feledkezni. Fölírjuk a pirulákat, megoperáljuk a beteget, besugarazzuk, holott a beteggel foglalkozni is kell. Nem mindenkivel, nem ugyanúgy és nem ugyanannyit, de az egyik fő elem biztosan az, hogy a megfelelő párbeszédet, kontaktust sikerüljön megteremteni. Higgyék el, a kollégákkal is foglalkozni kell – azon kívül, hogy elkönyveljük, ők azért nem olyan jók, mint mi, egy-két kivételtől eltekintve –, mert a megerősítés, a támogatás, a hibák korrigálása, és az ebben nyújtott segítség a jó kapcsolatok felépítéséhez biztosan szükséges.

Akkor, amikor felvételt nyertek, még dékánként köszönhettem Önöket, most pedig mint rektor szólok néhány szót. Büszkék vagyunk Önökre, és egészen biztos, hogy ma, minden tekintetben és vitathatatlanul ez a Pécsi Tudományegyetem legerősebb kara. Természetesen azon vagyok, hogy a többi karral szemben ezt a különbséget csökkentjük, és a többieket is felzárkóztassuk. Kiváló tanáraink vannak, különféle, hisz mindannyian különféle vagyunk, és biztos vagyok abban, hogy Önök is kiválóak lesznek a saját tudományterületeiken.

Látni kell azt is, hogy az élet kihívásai másfajta ismereteket is szükségessé tesznek, és ebben a Pécsi Tudományegyetem, a többi kar is, szívesen áll a rendelkezésükre. A mai világban különösen azok, akik valamilyen vezető beosztásba kerülnek, közigazgatási, menedzsmenti képességekkel is kell, hogy rendelkezzenek, és mi ilyesfajta képéseket is biztosítunk. A modern orvostudomány egyre inkább „technikai sportág” lesz.



Dr. Miseta Attila rektor



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



Dr. Nyitrai Miklós dékán

Egyre többet kell tudni azokról az informatikai és egyéb eszközökről, amiket használnunk kell, és ebben a tekintetben is tud a Pécsi Tudományegyetem segíteni. De nem sorolom tovább a lehetőségeket, amik számtalanok.

Abban is nagyon bízom, hogy az egyetem által biztosított orvosi és egyéb továbbképzéseken részt vesznek, tudásukat csiszolják, és megpróbálnak lépést tartani a gyorsan fejlődő orvostudomány kihívásaival. Ezen kívül nagyon fontos az is, hogy aki még nem alapított családot, az tegye, és legyen egy biztos, kiegyensúlyozott háttér. A jó munkahelyi környezet mellett a jó családi háttér is legalább olyan fontos.

Itt az alkalom, hogy megköszönjék a támogatását azoknak, akik segítettek Önöket tanulmányaik elvégzésében – szüleiknek, rokonaiknak, barátainak – és az is fontos, hogy realizálják, hogy ez a magyar nép, a magyar adófizetők számára generálisan is egy komoly инвестиáció, amit nem szeretnénk elveszíteni. Fontos a külföldi tapasztalatszerzés is, de kérem azt, hogy minél többen ebben a hazában folytassanak praxist.

Bár nincs olyan meleg, mint egy-két korábbi avatáson volt, azért rövidebbre fogom a mondandómat. Még egyszer szeretnék Önöknek gratulálni, és eredményes karriert, jó egészséget, hosszú életet kívánni!

Dr. Nyitrai Miklós dékán

Tisztelt Rektor Úr, Elnök Úr, Dékáni vezetés, tisztelt Tanártársak, tisztelt egybegyűlt, ünnepelő Közönség, és természetesen kedves, friss Orvosaink!

Kissé „déljé” érzésem van, ahogyan így egymással szemben ülünk, állunk, mert nem volt az olyan régen, amikor az új tanév indításakor, az évnnyitón voltunk ugyanígy együtt. Tudom, hogy akkor tele volt a fejtek tervekkel, elképzelésekkel, és egészen biztosan magabiztossággal, no meg kis szorongással is: mit is fogunk mi itt csinálni, mi az, hogy vizsga, meg milyenek a tanárok - de valamit jól csináltatok, hisz ma itt ültök. Ez a ti napotok, most bennetek ünneplünk, és én szeretettel gratulálok!

Abban is biztos vagyok, hogy most is tele van a fejtek tervekkel. Lesz, aki csak a park túloldalára megy át, és ott kezd el dolgozni, és lesz, aki egy másik földrészen talál magának helyet, mert a mai világ már csak ilyen. Korrekt döntéseket úgy is lehet hozni, ha elmegyünk külföldre. Alapvetően ezzel nincs is baj. Úgy gondolom, hogy egy optimális oktatói-kutatói-orvosi pálya kell, hogy tartalmazza kitekintést, hogy megnézzük, egy másik laboratóriumban,



egy másik kórházban mit csinálnak okosabban, jobban, hatékonyabban, elegánsabban. Ezek az utak arra is jók, hogy lássuk, máshol sincs kolbászból a kerítés. A lényeg az, hogy ezt a tudást hozzátok haza, hozzátok el Pécsre, Magyarországra, tegyétek hozzá ahhoz a rendszerhez, amiben működünk, és tegyék ezt a gyönyörű kis hazát és várost még szebbé! Ez azért nem mindig könnyű, ezzel tisztában vagyok, de ti itt éltetek hat évet, a szerencsésebbek még többet, amíg elérték a diplomát, és ez az idő közösséggé kövált minket.

Emlékeztek a lelegejére? Amikor kérdeztétek egymástól, hogy milyen lesz a vizsga, és ezek az emberek mit fognak veletek csinálni. Voltak olyan vizsgák, amelyekről teljesen világos volt, hogy lehetetlen őket megcsinálni, és valahol lennie kellett egy egyenletnek, vagy egy természeti törvénynek, ami ezt bizonyította. Bizonyos vizsgák ezt valóban bizonyították is, és ezek után nagyon el voltatok keseredve. Volt, aki elviccelte, volt, aki kisírta magából, és volt, aki egyszerűen csak szomorú volt. De mégis itt ültök, ezek a vizsgák tehát mégis sikerültek. Amikor ez megtörtént, az egész világot a kebletekre tudtátok volna ölelni, a város rózsaszín színezetet kapott, és a tanárokról is kiderült, hogy van köztük ember, van olyan, aki megérti, hogy „én egy diák vagyok és harcolok”.

Itt hallottátok azt is először, hogy „mindenki pécsi akar lenni”. Akkor még kérdeztétek – volt, aki tőlem is –, hogy ez mit jelent. A hat év elteltével pedig magatok is meggyőződtek arról, hogy ez így van, és nincs mit kételkedni ebben. Együtt láttuk leírva, elnevelve, együtt tapasztaltuk a Medikus Kupán, hisz mi kiabáltuk be a gölokat a hálóba, és a védéseket is nekünk köszönhetik. Voltak olyan mozifilmek, amelyekre már nem emlékszünk, de akivel együtt mentünk, az most itt mosolyog mellettünk, és ez így szép. Aztán a beszélgetések. Volt olyan, amikor már elmentünk volna lefeküdni, de elhangzott néhány szó, és az a néhány szó belénk égett. A nagy igazságok kortalanok. Ha majd ötvenévesen vagy hatvanévesen hoztok döntéseket, be fognak ezek ugrani.

Ti már családtagok vagytok. Ugyan voltak vitáink, de ezek a viták mások voltak, mint amikor egy idegen emberrel folytatunk, hisz más tartalom van mögöttük. Ha meg is történtek, utána tudunk beszélni egymással. Ilyenek vagyunk most már mi is nektek. Ti ide bármikor jöhettek, nem kell meghívó, hisz a családba az ember nem meghívóval megy. Szerintem érdemes is lesz jönnötök.

Mi tudjuk azt, hogy egy hatalmas, gyönyörű gyémánt van a kezünkben. Az élel ugyan még nem teljesen csiszoltak, és a szögein is dolgoznunk kell, de ez egy értékes gyémánt. Amit megígérek most nektek, hogy ezen a gyémánton ezután is dolgozni fogunk. Gyertek vissza időről időre, nézzétek meg, mert egyre szebb lesz, és ha elkészül, káprázatosan szép lesz! Gyertek, kérdezzetek, vagy csak legyetek velünk!

Ünnepeljétek is, hisz ez egy gyönyörű nap, és remélem, hogy nagyon sok ilyen lesz az életetekben! Fontos, hogy az ünnepeknek



Dr. Gallyas Ferenc

is megadjuk a módját.

Az elődeimtől azt tanultam, hogy egy-egy veretes idézet is jó beletenni az ilyen gondolatkörbe. Horatiust, Szókratészt és Popper Pétert is hagynám, inkább az egyik kedvenc rajzfilmből idéznék, ami a Kung Fu Panda, pontosabban a Kung Fu Panda 2. Ebben az ezeréves teknőc azt mondja a sárkányharcos Pandának, hogy: „Yesterday is history. Tomorrow is a mystery. But today is a gift. That’s why it’s called present.“ Nem hiszem, hogy Ciceró ezt szebben el tudta volna mondani.

Azt kívánom, hogy amikor ennek a ceremóniának vége, és megköszönitek a családtagjaitoknak a segítséget, legyen egy finom ebéd, cuppanjanak a puszik az arcokon, és történjenek meg azok a kézfogások – apa-fiú, testvérek és barátok között –, amikről tudjuk, hogy az örökkévalóságnak szólnak.

Amikor elmentek innen, a nagyköveteink lesztek. Legyetek ránk büszkék, és tegyetek minket is büszkévé!

Visszakanyarodva az elejére: tudom, hogy sok szép és komoly terv van a fejetekben. Ahhoz már elég öreg vagyok, hogy tudjam, ezeket a terveket sok munkával és befektetéssel lehet csak megvalósítani, és sok komponensből állnak össze. Ezek közül csak kétőt emelek ki: a szerencsét és az egészséget. A tehetséget, az ambíciót, a szorgalmat és az emberséget tegyétek ti hozzá!

Terveitek megvalósításához sok szerencsét és jó egészséget kívánok! Köszönöm szépen, hogy meghallgattak!

Dr. Gallyas Ferenc professzor:

Dear Graduating Students, Distinguished Guests, Dear Colleagues, Ladies and Gentlemen!

On behalf of the Pécs Medical School’s Leadership and Council, I would like to congratulate all of our students for successfully completing your studies. I also would like to greet the parents whose sacrifice and moral support made this day of celebration possible.

Dear young Doctors!

Obtaining your medical diploma took many years of hard effort. Therefore, you should be rightly proud of your achievement. Together with your family and friends, we, your teachers share this joyful moment with you.

After taking the Hippocratic Oath, with the Dean’s handshake you were accepted to the medical community as a new member. The medical profession has a very high esteem by society, and by your hard work and your conduct of life, you should maintain this high standard. It is a big responsibility! Within our capacity, we



have tried to furnish you with up-to-date medical knowledge and skills. However, as Charles Thomas Munger has said at a graduation ceremony, „you are not going to get very far in life based on what you already know. You are going to advance in life by what you are going to learn after you leave here”.

Your education up to now was a long and intense journey. One, which I hope has enriched you from the cultural, professional and personal points of view. Your future depends a lot on the qualities, your family, your teachers, your fellow students and others around you have instilled in you during this journey.

Today is one of the most important milestones in your lives. However, receiving your medical diploma is just a milestone. New challenges are awaiting you. You have to find your place in a new community, work for your speciality, raise a family, and most importantly, become a rightly trusted medical doctor. You are young, energetic and ambitious. For your future career, professional improvement is certainly a key issue. On the other hand, you will see that for your success, you need adequate relaxation and distracting activities such as family life, appreciation of arts, a hobby or doing sports. The latter is very important since you have to remain healthy if you want to improve the health of your patients. Let’s show a good example by staying fit, trim and active.

The medical profession is more and more a team work. Do your best to be a valued member of such a team. Esteem your colleagues, and gain their respect by your knowledge and your hard work. Never forget why the patient turned to you. They are helpless and vulnerable, and they expect hope, relief, help and support from their doctor.

Dear young colleagues!

By receiving your diploma, you have also become a messenger of the University of Pécs Medical School, and in a broader sense, the Hungarian medical education. You are the best and

most valid information sources regarding the quality of the education in Pécs, regarding the beauty of the students' life, and certainly, regarding the difficulties one has to face when preparing for the lectures, practices and exams. Wherever you go after leaving the Medical School, keep it in your mind and help us further increase the reputation of our school.

We – your teachers and now colleagues – are confident that you have gained adequate knowledge during your studies to cope with future challenges in your medical profession. On the other hand, if you have any professional problem during your career, you are very welcome to any help or guidance we can offer. We are proud of you and hope to see you again at the Alumni meetings.

I wish you all the best!

Diplomverleihungsrede vom Professoren Peter Than

Sehr geehrter Herr Dekan, verehrte Frau Prodekanin und Prodekane, liebe Professorinnen und Professoren, verehrte Gäste und Familienmitglieder, aber vor allem liebe neue Kolleginnen und Kollegen!

Als Sie vor einigen Jahren die Aula betreten haben, vielleicht etwas unsicher aber in die Zukunft schauend, haben Sie wahrscheinlich noch nicht daran gedacht, dass dieser Moment einmal kommen wird. Es ist aber jetzt nun geschafft, Sie haben soeben ihre Diplome erhalten. Im Namen des Dekanats und auch im Namen der Leitung des deutschsprachigen Programms möchte ich Ihnen ganz herzlich dazu gratulieren und ihre Leistungen, die Sie während Ihres Studiums gebracht haben, würdigen.

Dieses Jahr ist ein ganz besonderes für uns. Der Jahrgang 2013/14 hat nämlich einen Rekord aufgestellt, wir haben soeben 73 Diplome verliehen im deutschsprachigen Studienprogramm, so viel wie nie zuvor. Das ist also ein Beweis dafür, dass das Konzept bei uns bis zum Ende des Studiums zu lernen, funktioniert und, dass das Vertrauen unserer Studenten in dieses Konzept da ist. Dieses Jahr ist auch ein besonderes Jahr aus einem anderen Sichtpunkt: die ersten Elf Studenten, die durch das Förderprogramm der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen bei uns studierten haben soeben auch ihre Diplome erhalten und werden in ihre Heimat zurückkehren wo sie als Familienmediziner tätig sein werden. Wir sind sehr stolz auf dieses Programm, wir bedanken uns bei der KV Sachsen für die freundschaftliche und tolle Zusammenarbeit und wünschen, dass es viele Jahre lang so weitergeht.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Sie haben heute einen sehr wichtigen Schritt getan aber es werden noch viele Hindernisse auf Sie zukommen. Sie müssen sich in kleineren und größeren Sachen ab jetzt tagtäglich beweisen. Es gibt einen berühmten Satz, der Franz Kafka zugeordnet wird – fälschlicherweise – weil er eigentlich von dem spanischen Autor, Antonio Machado kommt. Der sagt: "Wege entstehen dadurch, dass man sie geht". Gehen Sie bitte neue Wege, verlassen Sie ab und zu mal das sichere Ufer, machen Sie neue Entdeckungen, öffnen Sie neue Türen, verwenden Sie ihr Wissen dazu, Ihren Patienten zu helfen, die Forschung weiter zu bringen und auch dazu, dass Sie Ihre Kenntnisse an die nach Ihnen kommenden Kollegen und Studenten weitergeben.

Ich bin mir sicher, dass die menschlichen Eigenschaften, die Sie mitgebracht haben und die Kenntnisse, die Sie bei uns erworben haben, Sie dazu fähig machen, dass Sie erfolgreich sein werden.



Dr. Than Péter

Heute ist ein Tag der Freude, feiern Sie, aber vergessen Sie nicht, sich bei all denen zu bedanken, die hinter Ihnen standen. Bedanken Sie sich bei Ihren Familien, bei Ihren Eltern, bei den Freunden und Verwandten, die sicherlich einen sehr wichtigen Teil dazu beigetragen haben, dass Sie heute Ihre Diplome bekommen. Ich möchte mich auch für die Unterstützung der Familien bedanken.

Heute ist auch ein Tag des Abschiedes: Sie werden sich voneinander verabschieden, Sie verlassen Pécs, Sie verlassen Ungarn, ich hoffe aber, dass Sie von uns mit vielen positiven Erlebnissen und vielen Erinnerungen – guten Erinnerungen weggehen und ich hoffe auch, dass es nicht zum letzten Mal ist, dass wir uns sehen. Halten Sie bitte den Kontakt mit Ihrer Alma Mater, halten Sie den Kontakt miteinander, Sie werden einander sicherlich brauchen und es wird in Ihrer fachlichen Zukunft sehr viel helfen.

Kommen Sie zurück, bitte nach Pécs, besuchen Sie uns - sei es auf privater oder fachlicher Basis. Sie sind jederzeit herzlich bei uns immer wieder willkommen. Ich wünsche Ihnen einen schönen Tag genießen Sie ihn!

Fotó: Verébi Dávid

Évnyitó. Fotó: Rodler Miklós



Fogorvos és orvosi biotechnológus avatás, 2019. július 6.

Fogorvosok avatóbeszéde

Tisztelt Dékán Úr, Dékánhelyettesek, Elnök Úr, Szakvezető Úr!
Tisztelt Professzori Kar! Kedves Hozzátartozók és végül, de nem utolsó sorban, kedves frissen felavatott Doktorok, Kollégák!

Amikor harmadévesen beléptetek a pre-klinikai modulba, az első tantárgy, ahol beteggel találkoztatok, a szájsebészeti propedeutika volt. Ha emlékeztek még rá, két dolgot mondtam a bevezető előadáson. Az egyik, hogy „a mai naptól a klinikai betegellátó csapat része vagytok, tehát mindenkinek kivétel nélkül köszönjétek az épületben és öltöztetek úgy, mintha már orvosok lennétek”. A másik, hogy az eddigi egyetemista léteteknek és napi rutinotoknak át kell alakulnia, mert ezentúl megjelenik a betegellátással járó felelősség terhe! Az ÁOK hallgatóktól sokszor eltérően, ha nem aludjátok ki magatokat – ne részletezzük miért, legyen ennek bármi is az oka – az baj, mert, másnap valakinek az édesanyját, édesapját, nagyszülőjét, vagy gyermekét fogjátok kezelni.

Most már tudjátok, nem csak egy érzéstelenítő injekció, de a szájsebészeti eszközkészletnek is java része hegyes, éles, nem beszélve a percnként 300.000–400.000-t forgó turbináról, és ezekkel komoly károkat, szövődeményeket lehet okozni. Persze tudjuk, „tévedni emberi dolog”, mondta Seneca, és ezt mindannyian ismerjük is, de a mondatot így folytatta: „viszont tévedésben maradni esztelenség”. Hogy lehet ezt elkerülni?

Sajnos a tanulási folyamatnak folytatódnia kell, a diplomával egyáltalán nem zárult le! Tanulni kell, majd egy jó tutortól, továbbképzéseken, kongresszusokon, kurzusokon, gondosan szelektálva persze, de akár a videomegosztókról, közösségi oldalak lelkes alkotó csoportjainak megosztott eseteiből, de bizony ehhez folyamatosan fent is kell tartani a motivációkat! Hiszen annak idején a jogosítvány átvételével sem lett valaki egy csapásra Fittipaldi, illetve mai generációnak inkább Vettel-vel vagy Hamiltonnal kéne példálóznom, azt hiszem. A motiváció pedig – kívánom Nektek – erredjen mindig saját elhatározásotokból és megelőző jelleggel, sose utólag bánkódva!

A képzések alatt megtapasztaltátok mindazt, ami szakunkat erőteljesen motiválja, és ami miatt szakunk teljes összefogásban – a dékáni és rektori vezetés támogatásával – munkálkodik az új oktatási centrum, a modern Fogorvostudományi Elméleti tömb, illetve a Pécsi Fogorvostudományi Kar alapításán. Talán jobb is, ha kimondjuk, miért várjuk ezt annyira. Ti részesei voltatok annak, milyen az, ha 198 darab, 45 perces tényleges betegellátó manuális gyakorlat zajlik hetente, bizonyos gyakorlatokon 1 fő/m² sűrűséggel. Nem volt egyszerű, ugye? Reménytelenül ezért a Tüzér utca 1-es szám alatt található telken az ötszintes, 2750 négyzetméter alapterületű, 61 fogászati kezelőegységgel tervezett fogorvosi oktatási intézmény, aminek kivitelezése idén ősszel megkezdődhet. Nagyon várjuk! Ezáltal a szak oktatóinak tudásához, tapasztalataihoz és a hazai és külföldi hallgatók oktatásához is méltó betegellátó infrastruktúra társítható.

A kar alapításához pedig lenni a Ti közreműködésük is kell! A tehetséges hallgatók részvételét és tudományos diákkörös nevelését nem véletlenül szorgalmaztuk, szorgalmazzuk. Akit sikerül a tudományos munka szépségével megfertőzni, nagyobb eséllyel csábítható aztán klinikai akadémiai karrier és PhD-fokozat felé. A minősített oktatók száma pedig máshogy nehezen növelhető. Ez a mai nap a ti ünnepeitek, hozzátartozóitok méltán lehetnek büszkéik. De ne felejtsetek köszönetet mondani elsőként szüleiteknek, hi-



Dr. Szalma József

szen az elmúlt – ideális esetben 5 évben – valamiből lakni, enni, öltözködni, élni kellett. Önzetlenül tették ők, és tudom, nem is feleltek megköszönni ezt. A diplomával új felelősségi környezetben fogjátok Magatokat találni, ami lehet, hogy picit ijesztő most, de a tisztas helytálláshoz, azt hiszem jó alapot adtak szakunk oktatói. Vigyétek az Alma Mater jó hírét, mutassátok meg a legjobb oldalaitokat, legyetek jó és sikeres fogorvosok és boldog családanyák, apák.

Steve Jobs azt mondta a Stanford diplomaosztóján: „maradjatok éhesek, maradjatok bolondok” ám ez így délhez közeledve akár furán is hangozhat. Arany János szavaival ezt kiegészítem:

„Legnagyobb cél pedig, itt, e földi létben,
Ember lenni mindég, minden körülményben.”
Kívánom nektek a legjobbakat!

Dr. Szalma József, egyetemi docens
A Fogászati és Szájsebészeti Klinika
klinikaigazgató-helyettese

A Biotechnológia MSc diplomások avatóbeszéde

Honorable Dean, Respected Vice deans, Professors, Ladies and Gentlemen, but first and foremost, Dear graduating Biotechnology Students,

In a scorching heat like today, the last thing one would want is to endure a lengthy oration; therefore, I will cut it short, but alas, some formalities are still inevitable on this precious occasion. So please allow me to be the first to congratulate you on your Biotechnology MSc graduation. As the current Director of the Biotechnology MSc Program of the Faculty of Medicine, I am fully aware how intense and challenging it has been for you, and I am sure you all deserve appreciation for this accomplishment. With this achievement, you are now fully licensed newcomers to enter the quest for advancing biomedical sciences.

As future biotechnologists, your career will most likely run its course rather along studying the wonders of natural world, and less likely on its broader societal impact as practiced by social engineers, politicians and other public misfits, in a manner far too often motivated by ideological bias, drifting towards the position of self-appointed moral superiority. The logics of „Science is the pursuit of knowledge, knowledge is power, and power feeds politics.” may explain how easily one can step onto the slippery slope of disguising science for political manipulations, ultimately becoming more and more radical, and less rational. The ancient Greeks, bearers of classic European civilization, were fully aware of the necessity of moderation, and inscribed on the façade of the Temple of Apollo in Delphi – „*Nothing in excess!*” Not even science, I should add. For knowledge does not equal with wisdom, and a loud opinion will not compensate for the lack of facts and truth.

If we further take the example of Apollo, we will arrive at what I think may fittingly symbolize what your future profession may hold for you. Originally a mouse demon during the pre-Olympian period, Apollo later became the god of reason and light in the Olympian era; nevertheless, as a reflection of his darker aspects, he still maintained the power of spreading deadly diseases, as it is confirmed in Homer’s Iliad, describing the plague amongst the Achaeans besieging Troy. He nevertheless fathered Asclepius, the god of healing and medicine, wielding the familiar symbol of serpent-entwined rod, also featuring on our Faculty’s crest. So from commanding mice, all the way to the humble healer of humans joined by a snake, eventually devouring mice... and for you who have had plenty of practices with mouse cells, cell extracts, DNA, proteins, tissues and embryos using advanced techniques during your studies, this should be almost like business as usual. However, be aware – Asclepius was once struck dead by the angry Zeus.

So, *Nothing in excess* – but how to advance yourselves, if you are motivated, keen to prove your merits? Under pressure, further spurred on by ambition, what is the key? It is simple, yet difficult: make wise personal and professional compromises, not for expedience but for setting boundaries – as it is best explained in the Gospel according to Matthew: „*Render therefore unto Caesar the things which are Caesar’s; and unto God the things that are God’s*”. Keep your inner peace for yourself and your future family from the daily hassles and demands of work, as an act of



Dr. Balogh Péter



grown-ups responsible for their loved ones. On the other hand, perform your job to the best of your knowledge and under the guidance of professional consciousness, which will not be a workaholic’s fanaticism but the dedicated fulfillment of your social obligations you had prepared yourselves through the hardship and joy during your studies. The results will not come easily first – therefore their arrival will be much more rewarding and more deeply appreciated on the long run.

So in my parting note I wish you all the very best to find this balance, and fulfill your ambitions to allow us to be proud of you, as our former students. Thank you.

*Balogh Péter egyetemi tanár
az Orvosi Biotechnológiai Tanszék vezetője*
Fotók: Verébi Dávid

Forrás: Pécsi hírek 2019. június 24.

Az innovációban hisz a gyógyszerészkar új dékánja

2016-tól vált önálló karrá, ezzel a Pécsi Tudományegyetem (PTE) legfiatalabbja a Gyógyszerésztudományi Kar. Élére most egy olyan jeles gyógyszerész állt, aki a pécsi gyógyszerképzés ötletének megfogánásakor már jelen volt, bábáskodott annak megszületésekor és segített beemelni a tekintélyes karok közé. Botz Lajossal készítettünk interjút kinevezése után.

– *Miért választotta a természettudományos pályát, azon belül is miért pont a gyógyszerek?*

– Középsiskolában már természettudományos tagozatra jártam. A biológia volt a kedvencem, de ugyanúgy szerettem a kémia-át és a fizikát is. Falusi származású vagyok, abban a környezetben nőttem fel, ahol a tanár, az orvos, a gyógyszerész a közösség nagyra becsült tagjai, meghatározó személyiségei voltak. Engem a gyógyszerész személye fogott meg a leginkább: értett kicsit a borászathoz, a toxikológiához, a gombákhoz és persze a gyógyszerekhez – nagyon széles érdeklődési köre volt. A gyógyításnak is az a része kezdett el érdekelni, hogy mivel is gyógyítanak.

– *Inkább a kutatás, vagy az oktatás áll Önhez közelebb?*

– Pályakezdként az akadémiai kutatóintézetben dolgoztam, azaz főállásban gyakoroltam a kutatást. Maradhattam volna ezen a pályán, ezen a vonalon, de szerettem volna látni közvetlenül azt, hogy mi történik a gyógyításban, a gyakorlatban, hogyan ölt az testet, amin én dolgozom, amit én fejleszték. Tulajdonképpen mind a kutatás, mind az oktatás ugyanolyan fontos. Úgy vélem, ha valaki jól látja a tudományos vonulatot, vagy van tudományos előélete, jobban fog oktatni. Gyorsabban és hatékonyabban tudja azt beültetni, átvenni a mindennapi gyakorlatba. Az utóbbi évek arról szóltak, hogy az egyetemi képzések, az egészségügyi felsőoktatás minél közelebb kerüljön a gyakorlathoz, ez általános tendenciává vált, és fontos, hogy ez így is maradjon. Olyan intézetekre van szükség, amiknek folyamatos kapcsolata van a napi problémákkal. Nálunk az oktatás, a kutatás és a klinikai gyakorlat kéz a kézben együtt van.

– *A Gyógyszerésztudományi Kar a pécsi egyetem legfiatalabbja.*

– Igen. Én 1993 áprilisában érkeztem Pécsre, rövidesen megfogalmazódott bennünk az önálló gyógyszerészképzés gondolata, pár éven belül már készítettük a beadandó anyagokat ehhez, és 2000-ben indulhattunk is. A folyamatos bővülés eredményeképpen pedig 2016. január 1-jén külön karrá vállunk.

– *Hogyan látja, hol tart most a kar, mik az erősségek, milyen irányba kell tartani?*

– Az egyetem szempontjából nézve a gyógyszerésztudományi egy gazdaságilag is jó mutatókkal rendelkező kar, így sok más karral szemben kedvezőbb helyzetben vagyunk. Stabil a helyzetünk, de garancia semmire sincs, az esetlegesen adódó kockázatokat szükségszerűen figyelemmel kell követni, és sokat kell tenni folyamatosan azért is, hogy ez a stabilitás meg is maradjon.

Úgy vélem, biztonságosan akkor fog megállni a lábán a kar, ha egy erősebb innovációs háttér alakul ki mögötte, az intézetek infrastrukturálisan és a személyi állományt tekintve egyaránt megerősödhetnek. Csak oktatásközpontúsággal nem lehet megmaradni, folyamatos fejlődés kell ahhoz, hogy lépést tartsunk. Szerencsére ezt az egyetem vezetése is látja. Ma a gyógyszeripar

Dr. Botz Lajos 1958-ban született Versenden. 1981-ben végzett gyógyszerészként a SOTE-n, 1984-ben szerezte meg doktori címét, 1987-ben PhD-fokozatát. 1997-től egyetemi docens a PTE-n, 2007-től egyetemi tanár. A GYTK dékáni posztját 2019. május 15-től tölti be. Számos tudományos társaság elnöke és kitüntetés birtokosa: Pro Sanitate (2003), Batthyány-Strattmann László-díj (2013), Magyar Érdemrend Lovagkeresztje (2018). Egy fia van, aki szintén orvos, a kutatás mellett most készül szakvizsgát tenni. Szabadidejében szívesen mozog, siel, kirándul Erdélybe, ahol többször előad. A Pécsi Rotary Club Alapítvány kuratóriumának elnöke, így a jótékonykodás sem áll messze tőle (adományok, támogatások, jótékonyági rendezvények). Elmondása szerint szívesen hozza párhuzamba a szakmát a képzőművészettel, példázza a tananyagot művészeti és irodalmi alkotásokkal. Vallja, hogy tulajdonképpen a szakma is egy hobbi, az iskola pedig a szórakozás egyik formája is lehet – az új tudás, ismeretek kibogozása, boncolgatása.

Magyarország egyik vezető iparága, hiszen maga gyárt, fejleszt, állít elő innovatív termékeket ellentétben például az autóiparral, ahol a „végtermék” fejlesztése jobbra nem itt áll össze.

Hangsúlyozom, az innováció az az irány, ami felé folyamatosan haladni kell, amiből nem lehet kimaradni, amire fel kell fűzni minden célt.

Erre kell készülni mindenekelőtt a gondolkodásban, majd az oktatókon és a hallgatókon át az oktatásban.

– *És miként járulhat hozzá például a kar a helyi gazdaságfejlesztéséhez?*

– Élő együttműködéseink vannak pécsi cégekkel, ipari és műszerfejlesztő cégekkel, akik például képesek legyártani számunkra azokat a gépeket, amik fontosak nekünk a legújabb technológiák fejlesztéséhez, kutatásához. Sajnos a régió országosan hátrányos helyzetben van, ez nyilvánvalóan számunkra is nehézséget okoz, amit az “egyetemiek” magukban aligha tudnak eredményesen jó irányba terelni.

– *Számtalan elismerése közül melyikre büszkébb a leginkább?*

– Én mindig azokat az elismeréseket tekintem a legértékesebbeknek, amikre azok terjesztettek fel, akikkel együtt dolgozom, akik közelebbről is ismernek, akiknek nem kötelező elismerést adni. A tőlük induló indítvány kiemelt értékét éppen az adja, hogy úgy ismerik el az egyéni teljesítményt, hogy a közösség számára is elfogadható, sőt, büszkeséggel vállalható.

– *Mi lehet a sikeres, eredményes munka kulcsa?*

– Tapasztalataim szerint az önbizalom és a felkészültség, tudás fordítottan arányos egymással. Ha valaki túlzottan magabiztos, nem biztos, hogy stabil tudás áll mögötte. Inkább legyen szerényebb, de kételkedőbb valaki: fogadja el csak a biztosat, csak a bizonyítottat. Fontos, hogy éljen bennünk a kétség, a kételkedés képessége is, és ezt fel is merjük vállalni. Egy kar sikerének záloga pedig a közös célt jó érzéssel felvállaló, sokféle kreatív terület eredményes összehangolására képes oktatói csapat lehet.

Gyimesi Viktor

Petri Gábor öröksége

Dóczi Tamással professor emeritusi címe és a Petri Gábor Emlékérem kapcsán beszélgettünk

Professzor úr, minek köszönhető ez a két díj?

Az egyetememtől a professor emeritusi cím csupán arra emlékeztet, hogy elértem egy életkori határt, és azt mutatja számomra, hogy úgy végeztem feladataimat Pécsen, hogy a szenátus tagsága érdemesnek tart az emeritusi címre, az egyetemi kar és az egyetem vezetése pedig támogatja azt. Az egyetem szenátusa és kollégáim bíznak bennem. A Petri Gábor Emlékérem teljesen másról szól: az életem legnagyobb kitüntetése.

Ennyire fontos Önnek Petri Gábor öröksége?

Sok személyes élményem kötődik Petri Gáborhoz, ezért érzékenyültem el, amikor átvettem. A Magyar Sebész Társaság Kísérletes Sebészeti Szekciója adta, és azért is különleges az elismerés, mert a Petri Gábor-féle sebészeti klinikán szereztem az első, általános sebészeti szakvizsgámat. Az pedig különleges környezet, különleges klinika volt, az 1970-es és 1980-as években valóban megütötte a nemzetközi színvonalat. Az ő személyéhez kötődik, hogy a magyar sebészet fölzárkózott az angolszász modern sebészethez. Erre egy érdekes példa, hogy a második világháborúban az áthatoló mellkassérültek ellátásánál a magyar vagy német hadikórházakban 80-85% volt a mortalitás. Ugyanez az adat az angol és amerikai hadikórházakban pont fordítva volt, 80% volt a túlélés. Ez pedig döbbenetes különbség. Erre a fiatal Petri Gábor akkor jött rá, amikor munkaszolgálatosként, friss szakorvosként látta a magyar hadikórházat is, amiben végig dolgozta először az orosz fronton, majd folyamatosan nyugatra vonulva a háborút, majd amerikai hadifogságba esett és szembesült az új amerikai-angol rendszerrel.

Mi volt a különbség?

Az angolszász rendszer élettani, kórélettani típusú, miközben a magyar klasszikus iskola patológiai alapú, manualitásában remek sebészeti iskola volt. Az amerikai sebészek és az angolok az 1920-1930-as években szakorvosképzésük alatt jelentős élettani és kórélettani tanulmányokat folytattak, átjártak Európába csapostul tanulni, megismerték az európai iskolát, de teljesen más rendszert építettek ki. Az Egyesült Királyságban az első aneszteziológiai, intenzív tanszék 1936-ban alakult. Ők a fronton, a legkisebb hadikórházban is intratracheális narkózisban operáltak. Miközben az első aneszteziológiai tanszék ötven évvel később, az 1980-as évek elején alakult meg Szegeden – egyébként pont Petri Gábornak köszönhetően.

Ön hogyan került a Petri-klinikára?

Idegsebész akartam lenni, az angolszász rendszert követve – tehát először egy manuális szakvizsgát akartam szerezni. Először a szegedi 2. számú Sebészeti Klinikán kezdtem el dolgozni, de az nem volt olyan színvonalú, hogy lett volna szakvizsgajoga. Ezért átkerültem két évre a Petri-klinikára, ahol valami fantasztikus világba csöppentem. Dolgozott ott 8 vagy 10 professor, örületes volt a verseny, olyan volt, mint egy méhkas. Kiválóan szervezett, hatalmas verseny volt, aminek a középpontjában a kritika szelleme állt. Nagyon magas szakmai és intellektuális fölény érvényesült, amiben olyan képzést kaptam – Petri Gábor ragaszkodott hozzá –, hogy körbe kellett mennem minden osztályon. A szívsebészettől kezdve az urológián és intenzív osztályon át a művesekezélig mindent meg kellett tanulni, addig nem lehetett menni szakvizsgázni. Persze, átkoztuk Petri Gábort, hogy nehe-

zebben tudunk szakvizsgázni, mint az összes többi egyetemen. Aztán pár évtizeddel később, amikor igazgató lettem, egyszer csak megvilágosodtam. Amikor az intenzív osztályon viziteltem, vagy bármilyen probléma volt, teljesen más tudással álltam hozzá a helyzetekhez, mint az átlag, és a globális, Angliában vagy Amerikában jellemző felkészültség nagyon sokat segített.

Milyen példát mutatott Petri Gábor?

A szakmai értékeken túl, megmutatta azt is, hogy egy intelligens ember, egy igaz szakember hogyan tud egy furcsa rezsimben úgy sikeresen működni, hogy tudja úgy keresztülvinni az akaratát, hogy nem válik kollaboránssá. Ő az Elnöki Tanács tagja volt, országgyűlési képviselő, de nem volt párttag. Kádár János mindig maga mellé ültette az Elnöki Tanácsban – intelligens, humoros, szellemes, jól képzett, problémamegoldó emberként, gondolom, tetszett Kádár Jánosnak is, de soha, soha nem dörgölgött. Ez pedig egy örök példa, mert ugye rendszerek jönnek, rendszerek mennek és az emberek általában úgy működnek, ahogyan azt Szabó István és Klaus Maria Brandauer a Mephisto című filmben megrajzolta. Petri Gábor ennek pont a szöges ellentéte volt és mégis sikeres.

Ennek tükrében mit jelent Önnek ez az emlékérem?

Ez a kitüntetés azzal a megtiszteltetéssel jár, hogy egy 45 perces előadást tart a díjazott. Ebben természetesen megemlékeztem Petri Gáborról, bemutattam a szűkebb szakma állását, és azt is, hogy a saját szakmám fejlődéséhez milyen lépésekkel járultam hozzá. Amiből a konkrét téglák, amelyeket az idegsebészet falába én építettem, talán jelentéktelenek, sokkal fontosabb, hogy pécsi éveim alatt sikerült megvalósítani az igazi szubspecializációt.

Miről szól ez a modell?

Pécselt két pilléren álló rendszert hoztunk létre. Egyrészt, ott vannak a formális klinikák a formális szakvizsgákkal, illetve léteznek komprehenzív központok, amelyek célorientáltan működnek, és stroke vagy neuroonkológiai vagy más területeken gyűjtik össze a szakembereket – és a betegeket. Ezt a rendszert Komoly Sámuellel együtt sikerült elég jól megvalósítani, és életképes a rendszer, annyira, hogy utódaink is ebben a szellemben működtetik tovább a pécsi Rét utcai Idegtudományi Központot, ami ebben a felfogásban talán több évtizedig életképes lesz.

Ehhez a szubspecialista felfogáshoz hogyan kapcsolódik, hogy már négy éve egy nem idegtudományokkal, nem idegsebészettel, hanem radiológiával foglalkozó cég ügyvezetőjeként dolgozik?

A Pécsi Diagnosztikai Központ egy igazi hobbi, ami pont az idegtudományokról is szól. A klinikán rendszeresen dolgozom idegsebészként, sokáig a budapesti Honvédkórházban is operáltam, támogatandó a rezidensképzést. Főleg a koponyasebészet érdekelt mostanában, a komplikáltabb esetek még mindig nagy harci kedvvel töltenek el. A Pécsi Diagnosztikai Központ mindig is



szívügyem volt, hiszen a jó diagnosztika a még jobb idegsebészet alapja. A PDK bázisán működik MTA, PTE, Klinikai Képző Központ, ami tulajdonképpen egy MR kutató egység, azt is vezetem most. Az idegsebészet célorientált szakma. A célpont meghatározása nem más, mint a neuroradiológia. Az elmúlt években teljes mértékben felújítottuk a gépparkot, nemcsak itt-

honi, hanem európai viszonylatban is csúcshívonalat nyújtunk, mind technikai, mind szakmai szinten – ráadásul egyetemi alapítványi tulajdonban léteünk és dolgozunk. Megmutatjuk, hogy minőségi és professzionális diagnosztika nélkül nincs igazán sikeres klinikum. Talán ez is Petri Gábor öröksége...

Zöldi Péter

Módis László emeritus professzor köszöntése 80. születésnapján Debrecenben

Május 9-én köszöntötték Módis László professzort a Debreceni Egyetem (DE) egyetemi tanárai: Gergely Lajos, a Debreceni Orvostudományi Egyetem volt rektora, Csernoch László, tudományos rektorhelyettes, Mátyus László, dékán, Szücs Péter, az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstan Intézet igazgatója, Alpar Alán anatómus professzor, a Magyar Anatómus Társaságtól és Fekete Károly, egyetemi tanár, a Tiszántúli Református Egyházkerület püspöke. Ezt követően a három előadás hangzott el, Makovitzky József (Heidelberg és Freiburg), az MTA külső tagja: *A polarizációs mikroszkópia reneszánsza a XX. században*; Hangody László (Budapest), az MTA rendes tagja: *A porcfelszínképzés modern alternatívái*, és Mészár Zoltán: *Mester és Barát – kötőszöveti makromolekulák a fejlődő idegrendszerben*. Ezután Módis László beszélt az elmúlt majdnem 60 évről az Anatómiai Intézetben, még egyszer hangsúlyozva Krompecher nagyszerű főnöki támogatását illetve a szerencsés találkozását Romhányival. A meghitt hangulatú ünnepség fogadással ért véget.

Módis László tudományos pályafutása

Az ünnepezt családja, származása meghatározta jellemét, életét. Édesapja a református teológia tanára volt Debrecenben, édesanyja tanítónő. Kitűnő érettségi vizsga után (1957-ben Debrecenben) ugyanott lett orvostanhallgató, 1963-ban kapott diplomát „summa cum laude” minősítéssel a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. Már harmadéves korában tudományos diákkörösként került az Anatómiai Intézetbe, ahol egész életre szóló szakmai indíttatást kapott Krompecher István professzortól, az MTA rendes tagjától, a kiemelkedő csont- és porckutatótól.

A sors különös ajándékának tekintette, hogy 1968/69-ben Krompecher professzor tanácsára Romhányi György professzornál vendégeskedett, megismerkedett a polarizációs mikroszkópiával és a különböző topo-optikai reakciókkal. Romhányi karizmatikus egyénisége egész életére hatott. Erről így vallott: „Romhányitól tanultam meg, hogyan kell elemezni a biológiai szövetek molekuláinak térbeli helyzetét polarizált fényben”. 1974-ben a „Handbuch der Histochemie” sorozatban jelent meg munkája „Topo-optical investigations of mucopolysaccharides (acid glycoaminoglycans)”, ma polarizációs optikai alaplátéknak számít. Ezt a munkát 1975-ben mint kandidátusi disszertációt védte meg. Második könyvét (Organization of the Extracellular Matrix: a Polarization Microscopic Approach) 1991-ben Romhányi György professzornak ajánlotta. Ez jelentette számára az MTA doktora címet. Leírta az extracelluláris matrix molekuláris organizációját, differenciálódását különböző szövetekben, elsősorban porcszövetben. Elsőként jellemezte le a glükózaminoglikánok és a proteoglikánok térbeli orientációját. Fontos volt az embrionális porcmatrixban a glükózaminoglikánok és a kollagénrostok orientációjának egzakt leírása.

Oktatói tevékenységében is emlékeztetett Romhányi Györgyre, példaképére, hozzá hasonlóan szenvedélyes oktató volt a

boncteremben, a szövegtanban; a hallgatókat szerette, szigorú, de igazságos oktató volt, nem tekintett senkit elveszett hallgatónak. Ma is legendás hírnévű oktató, aki a PhD-képzésben doktori programok vezetője volt éveken keresztül. Tudományos felkészültségét külföldi tanulmányutakon is gyarapította: összesen négy évet töltött svájci, amerikai, finn és német egyetemeken. Tudományos aktivitását jelezte a közel húsz országban tartott számos kongresszusi referátuma és egyetemi szemináriuma. 1985-ben Debrecenben nemzetközi tudományos konferenciát szervezett Romhányi György és Moshe Wolman tiszteletére. 1996-ban a finnországi Kuopioi Egyetem orvosi fakultása díszdoktorává választotta. 2005-ben a sümegei Membrántranszport konferencián ő szervezte a Romhányi emlékülést – nemzetközi részvétellel – és nagyszerű előadással, Romhányi György születésének századik évfordulója alkalmából. Meghívott előadója volt a Romhányi György emlékülésnek a Magyar Tudományos Akadémián 2005 szeptemberében.

A legnagyobb tudományos elismerései: Akadémiai díj, Romhányi díjak, Markusovszky díj, Lenhossék díj, Apáczai Csere János díj. A Széchenyi Professzori Ösztöndíjat Somogyi János barátjával együtt vehette át, 1998. szeptember 27-én. Nemzetközileg is elismert, kimagasló kutatói tevékenysége, kutatói életútja elismeréseként kapta meg az Eötvös József-koszorút 2012-ben.

Makovitzky József
Universität Heidelberg és Freiburg



Módis László



Évnyitó. Fotó: Rodler Miklós

Beszámoló az Európai Vesetársaság (European Renal Association/European Dialysis and Transplantation Association, ERA-EDTA) 56. kongresszusáról

Az Európai Vesetársaság minden évben rendez kongresszust, amelyen a világ minden tájáról származó szakemberek érkeznek a legújabb nephrológiai tapasztalatok bemutatására, a jövő feladatainak a megbeszélésére. 1986 után újra Budapest volt az Európai Vesetársaság kongresszusának a házigazdája 2019. június 13-19. között, melynek rendezésében a Magyar Nephrológus Társaság is fontos szerepet kapott.

A közel 7500 résztvevő 60%-a európai, 20-20%-a amerikai és ázsiai országból érkezett. A technikai lebonyolítást a HUNGEXPO Zrt. végezte június 13. és 16. között a vásárváros területén. A tágas előadótermek mellett egy nagy kiállítási csarnokot is berendeztek, amelyben több mint 100, a vesebetegek ellátásában érdekelt gyártó és szolgáltató cég mutatta be termékeit, legújabb fejlesztéseit.

A kongresszus első napján, az esti ünnepi megnyitó előtt – az Európai Vesetársaság és a Magyar Nephrológus Társaság közös szervezésében – továbbképző előadásorozatot rendeztünk, amelyek előadói között a Globális és Regionális Perspektívák című szimpózium keretén belül a Magyar Nephrológus Társaság prominens tagjai is szerepeltek. A pécsi nephrológusok közül Wittmann István professzor tartott nagyszerű előadást „Diabetes – the changing face of a disease” címmel. A Nephrology: the Hungarian Perspective című szekciót Reusz György professzor, a Magyar Nephrológus Társaság jelenlegi elnöke, Rosivall László professzor a társaság leendő elnöke és Nagy Judit professzor a társaság örökös, tiszteletbeli elnöke szervezték és elnökölték. Ebben a szekcióban magyar előadótól nagy érdeklődést kiváltó négy előadás szerepelt. Az elsőt Rosivall professzor tartotta, aki az egyik legkiemelkedőbb magyar nephrológus, Korányi Sándor munkásságának a hatását méltatta a Budapesti International Nephrology Research and Training Centerre, amelyet ő hozott létre és vezet. A következő 3 előadásban a magyar nephrológia egyik itthon dolgozó professzora (Tory Kálmán) és két külföldön élő, ugyancsak nemzetközi hírnévre szert tett tudósa (Peti Peterdi János és Molnár Miklós) mutatták be kutatási eredményeiket.

A további napokon az előadások párhuzamosan 8 szekcióban zajlottak kora reggeltől késő estig. A négy plenáris szekcióban négy világhírű nephrológus mutatta be kutatási eredményeit illetve a nephrológia újdonságait. Közülük Kövesdy Csaba nevét szeretnénk kiemelni, aki Pécsen végezte az orvostudományi egyetemet 1995-ben és rá egy évre ment ki az USA-ba. Számos rendkívül színvonalas közleménye és előadásai alapján méltán vagyunk büszkéek rá, és mindenütt hangsúlyozzuk kötődését Pécshez. Jelenleg az University of Tennessee Health Science Centerben, Memphisben dolgozik, mint a belgyógyászati intézet megbízott intézetvezető professzora, illetve Clinical Outcomes and Clinical Trials Program in Nephrology igazgatója. Az EDTA-kongresszuson tartott plenáris előadásának a címe „The pre-dialysis to renal replacement therapy transition”. A rendkívül aktuális téma már a múlt évi kongresszuson is felmerült, az idős betegeknél választandó vesepótló kezelés



kapcsán az etikai bizottság által szervezett továbbképzésen. Kövesdy dr. jelen előadásában, röviden, a krónikus progresszív vesebetegségek jellemzőit, a változó idő után kialakuló végstádiumba való átmenet jellegzetességeit és ebben, esetenként, az akut veseelégtelenség kialakulásának a szerepét tárgyalta.

Az egyik legfontosabb, nem csak nephrológusok, hanem az egész orvostársadalom számára kiemelkedő jelentőségű az Európai és az Amerikai Vesetársaság (American Society of Nephrology, ASN) valamint a Nemzetközi Nephrológus Társaság (International Society of Nephrology, ISN) közös sajtótájékoztatójának az anyaga, amelynek „The hidden epidemic: Worldwide, over 850 million people suffer from kidney disease” címet adták. Kiemelkedő jelentőségére tekintettel a sajtótájékoztató anyagát az alábbiakban részletesebben ismertetjük.

A vesebetegségek gyakoriságát és jelentőségét eddig alábecsültük, mivel panaszokat nem, vagy csak ritkán okoznak. Ezért a vesebetegségek eddig nem játszottak szerepet a közvélemény tájékoztatásában. Pedig világszerte több mint 850 millió ember szenved valamilyen vesebetegség miatt, ami már világméretűnek tekinthető. Ugyanakkor kb. 422 millió cukorbeteg, 36,7 millió AIDS-es ill. HIV-fertőzött és 42 millió tumoros él a világban, akikről rendszeresen beszélünk, korai felismerésükre és kezelésükre aktív kampányokat szervezünk. A vesebetegségek többsége krónikus (több mint 3 hónapja fennálló, primer vesefunkció-csökkenés ill. ennek egyéb jelei: pl. vizeletelés vagy képalkotó eljárással kimutatható veserendellenesség, pl. polycisztás vesék). Krónikus vesebeteg a felnőtt lakosságból a férfiak 10,4, a nők 11,8%-a. A végstádiumúak globális száma kb. 5,3–10,5 millió. Nem csak a szám drámaian magas, hanem a nagy betegszám következményei is súlyosak. A vesebetegek nem tudnak az állapotukról, nincsenek tudatában a rendkívül nagy kardiovaszkuláris szövődményeknek és halálozási kockázatnak. Ezekkel a kórképekkel szív- és érrendszeri betegségekkel kezelik őket, és ritkán derül ki, hogy a háttérben krónikus vesebetegség áll. A végstádiumúak vesepótló kezelése súlyos pénzügyi terhet ró az egészségügyi költségvetésre még a gazdag országokban is. Például a haemodialízisek egy betegre jutó

költsége évente az USA-ban 88.195, Németországban 58.812, Belgiumban 83.616 és Franciaországban 70.928 dollár.

Ezért a három nephrológiai társaság elhatározta, hogy közös programot dolgoznak ki, hogy világszerte felhívják a figyelmet a vesebetegségek óriási számára, a korai felismerés és a megelőzés fontosságára. Az első legfontosabb lépésnek a vesebetegségek világszerte kimutatható nagy számáról a nyílt kommunikációt tartják.

A kongresszuson bemutatott számos tudományos eredményt a jelen beszámolóban nem tudjuk részletezni. Felhívjuk a figyelmet azonban arra, hogy a konferencia mindhárom napján kiadtak egy-egy Daily Congress Newspaper-t, amelyek a legfontosabb szakmai információkat, így a fentebb említett sajtótájékoztató anyagát is tartalmazzák, és ezek elolvashatók a Magyar Nephrológus Társaság honlapján (www.nephrologia.hu).

*Dr. Nagy Judit
II. sz. Belgyógyászati Klinika,
Nephrológiai és Diabetológiai Centrum*



Beszámoló a Magyar Ortopéd Társaság 2019. évi kongresszusáról

A Magyar Ortopéd Társaság éves tudományos kongresszusa 2019. június 20-22. között került megrendezésre Budapesten, a Semmelweis Egyetem Ortopédiai Klinika szervezésében. Az idei kongresszuson hét szekcióban számos nagyszerű előadást hallhattak a résztvevők. A következő szekciókat hirdették meg a kongresszus szervezői: endoprotetika; kiterjedt csonthiányos nagyízületi primer protetika és revíziók; primér illetve secunder csont- és lágyszövetdaganatok, daganatszerű elváltozások; gyermekortopédia; kéz és csukló ortopédiai vonatkozásai; modern képpalkotó eljárások az ortopédiában illetve innovációs módszerek az ortopédiában. Than Péter professzor felkért referátumot tartott „A csondefektusok megoldási lehetőségei primér és revíziós térdprotetikában” címmel. Klinikánkról ezen kívül további 9 bejelentett előadással szerepeltek orvoskollégák; az előadók: dr. Antal Hunor, dr. Bogyó Csaba, dr. Horváth Ádám, dr. József Kristóf, dr. Kovács Dániel, dr. Kuzsner József, dr. Schlégl Ádám, dr. Szabó Tamás, dr. Szuper Kinga voltak. A kongresszus keretein belül rendezték meg a MOT tisztújító közgyűlést, melyen klinikánk igazgatója, Than Péter a Magyar Ortopéd Társaság elnökeként hivatalba lépett, Vermes Csaba professzort pedig a MOT vezetőségébe választották.

*(Dr. Kovács Pál Miklós, Dr. Novográdecz Gergely)
Fotó: www.asszisztencia.hu*



Dr. Szabó Tamás



Dr. Than Péter professzor

Az Európai Mellkassebészeti Társaság konferenciája Dublinban

Van más mellkassebészeti társaság is Magyarországon, mint a szegedi és a pécsi? Ezt az Európai Mellkassebészeti Társaság (ESTS) sors elnöke, George Massard kérdezte a Guinness sörgyár múzeumában tartott banketten. Hogyne tiltakoztam volna, bár értettem a kérdést: a programból kitűnően hazánkból csak Szántó Zalán, Furák József és e sorok írója tartott előadást, illetve elnökösködött az ülések valamelyikén. A társaság 1992-es alakuló ülésén tucatnyian, ha voltunk Heidelbergben; ezzel szemben ma a világ legnagyobb (és tudományosan is) a legerősebb tüdő- és mellkassebészeti fórumát hívjuk össze évente. Az egykori szívsebészeti központú „senior partner” az EACTS kenyerének jó részét elveszi az invazív kardiológia és a társszakkák gombamód szaporodó családja. Mindnek kell elnök, minél több bizottság annál jobb. Nagy a piac, ahogy a tudományos információcsere és felhasználói befolyásolás másik platformján a „predator journals” magas duplikációs hányada, intenzív szaporodása is bizonyítja. A nagy nemzetközi tudományos társaságok tartják állásaikat, de a presztízsért (és jeléért az impaktfaktorért) zajló harc kíméletlen.

Az ESTS 27. konferenciájának Dublin adott otthont. Egészen pontosan albérletet, mert az eredeti helyszín erre az évre ugyanis Krakkó lett volna. A társaság egyik korábbi elnökének éves beszámoló beszéde (Presidential Address) azonban „sajnálatos” megállapításokat tartalmazott az eutanáziával kapcsolatban, és hogy fokozza a bajt az abortuszról is volt pár rossz szava. Közép-Európa politikai korrektségén van még mit javítani, az idők szavára jobban kell hallgatni. Hogy a mételty ne terjedjen, a szóban forgó szöveg – a szokásoktól eltérően – nem is jelent meg a társaság lapjában. Haladunk a korrallal: nincs nyomtatott program – töltsd le az applikációt vagy el se gyere. Pörgetjük az okos telefont és tájékozódunk.

A tüdőrák uralja a terepet, de zömmel sebésztechnikai kérdések körül forognak az előadások. Aki nem VATS-szal operál (de még inkább robottal) az nemigen rúg labdába, kérdés csak a portok száma. Nehéz túlszárnyalni az eredményeket, a szövődményhányad lassan a negatív tartományba kerül, a halálozásról nem is szólva. A diákon legalábbis. A kínai számok szédítőek, az ezres tartományban mozognak. Hogy ennek a számháborúnak mi a tudományos hozadéka, az kétséges, ráadásul a páciensek mindent maguk fizetnek. Nyugaton bezzeg nem, de az előadásokból kitűnően a beteg minél hamarabb kerül ki a kórházi étkezési létszámból, annál nagyobb az öröm. Egyre több szegyeintelen videót nézünk, ahol a frissen operált páciens boldogan mosolyog a kamerába és dicséri a módszert. Van a dolognak egy tagadhatatlan mosóporreklám jellege. Az alkalmazott tudomány veszélye, hogy alkalmazotti tudománnyá válik: inkább alkalmazotti és kevésbé tudományos ethosz uralja. Most a legerősebb érvnek a technikai eszközök felhasználása (olvasd: fogyasztása, következőképpen gyártása) tűnik, tehát ez lép előtérbe, ez a kívánatos „kutatási” irány. Ami nem volna baj, ha lenne ellensúly (fék?). Nincs.

A TNM rendszer folyamatos revíziója, a Big Data komoly terület: lassú a haladás, de kétségtelen. Az adatbázisok konferenciája ez, és ennek Szántó Zalán révén részei vagyunk mi is. A franciák a legnagyobb hozzájárulók, náluk kötelező az adatszolgáltatás – akárcsak nálunk. Jelentős a spanyol és részben az olasz



részvétel. Kétségtelenül hatalmas impaktfaktor-gyártó kapacitás ez – ha a valós tudományos impaktértéke csak jóval később olvasható is le. A korábbi török, s a mindig jelenlévő brit dominanciára már csak nyomokban emlékezünk – a legtöbb európai szereplő a latin országokból jön – még ha nem is a hazai zászló alatt hajózik. A német illetve svájci-osztrák mellkassebészeti (az ESTS szülőhelye) néhány old boyt és örökifjú nagyasszonyt leszámítva háttérbe húzódott. Annál több a távolkeleti, a kínai számokat nem is lehet követni, a szorgalmas és a fegyelmezett japánok pedig mindig is törzstagok voltak. Az USA-jelenlét erős, most Dél-Amerika is megjelent, elsősorban a brazil kollégák révén. Nem lenne túlzás mellkassebészeti világkongresszusról beszélni – de ilyen aspirációja senkinek sincs.

Az adatbázisokon kívül két kiemelkedő területe volt még a konferenciának. Az egyik a szövődmények, a műtéti katasztrófák, illetve a „Black Swan” események (váratlan, gyakran tagadott, de nagy hatású történés) témakörét ölelte fel, több szekcióban is. Ahogy, a litigációs perek, a sajtó kereszttüze miatti defenzívában külföldön, úgy itthon is elhaltak a klinikopatológiai konferenciák, az érdekes esetek közlése. Senki sem akar a nyakába egy szaftos pert. Külföldre inkább el lehet vinni egy szigorúan anonim esetet – a tanítóérték hatalmas. A másik érdekes, lassan tíz éves kezdeményezés, mely a legnagyobb érdeklődést (és jelenlétet) kelti, a Továbbképzési Világkupa (Postgraduate Training World Cup). Egy évvel a konferencia előtt öttagú zsűri állítja össze az eseteket, és a scenárióra vonatkozó kérdéseket, melyekre az egyes csapatok: Amerika, Európa, Ázsia válaszol, illetve a közönség is szavaz. A tüdőrák, a gyulladások (tuberkulózis is), centralis légutak, szűrés szerepelt a témák között. E sorok írója a mellkasi traumáért volt felelős.

Dublin – Barcelona mellett – az egyik legkedveltebb európai konferenciahely. Adottságait tekintve mégsem hasonlítható Budapesthez, Prágához vagy éppen Krakkóhoz. A konferenciarendezés jogához az is kell, hogy a fogadó ország mellkassebészeti aktívák legyenek a társaság életében, a városnak pedig legyen nemzetközi reptere. Sem Pécs, sem Szeged ilyenekkel nem rendelkezik, állapítottuk meg azon az afterpartyn, amelyről dokumentumot is mellékelünk. Nem mellékesen ez a kocsmá fontos szerepet játszik James Joyce Ulysses című regényében is.

Dr. Molnár F Tamás professzor

„Az élet veszélyes vállalkozás, még senki sem élte túl”

Interjú dr. Ternák Gáborral, a Műveleti Medicina Tanszék professzorával

Sok olyan emberrel találkoztam, aki elkötelezett a küldetésében, és a hivatásáért nem kevés áldozatot hoz. Ám olyan kevés akadt, aki akár az életét is adta volna érte. Ő ezen kevesek közé tartozik. A tanulni vágyása, később a feladattudata hajtottá Afrikába, Laoszba, az Öbölháborúba, Kambodzsába és Srí Lankába is. Egyetlen cél lebegett előtte: menteni a menthetőt, és gyógyítani, akit csak lehet. Tette ezt évtizedeken át megkérdőjelezhetetlenül, állhatatosan, töretlenül. Csoda, hogy túlélte mindazt, amit a saját maga számára szabott. Bátorsága révén ugyanakkor olyan lehetőségekhez, tapasztalásokhoz jutott, amelyek szavakkal, egy néhány oldalas életút összegzésében csak nehezen visszaadhatóak. A legtöbbet a válaszok utáni csendből, és a mondatai mögötti tartalomból tudtam meg és éreztem át abból, miként varázsolhatja el a fehér embert a mangó illata, a színek kavalkádja, az afrikaiak fura, érdekes, egyszerűségében szerethető világa. De itthon is beírta magát a betegek emlékezetébe, ahogyan orvostársaiéba, és a köz életébe is. Küldetésének érezte tudása átadását, a hazai betegellátás fejlesztését, a politikai-társadalmi változásokban való aktív szerepvállalást, továbbá fontos ügyekben hazája képviselőjét is. Csak kapargatni lehet a felszínét annak az ámulatba ejtő életútnak, amit dr. Ternák Gábor, a Műveleti Medicina Tanszék professzora járt végig.

– Azt mondta, hogy délután három órakor találkozunk, mivel délelőtt a komlói kórházban rendel.

– Ott van a nyugdíjas állásom, egy krónikus belgyógyászati és ápolási osztályon dolgozom, ahol körülbelül nyolcvan beteg van. Nagy örömmel végzem a beosztott segédorvosi munkát, egyedüli orvosként. Mivel ezek az emberek nagyon betegek, ezért akut beavatkozásokra náluk már nemigen kerül sor, inkább – modern szóval élve – a menedzselésükről van szó.

– Miért épp Komlón? Miért nem Szekszárdon vagy Pécsen, ismerve korábbi kötődéseit?

– Egyszerűen azért, mert onnan kaptam ajánlatot. Lehetséges, hogy visszamegyünk Nigériába, mivel az egyik egyetemre kineveztek professzornak, ám a munkavállalási engedély beszerzéséről elfeledkeztek. Az volt az eredeti koncepció, hogy a kinti egyetemen tanítok, és mellette betegeket is ellátok, de az is lehet, hogy semmi nem lesz belőle. Azt sem bánám, mert az itthoni konstrukcióban is jól érzem magam.

– Tényleg nem bánja? Álmaiban már nem térnek vissza Afrika tájait, a mangó illata?

– (mosolyog – a szerk.) Van nosztalgiam, bármikor visszamennék, de már nem mindenáron. Több mint tíz évig voltam zürichi helyeken, abból majdnem nyolc évet töltöttem Afrikában. Az utolsó periódusban – 2014. november elsejétől 2018. július 15-ig – nagykövetség voltam jelen Nigériában, ahol minden második hétfőn és kedden, a fővárostól háromszáz kilométerre található egyetemen is oktattam. Megtiszteltetésnek éreztem, hogy képviselhettem az országot egy ilyen kemény helyen, és igyekeztem jól elvégezni a feladatomat.

– Meg sem fordult a fejében, hogy nem vállalja el, pedig többen is ódzkodtak ettől a feladattól.

– Valóban nem. Megértettem azokat is, akik visszamondták a lehetőséget, ám én örömmel mentem.



– Nem tartott sem a terroristáktól, sem az ebolától.

– Nem vagyok félős alkat. (mosolyog – a szerk.)

– Miért kellett Önnek mindig a „zavarosban halászni”? Nem tartotta drágának az életét?

– Hadd mondjak erre egy példát: utoljára 1984-ben voltam szabadságon, amikor elmentem két hétre a Balatonra, de már a második héten nagyon untam magam. Nem tudok anélkül létezni, hogy ne legyen körülöttem nyüzsgés, pezsgés, kihívás. Az nekem nem élet, hogy reggel elmegyek otthonról, majd este hazamegyek, megeszem a bablevest és nézem a tévét. Fontos, hogy oda tudjam tenni magam valami mellé, innovatív lehessenek, és érdekes feladatokat oldhassak meg.

– Ezzel többen vagyunk így, mégsem tesszük kockára az életünket.

– (mosolyog – a szerk.) Nem az életveszélyt kerestem az Öbölháborúban sem, és villogni sem akartam azzal, milyen veszélyes helyen vagyok. Ezek a veszélyek részét képezték a munkámnak, orvosi, embereket segítő feladatot láttam el mindenütt. Azt pedig tudomásul vettem, hogy ezt a feladatot olyan helyeken végzem, ahol érhetnek akár fegyveres atrocitások is.

– De azzal csak számolt, hogy elveszítheti az életét.

– Erre sokszor csak utólag döbbsentem rá, előre sosem rettegtem tőle. Ha ott a feladat, arra kell koncentrálni. Amikor fiatal orvosként először voltam Nigériában, akkor Lassa-lázas betegekkel találkoztam. A Lassa-láz olyan, mint az ebola. Nem volt szka-fanderünk, egy szál köpenyben vizsgáltam meg őket, de nem gondolkodtam azon, mi lesz, ha elkapom tőlük a betegséget. Utólag éreztem csak, hogy milyen komoly betegség közelébe kerültem. Szerencsére nem kaptam el. Bennem nagyon erősen munkál a kötelesség- és küldetésstudat. A feladattal járó macerákat amennyire lehetett, igyekeztem kivédeni, de ezeket a munkákat is el kellett végezni ott, és olyan körülmények között, ahol ezek voltak.

– Ön vallásos ember?

– Hívőnek vallom magam, de nem járok templomba. Nagyon vallásos családban nőttem fel, főleg a nagymamám volt vallásos, és én is jártam ministrálni. Ahogyan nőttem, ez háttérbe szorult. Harmadéves egyetemista voltam, amikor a kórbonctan előadáson az egyik padba vésve ezt olvastam: „A kevés tudás elvezet, a sok tudás visszavezet.” Ezt így élem meg. Sok minden történt az életemben, ami a hitemben megerősített. Az Öbölháborúban például az utolsó scud rakéta nyolcszáz méterre repült el a

mi házunktól, de minket is telibe találhatott volna.

– **Más lehet a halállal a kapcsolata, mint egy átlagembernek.**

– Ezt nem tudom. Tudomásul veszem, hogy megszületünk, élünk, aztán meghalunk, de az utolsó fázist nem mi döntjük el. Orvosként sok halált láttam. A kisgyerekek halála mindig mélyen megrendített, azt nem lehet megszokni.

– **A küldetésstudata adta az erőt és a hitet.**

– Igen. Sosem akartam más lenni, mint orvos, és ha előlről kezdeném, akkor is ugyanezt csinálnám. Már általános iskolás-ként döntöttem erről, és nyolcadikosként be is jelentettem a családnak, hogy a pécsi orvosi egyetemre megyek. A nagybátyám révén volt ide kötődésem. Ő jogásznak készült, de a háború, és a betegsége miatt nem tudta befejezni a jogi egyetemet.

– **Miért éppen orvos?**

– A családban rengeteg nyomorúság, betegség volt, örökletes betegségek is, és nagyon sok szomorúság. Az is motivált, hogy próbáljak segíteni rajtuk.

– **Zalaegerszegen született, második gyermekként.**

– Az édesapám özvegyember volt, amikor elvette édesanyámat feleségül, ezért van egy mostohanóvérem, aki még él, jelenleg 83 éves, és volt egy húgom, aki azonban már meghalt. A születésem előtt volt egy bátyám is, aki a Pécsi Gyermekklinikán hunyt el vérhasban, két éves korában. Apai ágról senkit sem ismertem, mert mindenki meghalt tuberkulózisban. Az anyai ág Zala megyében élt, Baranyához kötődött. Alibánfa nevű faluban az egyik dédapámnak emléktáblát is állítottak, aki néptanító volt.

– **A szülei meddig éltek?**

– Édesanyám 78 évesen, édesapám 86 évesen halt meg, mindketten szép kort megélték. Az életünkre a sok betegség mellett rányomta a bélyegét az anyagiakkal való állandó küszködés is, sokat nyomorogtunk. A mindennapokért folytatott küzdelem gyakran vitákat szült, amit nagyon nehezen éltem meg. A családban mindössze két épeszű és fizikumú ember volt, az édesapám és én.

– **Mivel foglalkoztak a szülei?**

– Édesapám a születésem idején kiskereskedő volt, Zalaegerszeg mellett volt egy aszalt szilva gyártó kis, családi vállalkozás, amit azonban 1948-ban elvettek. Édesanyám háztartásbeli, a nagypapa pedig első világháborús katonatiszt volt, aki a nagymám elbeszélése szerint megzenésítette a családi vagyont. Édesapám később elment gyári munkásnak a téglagyárba Zalaegerszegen, ahol gyakran kommentálta az akkori pártlap, a Szabad Nép cikkeit, amit az illetékes elvtársak zokon vettek. Megkardlapozták és égő cigarettát nyomtak a fülébe, hogy leszoktassák erről.

– **Gyermekkorát az időszakos ájulásai is megnehezítették.**

– Igen, ezek vélhetően az alacsony vérnyomástól voltak, no meg attól, hogy nem volt elég kalóriadús a táplálkozásunk. A ministrálások során ez rendszeresen előfordult, a papok már tudták előre, hogy ez bekövetkezik, és amikor elkezdtem kókadózni, időben kiküldtek a levegőre. Eldobtam magam később is, amikor egyetemista voltam és az ottani kórusban énekeltem, a basszus szólamban. Ez az ájulás akadályozott meg abban, hogy sebész legyek, pedig az a szakma is nagyon érdekelt, ám sajnos nem tudtam sokáig állni. Felnőttként is rám tört Afrikában, amikor az agyhártya gyulladási járvány zajlott. Akkor az volt az oka, hogy minden éjszaka behívtak, napok óta nem aludtam, és éppen lumbálni tanítottam az egyik medikus lányt, amikor elvágódtam. Mindenki elrohant, azt hitték, földobtam a talpam. (*mosolyog – a szerk.*)

– **Nem kétlem, hogy jó tanuló volt.**

– Igen, egyszer voltam csak négyes rendű, a gimnázium első osztályában.

– **Baján volt gimnazista. Hogyan kerültek Zalaegerszegről Bajára?**

– Az édesapám bajai születésű, a Ternákok ott élnek. Felfedezte a rokonait, akiket meglátogattunk, és aztán ott ragadtunk, de nem bánom, mert a III. Béla Gimnázium nagyon jó iskola volt. Humán beállítottságú realista voltam (*nevet – a szerk.*), mindig én tudtam a legtöbb verset, nagyon szerettem megtanulni és mondani őket, de mégsem ebbe az irányba mentem. Nekem az orvoslás a karmám, ez meg volt írva.

– **Gyönyörű, mélyen zengő hangja van, el tudom képzelni, ahogyan szaval.**

– Amikor az Öbölháborúba készültünk, mindenkinek titkosítva volt a neve, ám én nem maradhattam inkognitóban, mert a hangomról megismertek a betegeim, akár a rádióban, akár a televízióban nyilatkoztam.

– **Azonnal fölveték a pécsi egyetemre?**

– Igen, bár nem voltam igazán megfelelő káder a kispolgári származásom révén, holott a szocializmus fénykorában, amikor gyerek voltam, tényleg semmink sem volt. Csak kenyeret ettünk, nem volt másunk, a vitaminhiány miatt mindannyiunknak kirepedt, vérzett az ajka, kihullottak a fogaink. Enyhe skorbutunk lehetett. A felvételre az egyik osztálytársammal jöttem, életemben nem jártam előtte Pécsen. Leszálltunk a kis állomásnál, és kerestük a kollégiumot, ám közben megéheztünk, és betévedtünk egy étterembe, amiről kiderült, hogy a város leghíresebb késdobálója. Ott azért megebédeltünk. (*mosolyog – a szerk.*)

– **Már akkor is a legjobb helyre tévedt.**

– (*nevet – a szerk.*) Valóban, mindenesetre megmondták, merre találjuk a kollégiumot. Ott aztán voltunk vagy harmincan, köztünk több, nagyhangú fiatal is, akik ugrásra készen álltak a pályára, biztosak voltak magukban, ezért elmentek bulizni. Ketten maradtunk csak a kollégiumban, mi még éjszaka is tanultunk, és érdekes módon mindkettőnket felvettek, ám a bulizókat nem. Kiderült, hogy az említett késdobáló a későbbi újságos körzetben volt. Az egyetem alatt kénytelen voltam munkát vállalni, ennek része volt az újságkihordás is, harmadéves koromtól. Reggel fél ötkor keltem, befutottam a postára, majd hátamon az újságokkal szaladtam a körzetbe, ami a mostani, Lánc utcai rendelőnél kezdődött. A betegeim később emlékeztek arra, hogy én voltam a „szaladós újságos”. A másik munka a vagonrakodás volt, ami nagyon megterhelte, mert húsz tonna szenet raktunk ki ketten a szobátársammal, ötven forintért.

– **Kapott ösztöndíjat?**

– Igen, de nem volt elég, mert csak annyit tanultam, amennyit kellett, kitűnő nem voltam, inkább jeles, illetve jó rendű. Az egyetemen már nem voltam gúzúlós.

– **Az igazán elesettekhez való odahajolás fakadhat a gyermekkori szegénységből, nélkülözésből is?**

– Meglehet, mert mindig az volt a szándékom, hogy segítsék a fizikailag, anyagilag, lelkileg ronccsá lett embereken.

– **Volt olyan ember a családjában, akinek a sorsa különösen mélyen érintette?**

– Igen, édesanyám öccse, a nagybátyám, aki nagyon okos volt, és nagyon szerettük egymást. Ő volt az első, akinél kiderült, hogy az örökletes, izomsorvadásos betegségben szenved. Hárman voltak testvérek, édesanyámnál és a húgánál idősebb korukban jött elő. A nagybátyám foggal-körömmel küzdött, hogy legyen belőle valaki, de a jogi egyetem utolsó évében már annyira

lesorvadt a lába, hogy nem tudott menni, így nem is tudta befejezni. Végül megtanulta a grafológiát, és a szocializmusban ő volt az egyetlen működő grafológus. Biztosan ez is motivált abban, hogy sikerüljön elvégezni az egyetemet. Hozzá nagyon kötődtem, ő volt a példaképem.

– **Szerencsésnek, kiválasztottnak gondolhatta magát.**

– Igen, úgy éreztem, hogy a sok nyomorúság mellett jutott nekem valamiféle talentum, ami segít abban, hogy elérjem a célt. A családban is nagyon büszkék voltak rám, és ez hatalmas erőt adott. Emlékszem, mennyire féltett a nagymamám a tevehajcsároktól, amikor Nigériába mentem. (*mosolyog – a szerk.*)

– **Jó mesterei voltak az egyetemen is?**

– Kiválóak voltak az akkori professzorok, például dr. Romhányi György, akinek az említéséről az akkori pécsi diákok ma is megismerik egymást. Mostanság sajnos már nincsenek ilyen kivételes személyiségek, bár professzorból akad bőven.

– **Ő miben volt példakép?**

– Az emberségében. Tudást lehet szerezni, de emberséget nem. Ő igazi tanító volt, aki emberséget is oktatott.

– **Önből mégsem lett patológus.**

– Valóban nem, mert nem tudtam, hogy onnan át lehet menni betegeket gyógyítani, és nekem az volt az elsődleges célom. Akkoriban még a fejünk fölött döntöttek az álláselosztásokról. Amikor hatodévesek voltunk, a társaim közül ötvenen lettek párttagok, én azonban nem, a gyomrom fordult fel tőlük.

– **Hogyan irányult az infektológia felé?**

– Merő véletlenségből, ott épp volt egy álláshely, amit megpályázhattam. Szerettem csinálni, és egyre érdekesebbé vált számomra, már csak azért is, mert kevesen foglalkoztak ezzel a szakterülettel. A felfedezés öröme hajtott, hisz rájöttem, hogy ez sokkal többről szól, mintsem arról, hogy valakinek hasmenése van. Ha valaki nephrológusnak vagy kardiológusnak áll, az egy bizonyos szervre koncentrál, az infektológia azonban egy differenciál-diagnosztikus ágazat, ismerni kell mindazon betegcsoportokat, amik a kórképeket okozzák. Ez nagy kihívást jelentett. Már főorvos voltam Szekszárdon, amikor az egyik fiatal kollégámat nagyon elmarasztaltam, mert azt referálta, hogy az új beteget – annak előzetes kikérdezése nélkül – elküldte röntgenre. Számára nem a beteg volt az első, holott az a legfontosabb, amit ő mond, nem pedig az, amit én gondolok a betegségről.

– **Nem is tehetett volna másként, hisz dr. Hámori Artur professzor megmondta, hogy a betegnek mindig igaza van.**

– Még akkor is a betegnek van igaza, ha tanulatlan. Ő érzi a saját testét, még ha az összefüggéseket nem is látja. Ezekre nagyon kell figyelni, ahogyan arra is, amit az ápolónővér mond a beteg állapotáról, mert az apró jelek árulkodóak.

– **A Baranya Megyei Kórház infektológiai osztálya volt az első munkahelye. Milyenek voltak akkor a körülmények?**

– Jelenleg ez az F épület, amit 1905-ben építettek. Magán viselte a régi kórházi szerkezetet, aminek sok előnye és hátránya is volt. Hiányzott az infrastruktúra, közösek voltak a mellékhelyiségek, nagyok a kórtermek. Az azonban előnye volt, hogy a klasszikus gyógyítás tudományát a nagy mesterektől lehetett megtanulni. Ma ez már nem így van, és ha az egészségügy dehumanizálódása folytatódik, akkor a beteg már nem lesz érdekes, a paraméterei alapján döntenek el, mi a betegsége.

– **Ki volt a mestere az infektológián?**

– Dr. Barna Kornél, aki öreg klinikus volt. Tőle lehetett tanulni fizikális betegvizsgálatot is, ma sok fiatal azt sem tudja, hogyan kell ezt csinálni. A betegségek megjelenési formáiból is sok mindent meg lehetett tudni, laboratóriumi vizsgálatok nélkül is.

– **Innen ment el Nigériába és Laoszba is.**

– Hat évvel a végzés után mentem el Nigériába, majd ezután nemsokára Laoszba is. Ezeken a helyeken tanultam a legtöbbet, ma is abból élek, hogy nagyon sok beteget, sokféle betegséget láttam.

– **Bátor volt, hogy 29 évesen nekivágott a világnak.**

– Engem ez vonzott, ez az érdekes, egzotikus világ, ahol egy fiatal orvos sokat tehet. Azoktól is jó tapasztalatokról hallottam, akik már jártak ott. Nem mellesleg pénzkeresetnek sem volt rossz. Közben azért képeztem magam ezekből a betegségekből, az infektológia tudománya jó alapot adott erre, maga a szemlélet is, hogy tudjam, mi a dolgom ott. Az elején természetesen sok kudarc ért, mert nem ismertem fel sok olyan betegséget, amelyet kellett volna, de támaszkodtam az ottani középkáderekre, akik jártasabbak voltak abban a világban. Később a fiatal kollégáimat is rábeszéltem arra, menjenek ki, szerezzenek tapasztalatot, és többeket sikerült Kenyába kijuttatnom.

Igazán a betegségek sokszínűsége fogott meg, a tankönyvekben leírtak ott klasszikusan jelentek meg, kézzel foghatóak voltak. Ilyen problémákkal itthon nem találkozhatott az ember, mert vagy visszaszorultak, vagy nem is léteztek. Valódi kihívást jelentett, hisz pusztán a klinikai jelek álltak a rendelkezésemre ahhoz, hogy behatároljam, mivel állok szemben. Nem volt módomban arra, hogy laborral vagy röntgennel is alátámasszam, amit tapasztalok. A gyógyszerellátás nem volt annyira rossz, mert amit elloptak a patikából vagy a kórházból, azt a piacon vissza lehetett vásárolni, de a kiegészítő diagnosztikus lehetőség a nullával volt egyenlő. Akkor örültem igazán, ha a gyógyszerre jól reagált a beteg.

– **Ott mást jelentett a siker.**

– Igen, ott valóban orvosnak érezhettem magam, és erősödött az önbizalmam, ha tudtam jót tenni. Az idő múlásával pedig már egyre könnyebben meg tudtam állapítani, mi lehet a baj. Arra is rá akartak venni, hogy operáljak sérvet, vagy vezessek szülést, de ezeket már nem vállaltam be.

– **Más jellegű volt ott az orvos-beteg kapcsolat is?**

– Igen, ott az orvosnak sokkal nagyobb a tekintélye, féltékeny tekintetek rám. De én nem szálltam el attól, hogy élet-halál ura vagyok, minden beteggel közvetlen volt a kapcsolat, megérintettem őket, közel mentem hozzájuk, kikérdeztem őket. Nem mindenki bánt így velük. Volt olyan kolléga, aki a főnővérnek szólt, hogy nyomja meg itt vagy ott, és ha fáj a betegnek, akkor abból megállapította a diagnózist.

– **Milyen nyelven beszélt a betegekkel?**

– Volt egy tolmácsom, akivel angolul kommunikáltam, ő pedig lefordította a mondandómat a törzsi nyelvekre. Egy idő után megtanultam hauszául annyira, hogy a betegeket ki tudtam kérdezni a saját nyelvükön.

– **Hány nyelven beszél összesen?**

– Csak angolul tudok felső szinten, és franciául társalgási szinten. A nyelvekhez nemigen volt tehetségem, komoly energiabefektetés volt a megtanulásuk.

– **Mennyi idő kellett ahhoz, hogy be tudjon ott illeszkedni?**

– Ez egy folyamat volt, igazán megszokni az ottani létet sosem tudtam. Meg kellett tanulnom az adott körülmények között létezni, az adott forrásokból gazdálkodni. Megvoltak azok a protokollok, amiknek alapján például a vizet tisztítottuk, vagy elmentünk a piacra bevásárolni. Ami a leginkább zavart, az az emberi élet semmibe vétele volt. Ha valaki meghalt, kicsit sírdogáltak, aztán mentek tovább. Azt a brutalitást is nehezen kezeltem, ahogyan az emberek bántak egymással. Tudomásul kellett vennem, hogy nem tudnak úgy élni, hogy kizárják azokat a veszé-

lyeket, amik a létüket lerövidítik. Az utak, a kocsik állapota miatt rengeteg volt a baleset naponta. A kígyókkal és a skorpiókkal sem lehetett összeharagkozni, folyamatosan figyelni kellett a lábunk elé, vinni botot vagy kardot magunkkal, amivel összevagdaltuk a kígyókat. Mindez része az ottani életnek.

– **Leginkább a mangó illata tartotta fogva?**

– *(mosolyog – a szerk.)* Az is, nagyon erős, fűszeres illata van a virágjának, ami először akkor csapott meg, amikor megérkeztem Afrikába, a száraz évszak végén. A trópusokon alapvetően is érezni lehet valami különös egyveleget, ami a dohból, a füstből, a virágokból adódik össze. Ez speciális érzést generál az emberben, ahogyan az a rengeteg, ragyogó szín is, ami körülveszi az embert. De hozzátartozik Afrikához a sárkányhók világa is, amiknek a tetejét bádóg vagy nád fedi. Itt a nyomor az úr, érezni lehet a szabadon égő tűz füstjét, ami ugyancsak különös hangulatot, érzést kelt, és amiért az ember mindig visszavágyik. Mielőtt elmentem nagykövetnek Nigériába, folyamatosan Afrikáról álmodtam. Erről írtam is „A mangó illata” címmel megjelent ön-életrajzi művemben, és a „Daktari” címmel megjelent folytatásban is. Érdekes, amióta utoljára kint voltam, már nem álmodom róla. Azért lehet ez így, mert beteljesedett a küldetésem.

– **Az első felesége – aki matematika-fizika szakos tanárnő volt, ma már nyugdíjas – Önnel tartott az első nigériai útjára, ám utána elváltak. Ezt ő előre be is jelentette.**

– Valóban beváltotta az ígérteit. Már az utazás előtt is voltak problémák köztünk, így vélhetően akkor is elválnék, ha nem megyünk el együtt Afrikába. De számára is hasznos volt ez az út, mert kiválóan megtanult angolul, és ő is megszerette ezt a kontinenst.

– **Gyermekük nem született.**

– Nem, a második házasságomból van két nevelt lányom.

– **Nigéria után hogyan következett a laoszi kiküldetés?**

– Az merő véletlen, hogy épp Laoszba kerültem, elmentem volna máshova is, mert úgy éreztem, ennyi tapasztalat még nem volt elég. Az egyik kollégám – aki a kormány delegáltjaként eltöltött ott két hónapot – javasolta, hogy jelentkezsek oda. 1980 novemberében indultam, és több mint két évig voltam ott. Egy egészen más világba csöppentem, egy kommunista rendszerbe, annak is a viccesebb formájába. Ott az emberek barátságosak és vidámak voltak, „építették a szocializmust”. Mostanában úgy hallom, hogy sok a gazdag ember, és ugyan lopják a köz vagyonát – ahogyan ez sok fejlődő országban szokás –, de lazán élnek, és a kínai minta szerint építik a kapitalizmust. Ott is érdekes betegségekkel találkoztam, a parazita betegségek például részben hasonlítottak azokra, mint amiket Afrikában tapasztaltam.

– **Nagyobb sikerrel járt a diagnózis terén, mint Afrikában?**

– Ott sem volt egyszerű a dolgom, mert röntgen ugyan volt, de valódi laboratórium nem. Néhány alapvizsgálatot sikerült elvégezni, de szakemberek nem léteztek hozzá. A legtöbbjüket azért küldték el egy hároméves egészségügyi iskolába, mert kiválóan ellátták a partizánokat rizzsel, vagy épp az első géppuskások voltak. Orvosi dolgokról képtelenség volt velük beszélni. Akadt azért néhány régi kolléga, akiknek támaszkodhattam a tanácsaira, bár a kintiek jó része vetélytársat látott bennem, és sok előítéllettel meg kellett küzdenem. Ez így volt Afrikában is, ott például az egyik indiai kolléga hitte azt magáról, hogy ő a világ közepe, és engem levegőnek nézett. Arról természetesen fogalma sem volt, hol van Magyarország, mi itt a hivatalos nyelv. Meg kellett küzdenem azért, hogy elhiggyék, én is értem a szakmámat. Emiatt aztán főleg a klinikai tapasztalataimra hagyatkoztam, no meg a szakkönyvekre, amiket elvittem magammal. Ni-

gériába is legalább negyven kilogramm könyvet cipeltem.

– **Hazatérve érezte a megbecsülést azok után, hogy megjárta a fél világot?**

– Igen, azt respektálták, hogy a megszerzett tapasztalatot tudtam hasznosítani a napi betegellátásban. Laoszból való hazaérkezésem után, 1983-ban mentem el Szekszárdra, az infektológiai osztály vezető főorvosának.

– **13 éven át volt főorvos Szekszárdon, nem is értem, hogyan bírta egy helyben ennyi ideig.**

– *(nevet – a szerk.)* Nehezen, majdnem elmentem közben Líbiába, ám rájöttem, hogy itthon kell gyarapítanom a szakmai és tudományos munkámat. Az is visszatartott, hogy jól éreztem magam Szekszárdon.

– **Laosban történt még egy fontos dolog: szerelmes lett.**

– *(mosolyog – a szerk.)* Ez egy romantikus történet, ami a laoszi posta előtt kezdődött, ahol rám mosolygott egy gyönyörű hölgy, és én azonnal tudtam, hogy ő lesz a feleségem, bár fogalmam sem volt, ki ő. Később az egyik betegemmel sörözgettem, amikor ez a hölgy épp arra sétált a barátnőjével. Mivel a betegem ismerte, behívta őket, és onnantól már ment minden, mint a karikacsapás. Két nap múlva hozzám költözött, és már majdnem negyven éve együtt vagyunk. Ő akkor már elvált volt, és sokat segített abban, hogy összeházasodhassunk. Az ottaniak ugyanis nem értették, hogyan lehet az, hogy egy idegen elhoz egy laoszi nőt. Anita – ahogyan később hívta magát – azonban kiválóan tudta, kinek kell adni húsz dollárt, vagy épp egy pár cipőt, kit kell megeztetni ahhoz, hogy révbe érjünk.

– **A szociális, kulturális és egyéb különbségek miatt kellett-e küzdeniük azért, hogy összeillő párt alkossanak?**

– Amikor mi találkoztunk, én már elváltam, és nagyon magam alatt voltam, szerettem volna valakit magam mellé. Arra gondoltam, hogy ha hazajövök, akkor az első nőt, aki hozzám szól, feleségül veszem. *(mosolyog – a szerk.)* Az ázsiai nőkről tudni kell, hogy a kultúrájukból adódóan nagyon megadóak, támogatóak, nekik a család a fontos, és nem az önmegvalósítás, és ez nagyban megkönnyítette a dolgom. Nagyon sokat köszönhetek Anita támogatásának, rá mindig, mindenben számíthattam. A mi esetünkben fokozottan igaz az, hogy a sikeres férfi mögött egy nő áll.

– **Akkor is megadóan bólogatott, amikor Ön úgy döntött, hogy elmegy az Öbölháborúba?**

– Akkor épp nem, szegény a szüleimnek sírt. A fizikai veszélyhelyzet mellett – mivel a nevem nyilvánosságra került –, attól is féltünk, nehogy őket érje valamilyen atrocitás. Csak utólag tudtuk meg, hogy ez a veszély nagyon is valós volt.

– **Oda miért ment el?**

– Tudtam, hogy nagy a családjuk, és ha velem bármi történik, nem maradnak egyedül. Bevállaltam azt a feladatot, hogy képviselő leszek, és ha már döntöttünk arról, hogy küldünk oda egy kontingenst, akkor muszáj volt nekem is velük menni. Ezt Anita megértette, de természetesen nagyon aggódott értem.

– **Ön akkor már az MDF országgyűlési képviselője volt.**

– Igen, Antall József miatt mentem el az MDF-be, őt igazi államférfinak tartottam, az ő személyisége biztos pont volt előttem. Szelíd volt, de nagy stratégia, és előrelátó személyiség, aki mindent megtett azért, hogy béke és nyugalom legyen az országban. Előtte orvosklubot működtettem Szekszárdon, ahova sok neves politikai személyiség is eljött, innen ismertek. Nem akartam MDF-tag lenni, mert nagyon heterogén csapat volt, de amikor Antall lett az elnök, 1990-ben mégis úgy döntöttem, hogy belépek. Sokat beszélgettünk, respektáltuk egymást. Érezni lehetett

akkoriban, hogy valaminek változnia kell, de nem volt mindegy, milyen irányban. Én egy higgadt, birkatürelmű embernek tartom magam, és azt gondoltam, hogy erre a higgadságra szükség lehet. Engem is lehallgattak, elterjedt az is, hogy letartóztatnak, de végül nem merték megcsinálni. Mindenesetre merész dolog volt hatszáz elvtárs elé kiállni, „leühlyézni” őket, és kimondani, hogy a szocializmus tönkreteszi az országot. Nem tapsoltak meg.

– **Ilyen szempontból is bátor volt.**

– Ha az ember minden elől elbújik, akkor a létezése veszíti el az értelmét. Be kell vállalni dolgokat, akkor is, ha lecsuknak vagy lelőnek, nekem ez a karmám. Teljesíteni kell a küldetésünket, én ebben mélységesen hiszek.

– **A szekszárdi kórház történetébe is beírta a nevét. A 13 éves vezetői periódusa alatt létrehozott egy májbeteg gondozót, egy lázambulanciát, és egy komoly szakmai alapelveken működő infektológiai osztályt is.**

– Mindezt nem tartom nagy vívmánynak, hisz ez volt a dolgom. A tapasztalataim nyomán próbáltam eljárni, és ezért mindazokat a betegeket, akik differenciál-diagnosztikus problémát képeztek – akár a lázuk, a sárgaságuk, vagy bármilyen furcsa tünetegyüttesük miatt –, teljességgel elláttuk. Beivódott a köztudatba, hogy bármilyen furcsa betegséggel lehet hozzánk fordulni. Ez egyben szemléletváltozást is jelentett, mert az elődöm csak a definitív kórképekkel foglalkozott, és ezáltal a hatvan ágyon mindössze tíz beteg feküdt. Jó volt ott lenni, emberléptékű, az emberi kapcsolatokat megbecsülő közeg volt.

– **A kambodzsai választási megfigyelői státusz is erre a periódusra esett.**

– Igen, az Interparlamentáris Unió keretén belül történt. Rizikós időszak volt ez is, hisz már az első nap be akartak hozzánk dobni egy kézigranátot. Ettük az amerikai katonai élelmiszert, amiből egy zacskó elég volt egy napra. Szerencsére megeszem, amit elém raknak, és szerencsére nincsenek emésztési problémáim. (*mosolyog – a szerk.*) Hat hétig voltam Kambodzsában, ami nem volt annyira hosszú.

– **Eztán jött Srí Lanka, ahol a szökőárral próbálta felvenni a harcot.**

– Az egy katasztrófális hely volt, ahol töményen lehetett érezni a halál jelenlétét. Ott pillanatok alatt tízezer ember halt meg azon a partszakaszon, ahol dolgoztunk, és még hónapokig nyomasztottak a látottak. A túlélők lelki segítése jelentette a legnagyobb feladatot, akik minden nap odajöttek hozzánk sírni. Volt egy öregasszony, aki nap mint nap elmesélte, hogyan ragadta ki az unokáját a hullám a kezéből. Ezt kellő empátiával kellett minden egyes alkalommal fogadni, és meghallgatni őt, a többiekkel együtt.

– **Ez a küldetése is azt bizonyítja számomra, hogy Ön az önzetlenség különös példája.**

– Sokan gondolják ezt, ám ha a másik oldalról nézzük, akkor a segítségadás lehet, hogy nem is önfeladás, hanem önzés az én szemszögemből, és azért van, hogy kiéljem ezt a szándékomat a megbízatásom teljesítéséért.

– **Kiseb kiruccanásai később is voltak, csak akkor Kenya volt a fő úti cél.**

– Annak ellenére, hogy sok a külföldi hallgató, akik a fejlődő országokból jönnek Magyarországra tanulni, nem oktatjuk kellőképp a fertőző betegségeket. A nigériai diák nem tud eleget a maláriáról, holott ha hazamegy, neki dolga van ezzel. 2009 táján találkoztam egy szlovák kollégával, akinek a nagyanyja magyar volt, és rendszeresen összefutottunk a különböző kongresszusokon. Szerette a pálinkát, meg a magyar sajtókat. (*mosolyog*

– *a szerk.*) Ő a pozsonyi egyetem rektora volt akkor, és közegészségügyi-járványügyi területen dolgozott. Haititől Kambodzsáig a szlovákok mindenütt tartottak fenn missziókat, ahova kiküldték a fiatal orvosokat tanulni, és számomra is biztosított lehetőséget arra, hogy megnézzem, Kenyában és Kambodzsában hogyan dolgoznak. Kenyában egy járóbeteg rendelést működtettek a nyomortelep közepén, ahol naponta 80-100 beteg megfordult. Elintéztem, hogy magyar orvosok is kimehessenek oda két-három hónapra. Kezdetben az egyetem vezetése támogatott ebben, két tanfolyamot is sikerült ott tartani, összesen harminc orvosnak, két turnusban, kilenc hétig. Aztán ez elhalt. Nigériába is sikerült kivinnem honvéd orvosokat.

– **Nagykövetnek lenni azért egészen mást jelenthetett, mint gyógyítani Afrikában.**

– Ez is része volt annak, hogy próbáljam a magyar orvosképzés hiányosságaira ráirányítani a figyelmet. Minden környező országban van olyan intézet, kutatás, amely ezekkel a típusú betegségekkel foglalkozik. Ezek a betegségek a világ népességének kétharmadát érintik, csak épp itthon nem törődünk velük. Ez jól tükrözi azt a sajnálatos szemléletet, hogy amivel nem törődünk, az nincs is. A kenyai nagykövettől nagyon sok segítséget kaptam, elmentünk az ottani WHO-hoz, ahol azt a tanácsot adták, hogy vegyük fel a kapcsolatot a szomáliai egyetem rektorával, mert akkor ott épp konszolidáltabb volt a helyzet. Többször is jártam Szomáliában, tudva, hogy ott a klasszikus orvostudomány minden ágát tanulmányozni lehet. A szomáliai rektort, és az ottani egészségügyi minisztert el is hoztam Magyarországra, a Külügyminisztériumban és a Miniszterelnöki Hivatalban is fogadták őket. Mivel sokat zaklattam ezekkel az ügyekkel a magyar minisztereket, így juthattam az eszükbe a nagyköveti pozíció kapcsán.

– **Mit gondol, hogy állt Önnek ez a diplomáciai szerep?**

– Nem volt egyszerű, mert mindvégig úgy tekintettek rám, hogy egy külső, kinevezett, politikai személy vagyok, aki majd valahogy eltölti az idejét ott. Annak ellenére így gondolták, hogy az Öbölháború után az Európai Parlamenti Bizottságnak a vezetője voltam, tehát némi diplomáciai múlttal rendelkeztem. Amikor kiértem, a nagykövetség igen mostoha körülmények között működött. Azon igyekeztem, hogy legyenek gépkocsik, megfelelő infrastruktúra, és legyen mindenkinek megfelelő lakása. Több projektet elindítottam, több millió eurós nagyságrendűeket. Szerettem ezt is csinálni, mert érdekes volt, ugyanakkor a bizonyítási kényszer feszítően hatott rám. A személyzettel sem volt könnyű bánni, ilyen helyen az ember akaratlanul is elmagányosodik, és megesik, hogy vagy megőrül, vagy alkoholistává lesz. Olyan nincs, hogy kikapcsolódásként elmegyek moziba vagy színházba, netán kirakatot nézni, ott csak egymásnak lehetünk a társasága. Hozzám bármikor be lehetett jönni, nem az a típus vagyok, akitől rettegni kell, nem is tudnék úgy dolgozni.

– **Jól gondolom, hogy az alázata, a türelme és a higgadsága mentette meg az örülettől vagy az alkoholizmustól?**

– Igen, csak így lehetett túlélni, bár én szerencsére nem jutottam el eddig a súlyos helyzetig. Mindig arra tanítottam a fiatal kollégáimat, hogy akkor lesznek jó orvosok, ha megfelelő alázattal állnak a hivatásukhoz, már ha hivatásuknak tekintik munkájukat, mert nem mindenki van ma sem ezzel így, sokan a pénzkeresetet látják benne, meg a menőséget. A minisztériumban fél-évente értékelték a munkámat, és mindig kiváló minősítést kaptam, ami megnyugtató.

– **Nagykövetként mely célok mentén dolgozott?**

– A legfontosabb az volt, hogy megfeleljek annak az elvárás-

nak, miszerint egy zűrös helyen képviselem a hazámat úgy, hogy közben kapcsolatokat építetek, gazdasági és más együttműködéseket alakítok ki. Kellő alázattal és intenzitással akartam ezt végezni, ami azt hiszem, sikerült is, bár ott igazán csak az a biztos, ami már megvolt. Az ígéretek földje Nigéria, ahol mindent megígérnek, de aztán nem történik semmi. Azt nagyra becsülték, hogy korábban már jártam ott, több betegem is emlékezett rám. Attól pedig el voltak ájulva, amikor az anyanyelvükön mondtam néhány szót, amikre még emlékeztem. Mivel ettől már szinte a hazájuk fiának tartottak, majdnem nekiálltak feleséget is keresni nekem. Anita ugyan velem volt, de ott az nem probléma, ha két-három párja is van egy férfinak. *(nevet – a szerk.)* Az afrikaiak alapjaiban is sokkal szentimentálisabbak nálunk, öt perc különbséggel kifejezik a legellentétebb érzelmeket.

– **Az ottani kórházak fejlesztésében sikerült elérnie valamit?**

– Sajnos nem sokat, az akkor elindított projektek ma is függőben vannak, mert ők döntésképtelenek. Megígérnek mindent, elkészítjük a terveket, de aztán abbamarad a folyamat. Nem törődnek velem, ilyen a mentalitásuk. Az oroszok például felépítettek nekik egy hatalmas vasművet, ahol acélgyártásról lett volna szó. Kilencven százalékig befejezték, aztán otthagyták, miután nem fizették ki nekik a maradékot. Az ezért a területért felelős miniszter azt nyilatkozta, hogy ez nem is olyan nagy baj, mivel egyetlen olyan emberük sincs, aki tudná ezt a vasművet működtetni. Számtalan ilyen projekt áll befejezetlenül. Az is furcsa bennük, hogy nagyon babonásak. Nem egy olyan eset volt, amikor a férfiak magukra kentek vagy akasztottak valamilyen varázsszert, gondolva, hogy akkor nem fogja őket a golyó. Amikor szóltak a barátjuknak, próbálja ki, agyonlőtte őket. A betegek első útja is mindig a varázslóhoz vezetett. A tiltásnak semmi értelme nem volt, ezért azt mondtam nekik, menjenek el hozzá, majd jöjjenek vissza, és megbeszéljük a történeteket.

– **Épségben hazajutott, de azért elkapta a maláriát.**

– Sajnos ma sincs ellene oltás, mivel egy parazita okozza, ami sok fehérjéből áll, és ellene nehezebb oltást kikísérletezni, mint egy vírus ellen. Gambia és Tanzánia mellett Kenyában 11 alkalommal jártam. Nemcsak a kinti tartózkodás idején, hanem az ember hazatérése után is, még három hétig szednie kell a gyógyszereket. Egy alkalommal ezt elmulasztottam, gondolván, több évtizede járok oda, nem fogom elkapni. Pár hónap múlva belázasodtam, nagyon rosszul voltam, és hosszú ideig nem jöttem rá, hogy maláriás vagyok. Később még kétszer kijött rajtam, mind a két alkalommal külföldön tartottam előadást. Legyengültem, fáj a fejem, folyt rólam a víz, de beszédtem a gyógyszereket, és rendbe jöttem.

– **Akkor azért megijedt?**

– Nem. Megfordult a fejemben, hogy végem lehet, de tudtam, hogy vannak még feladataim, és ez megnyugtató.

– **Miért járt ennyi alkalommal Kenyában?**

– Elő kellett készítenem az említett tanfolyamokat, és mindig vinnem kellett magammal valakit, aki megbizonyosodik arról, hova mennek majd a tanfolyam tagjai. Ezeket nem lehetett levelezve intézni, oda kellett menni. Komoly szervezőmunkát jelentett, mert a csoportoknak házat kellett bérelni, szerződéseket kellett kötni, és millió egyéb teendővel járt. Éreztem és tudtam, hogyan kell a kinti emberekkel bánni, mert közel mentem hozzájuk. Afrikában az emberek mentalitását kell megérteni. Sokat formáltak engem is az ott élők, megtanítottak az empátiára, a toleranciára, megszerettem őket, bár azt utáltam, amikor hazudtak vagy loptak.

– **Említette, hogy két könyvben is megörökítette az élményeit. Ezzel is nyomot akart hagyni?**

– Részben igen. Alapvetően egy betegem tanácsára írtam le a történeteimet, aki itt, a fertőző osztályon feküdt, romániai magyar diplomata volt, Ceausescu utolsó magyarországi nagykövete, a felesége pedig egy egzotikus szépségű, magyar nő. Az ő mániája Dél-Amerika volt, sokat mesélt róla, ahogyan én is neki azokról a helyekről, ahol jártam. Ő mondta, hogy írjak könyvet róla, már csak azért is, hogy ne felejtsem el, ami történt velem. Ez így is lett, a kötetek megjelentek pár helyen, de nem lettek bestsellerek. *(mosolyog – a szerk.)* Gondolkozom a folytatáson, bár a külüggyel kapcsolatos részekkel óvatosan kell bánnom.

– **Ön vezette az Infektológiai, Katasztrófa-orvostani és Oxyológiai Intézetet, valamint a Migráció-egészségügyi Tanácsokat is.**

– A tanszék vezetéséről 65 éves korom után le kellett mondanom, de tovább dolgozhattam ennek a szervezeti egységnek a keretén belül. Jelenleg azon igyekszem, hogy sikerüljön kellő óraszámokban oktatnunk a trópusi betegségeket.

– **Miért jöttek vissza? Élhetek volna Nigériában vagy Laoszban is.**

– Mindig erős honvágyam volt, ahogyan elhagytam a magyar határt, máris hallgattam a magyar rádióadókat és olvastam az itteni újságokat. Nagyon erős a kötődésem a hazámhoz. Az unokatestvéreim Hollandiában, Argentínában élnek, szerte a világban, hívtak minket ők is, de eszembe sem jutott, hogy ott éljek. Magyarország jó hely, csak meg kell becsülni. Bármilyen is a politikai vezetés, ennek az országnak van történelme, erős emberi kapcsolata, van itt minden. Kár, hogy a siránkozás erőt vett a népünkön. Én komolyan gondolom azokat a hívó szavakat, hogy haza, meg hazaszeretet.

– **Pécsre visszavágyott?**

– Tudtam, hogy vissza fogok jönni ide, és ez meg is történt akkor, amikor az elődöm – aki 15 évvel volt idősebb nálam – nyugdíjba vonult.

– **A jelen politikai közegben kéri-e még a tanácsát?**

– Nem, de én is eltávolodtam, már nem szeretnék az intenzív pártpolitikában részt venni.

Annak idején jelölt a FIDESZ polgármesterjelöltnek is, amikor senki sem mert felállni Toller Lászlóval szemben. Én azonban úgy gondoltam, hogy a vesztes csatákat is meg kell vívni. Nekem mindig az volt a fontos, hogy tükörbe tudjak nézni. A küldetéseimet tisztességgel végigcsináltam. Talán az is beszédes, hogy professzor létemre Pellérd szőlőhegyen lakom, egy tanyából átalakított kicsi házban, de ez számomra teljességgel kielégítő. Van egy kis kert, bár kertészkedni nemigen szeretek, de jó a levegő, szeretek abban az összkomfortos kis kuckóban élni.

– **Lakhatna villában is.**

– Ha ráhajtok a pénzre, akkor igen, de az anyagi szempontok sosem érdekeltek. Örültem annak, ha több fizetést kaptam, de a döntéseimet nem a pénz határozta meg. A képviselőségem alatt lehettem volna két alkalommal is államtitkár, de nem vállaltam, ragaszkodtam a foglalkozásomhoz. A lelki boldogságom mindennél fontosabb.

– **Szabadidejében ma is utazgat?**

– Néha igen, ezek kirándulások, mert a szabadság számomra nem értelmezhető, ahogyan az sem nekem való, hogy elmegyek strandolni valahova. Szeretek zenét hallgatni, mindenféle műfajt, és olvasni is. Rákaptam olyan könyvekre, amelyeket ma már nemigen szokás olvasni, ilyenek például az indiai ősi eposzok, vagy Krúdy Gyula művei, aki arról is csodálatosan tud írni, aho-

gyan kitölti a pohárba a bort. Fontos számomra a szakirodalom is, hogy képben legyek a hivatásomat illetően.

– **A nevelt lányai már felnőttek.**

– Bizony, a nagyobbiktól már van két lányunokánk, neki laoszi a férje. A kisebbik Pécssett él, fogászati asszisztensként dolgozik, és tőle is van egy kilencéves fiúunokánk. A keresményemből nekik vettünk itt egy lakást.

– **Szerencsésen túlélte közös életük megpróbáltatásait a felesége, Anita is.**

– *(nevet – a szerk.)* Igen, bár nem volt könnyű a sorsa melletttem, és ezt naponta el is mondja nekem. *(mosolyog – a szerk.)*

Schweier Rita

Fotó: Kalmár Lajos

Csillogó bronz és biztató eredmények: a PTE az Universiadén



A Magyar Egyetemi Csapat szép sikerrel képviselte hazánkat a Nápolyban megrendezett 30. Nyári Universiadén. A Magyar Egyetemi Csapat kilenc sportolója a PTE hallgatója, sőt, kosárlabda-játékvezetőként egyik kollégánk, Praksch Péter is a PTE jelenlétét erősítette. A Magyar Egyetemi-Főiskolai Sportszövetség elnöke, Kiss Ádám professzor levélben gratulált a PTE-nek az intézmény Universiadere részvételéhez és eredményeihez.



A magyar csapat 101 sportolója közül összesen 27-en szereztek érmet. Történelmi győzelemmel vihette haza az aranyérmet a női egyetemi vízilabda-válogatott, a férfiak bronzot szereztek, míg a világbajnoki ezüstérmes Tóth Krisztián judóban végzett a harmadik helyen. Idén a téli és a nyári "Egyetemi Olimpiákon" – az 1965-ös budapesti Universiade óta először – összesen 5 csapat-sport képviselte hazánkat, és 54 év után 3 magyar csapat (a vízilabdacsapatokon kívül a női röplabda-válogatott) is bejutott a legjobb négy közé.

A PTE hallgatóinak eredményei a 30. Universiadén:

Csacsovsky Erik: férfi vízilabda, 3. hely
Zerinváry Lóránd: férfi vízilabda, 3. hely
Boros Bence: judo, 5. hely (-66 kg); legjobb 16 (férfi csapat)
Knetig Emőke: judo, 9. hely (-52 kg); legjobb 32 (női csapat)
Benke Sára: női kosárlabda, 10. hely
Szűcs Réka: női kosárlabda, 10. hely
Szűcs Lilla: női kosárlabda, 10. hely
Balogh Daniella: judo, legjobb 32 (-57 kg); legjobb 32 (női csapat)
Buczkó Emma: tenisz, legjobb 32 (női egyéni)
 Hajrá, Magyarország! Hajrá, PTE!

Hári József

A PTE Sportiroda vezetője

A PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Szakosztályának programja – 2019/2020.

2019. szeptember 9. – Felkért előadások

1. *Prof. Kellermayer Richárd*, Baylor College of Medicine, Texas Children's Hospital, Houston, USA: Gyulladásos bélbetegségek (IBDs): gyógyítsunk széklettel? (40 perc)
2. *Dr. Péterfi Zoltán*, PTE, KK, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Infektológia, további közreműködők: *dr. Vígvári Szabolcs*, *dr. Sipos Dávid*, *dr. Varga Adorján* és *dr. Kocsis Béla* (40 perc): Az a csodálatos microbiome

2019. szeptember 16. – Tanulságos esetek fóruma

1. Egy elhanyagolt, nagy területű lábszárfekély sikeres terápiaja nedves sebkezelés eszközeivel. (Esetgazdák: *dr. Csökő Gábor*, *dr. Győri Attila*, *dr. Zöllei István*, Sebészeti Osztály, Tolna Megyei Balassa János Egyetemi Oktató Kórház, Szekszárd).
2. Gyógyítsd a lábát? Vizsgáld a nyakát. Újabb példa a tetőtől-talpig történő, alapos fizikális vizsgálat jelentőségére a panaszoktól függetlenül (Esetgazda: *dr. Béres András*, Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Infektológiai Osztály, Kaposvár).
3. Előfordulhat két veleszületett, ritka betegség egy gyermekben? (Esetgazdák: *dr. Szabó Tünde*, *dr. Szász Mária*, *dr. Stankovics József*, *dr. Kopsányi Gábor*, *dr. Rózsai Barnabás*, PTE, KK, Gyermek- klinika; *dr. Mohay Gabriella*, PTE, KK, Radiológiai Klinika; *dr. Lódi Csaba*, *dr. Dezsőfi Antal*, *dr. Kálmán Attila*, SE, I. sz. Gyermekklinika, Budapest)

2019. szeptember 23. – Tanulságos esetek fóruma

1. Kombinált vasopressor-terápia az intenzív ellátásban: kétélű fegyver? (Esetgazda: *dr. Németh Márton*, PTE, KK, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet)
2. Bélbaktériumok a mellkasban (Esetgazdák: *dr. Maláti Éva*, I. sz. Belgyógyászat, további résztvevők: *dr. Almási István*, *dr. Székely Katalin*, *Baranyai Gabriella*, *dr. Szemes László*, *dr. Győri Attila*, *dr. Andriksa István*, *dr. Rodek Gyula*, *dr. Benczúr Béla*, Tolna Megyei Balassa János Egyetemi Oktató Kórház, Szekszárd).
3. Szkiroform pszichotikus epizód és adenohipophysis microadenoma – diagnosztikus és terápiás dilemmák (Esetgazdák: *dr. Hajnal András*, *dr. Gomási Dóra*, PTE, KK, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, *dr. Trauninger Anita*, PTE, KK, Neurológiai Klinika)

2019. szeptember 30. – Tanulságos esetek fóruma

Felkért előadások

1. Több, mint 150 E vvt transzfúziója: az acetabulum epitheloid angiosarcomája. (Esetgazda: *dr. Pankaczi Zsófia*, PTE, KK, Traumatológiai és Kézsebészeti Klinika)
2. *Dr. Lőcsei Zoltán*, PTE, KK, Onkoterápiás Intézet és *dr. Ottóffy Gábor*, PTE, KK, Gyermekklinika: A 3D Konformális és az IMRT/ARC kezelés eredményének és mellékhatásainak értékelése gyermekkori daganatok craniospinalis besugárzásánál, az öt éves követési időben (30 perc).

3. *Dr. Kenyeres Balázs*, PTE, KK, Urológiai Klinika: Interstitialis cystitis és hólyagfájdalom szindróma aktualitásai és kihívásai

2019. október 7. – Tanulságos esetek fóruma

1. Hányás és hasmenés ritka oka – avagy egy ritka betegség kezelési dilemmája. (Esetgazdák: *dr. Ihász Miklós*, *dr. Patai Árpád*, Gasztroenterológiai és Belgyógyászati Osztály, *dr. Lóderer Zoltán*, Általános és Plasztikai Sebészeti Osztály, Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely)
2. Aorta aneurysma kezelése fenestrált stentgrafttal – egy eset tanulságai. (Esetgazda: *dr. Fazekas Gábor*, PTE, KK, Érsebészeti Klinika).
3. *Dr. Endrei Dóra*, PTE, KK, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Angiológiai Tanszék; *dr. Minier Tünde*, *dr. Tamaskó Mónika*, PTE, KK, Reumatológiai és Immunológiai Klinika; *dr. Pár Gabriella*, PTE, KK, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Gasztroenterológiai Tanszék; *dr. Farkas Péter*, PTE, KK, Radiológiai Klinika; *dr. Hámor Andrea*, PTE, KK, Szemészeti Klinika; *Prof. Berki Timea*, PTE, KK, Immunbiológiai és Biotechnológiai Intézet: Szisztémás autoimmun betegségek a belgyógyász angiológus szemszögéből (30 perc).

2019. október 14. – XXIX. Pilaszanovich-Pintér Vendégprofesszori előadás – 2019.

1. *Prof. Paolo de Coppi*, Nuffield Chair of Paediatric Surgery, the NIHR Professor of Paediatric Surgery, Great Ormond Street Hospital for Children and Head of Stem Cells & Regenerative Medicine Section, Developmental Biology & Cancer Programme, UCL Institute of Child Health, London, UK: Paediatric regenerative medicine: prospective and obstacles (40 perc).
2. *Dr. Dionisij Petrov*, Pirogov Russian National Research Medical University, Department of Paediatric Surgery, Moscow, Russian Federation: „Bridge” procedures in children with biliary atresia after Kasai portoenterostomy. A vendégeket bemutatja: *dr. Vajda Péter*, PTE, KK, Gyermekklinika, Manuális Tanszék.
3. *Prof. Horváth Örs Péter*, PTE, KK, Sebészeti Klinika: Nyelőcsőpótlás lehetőségei és szövődményei (40 perc).

2019. október 21. – Felkért előadás – Tanulságos esetek fóruma

1. *Prof. Trinad Chakraborty*, Institute of Medical Microbiology, Justus Liebig University, Giessen, Germany: Genomics and its impact on antimicrobial resistance and therapy (40 perc). A vendéget bemutatja: *Prof. Emőd Levente*, PTE, KK, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet.
2. TSH termelő hypophysis adenoma – esetismertetés (Esetgazdák: *dr. Sohár Gábor* és *dr. Györkös Andrea*, Zala Megyei Szent Rafael Egyetemi Oktatókórház, I. sz. Belgyógyászati és Infektológiai Osztály, Zalaegerszeg).
3. Nézőpont kérdése – Guillain – Barre szindróma az intenzív osztályon. (Esetgazda: *dr. Sági Ádám*, Intenzív Osztály, Szent

Imre Egyetemi Oktatókórház, Budapest)

2019. október 28. – Tanulságos esetek fóruma

1. Szokatlan rosszindulatú hasfali tumor – honnan ered? (Esetgazda: *dr. Fincsur András*, PTE, KK, Patológiai Intézet, közreműködők: *dr. Baracs József*, PTE, KK, Sebészeti Klinika, *dr. Enyeczdi Judit*, Pathodiagnostica Kft, Pécs).
2. Két fulmináns lefolyású akut lymphocytás myocarditis esete (Esetgazdák: *dr. Bertalan Andrea*, *dr. Sárszegi Zsolt*, PTE, KK, Szívgyógyászati Klinika; *dr. Bogner Barna*, PTE, KK, Patológiai Intézet; *prof. Reuter Gábor*, PTE, KK, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet).
3. Pacemaker-rezisztens szívritmuszavar (Esetgazda: *dr. Pap Anita*, PTE, KK, Patológiai Intézet).

2019. november 4. – Tanulságos esetek fóruma

1. Kritikus felső végtagi ischemia differenciáldiagnosztikája egy eset kapcsán. (Esetgazda: *dr. Fehér Andrea*, Zala Megyei Szent Rafael Egyetemi Oktatókórház, I. sz. Belgyógyászati – Infektológiai Osztály, Zalaegerszeg).
2. Kihordott cervicalis várandósság operált esete (Esetgazda: *dr. Szokodi Róbert*, Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály, Tolna Megyei Balassa János Egyetemi Oktató Kórház, Szekszárd).
3. Akut veseelégtelenséghez vezető nyaki terime esete. Esetgazdák: *dr. Burián András*, PTE, KK, Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika).

2019. november 11. – Felkért előadások

1. *Prof. Arató Endre*, PTE, KK, Érsebészeti Klinika: Érgyógyászat: múlt-jelen-jövő (40 perc).

2. *Dr. Szapáry László*, PTE, KK, Neurológiai Klinika, Stroke Tanszék: Az akut agyérelzáródások modern ellátása (30 perc).
3. *Dr. Bán Ágnes*, PTE, KK, Fogászati és Szájsebészeti Klinika: Molekuláris farmakológiai vizsgálatok az orális lichen planus pathomechanizmusának a felderítésében (25 perc).

2019. november 18. – Felkért előadások

1. *Prof. Dr. Vermes Csaba*, PTE, KK, Ortopédiai Klinika: A nagyízületi implantatum aszeptikus lazulása (40 perc).
2. *Dr. Rauch Tibor*, PTE, ÁOK, Orvosi Biológiai Intézet és Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium: Epigenetikai folyamatok analízise a gyulladással kapcsolatos kórfolyamatokban – Új terápiás lehetőségek és biomarkerek (25 perc).

2019. november 25. – Felkért előadások

1. *Prof. Maria TS. Galang-Boquiren* DMD, MS University of Illinois at Chicago, College of Dentistry, USA: Obstructive Sleep Apnea – where Medicine meets Dentistry (40 perc). A vendéget bemutatja: *dr. Frank Dorottya*, PTE, KK, Fogászati és Szájsebészeti Klinika.
2. *Dr. Szomor Árpád*, PTE, KK, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Hematológiai Tanszék: 20 éves a pécsi autológ hemopoetikus őssejt-transzplantációs program (30 perc).

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

Prof. Kellermayer Miklós
elnök

Dr. Kocsis Béla
titkár

Prof. Sulyok Endre
egészségtudományi tanácsadó

Sikeres belsőfül-implantátum beültetése a Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikán

Hazánkban elsőként a PTE Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikáján került sor az AB HiRes™ Ultra 3D elnevezésű belsőfül-implantátum beültetésére. A Gerlinger Imre professzor által augusztusban elvégzett műtét szenzációja, hogy kategóriájában idén ez az implantátum nyerte el a legjobb orvosi eszköznek járó, rangos Medtech Breakthrough Award-ot.

Az 1993-ban alapított, kaliforniai Advanced Bionics (AB) vállalat a világ egyik vezető cochlearis implantátumgyártója. Ez az orvostechikai eszköz a siket vagy súlyosan nagyothalló emberek hallásának a helyreállítására alkalmas. Az implantátumot műtéti úton ültetik be a koponyaacsonton készített ágyba, az elektródát pedig a belsőfülbe, a csigába vezetik. A hangprocesszorból érkező elektromos jel így jut el a természetes úton nem ingerelhető hallóideghez. A megfelelő implantátum kiválasztása életre kiható döntés. Az AB az iparág legfejlettebb technológiájával segít a rászorulókon. Ötször nagyobb felbontást nyújt, mint bármely más rendszer, ezáltal a legjobb teljesítményre képes. Megbízható és tartós, ClearVoice™ jelfeldolgozó rendszere klinikailag igazoltan javítja a beszédértést háttérzajban. Számos egyéb előnye közül érdemes kiemelni a vezeték nélküli csatlakozási lehetőséget a különböző Bluetooth-os eszközökhöz. Az AB cochlearis implantátumaival a páciens nemcsak kiváló beültetett technológiához jut, hanem a külső egység teljes körű továbbfejlesztését is kihasználhatja, újabb műtét nélkül. A most beültetett eszköz egyedülálló abban, hogy viselőinél sebészi beavatkozás nélkül és minden korlátozástól mentesen végezhető el akár a 3 Tesla erősségű mágneses rezonanciavizsgálat. A dr. Gerlinger Imre által elvégzett beavatkozás csúcstechnológiát képviselő innovációval javítja a páciens életminőségét.



Audiorex Kft.

„A projekt legfontosabb értéke az, hogy lehetőséget teremt az alulról jövő kezdeményezések megvalósítására”

Áprilisban elindult a kari egészségterv honlapja, a yourlife, aminek célja, hogy érezzék jobban magukat a bőrükben az ÁOK munkatársai és hallgatói. Ennek érdekében hasznos tanácsokkal, szolgáltatásokkal, érdekes és fontos hírekkel szolgálnak, egyben várják az olvasók visszajelzéseit, ötleteit is arra vonatkozóan, hogyan lehet még jobb, hatékonyabb az általuk kínált együttműködés. A táplálkozás, a mozgás, a dohányzásról való leszokás, valamint a lelki problémák feldolgoása mind részét képezik ennek, továbbá mindaz, ami a közérzet javulását eredményezheti. Az egészségterv projektjének megálmodója, koordinátora dr. Horváth-Sarródi Andrea, az Orvosi Népegészségtani Intézet egyetemi tanársegéde, aki life coach-ként is részt vesz a konzultációkban.

– Miért épp egy egészségtervről álmított?

– Részt vettem egy magatartástudományi konferencián, ahol beszéltek az egészségfejlesztő egyetemekről egy WHO-kezdeményezés nyomán. Ez adta az apropót ahhoz, hogy elgondoljak, miként lehetnék mi is ilyen intézmény. Eddig főként a hallgatókat célozva vettem részt a különböző, egészségmagatartással kapcsolatos belső és külső programokban, ám ez az egészségfejlesztő projekt ráébresztett arra, hogy igazán akkor lehetünk hatékonyak, ha a kar dolgozóit is bevonjuk, és együtt kezeljük a diákokkal. Addig jórészt a hallgatók lelki egészségével foglalkoztam, ez a PhD-témám is, és ezen alapultak az egészségfejlesztés kurzusaim is.

– 2017-ben el is indultak a kezdő lépések az egészségterv megvalósításának irányába.

– Ahogyan 2017 júniusában hazatértem a konferenciáról, máris megkerestem a javaslatommal az igazgatónkat, dr. Kiss Istvánt, majd pedig dr. Czopf László dékánhelyettest. Mindketten a támogatásukról biztosítottak, ahogyan dr. Füzesi Zsuzsanna professzor asszony, és dr. Duga Zsófia, a Magyar Felvételi és Hallgatói Szolgáltató Iroda vezetője is. Később a Dékáni Tanács is jóváhagyta a program indítását, akkoriban még dr. Miseta Attila vezetésével.

– Volt-e mintájuk az egészségterv kidolgozásában?

– Van ennek egy alapvető metodikája, aminek a mentén lehet haladni, de mivel minden egyetem más, ezért teljességgel nem lehet ezt adaptálni. Ez adja a specifikumát is: csak akkor lesz hatékony, ha sikerül az adott közösségre szabni, nevezetesen a karunk „társadalmára”. Első körben arra gondoltunk, hogy nálunk alkalmazzuk, később pedig az sem kizárt, hogy kiterjesztjük a PTE egészére, mivel az egyetem vezetősége is nyitott rá. Indulásként a dolgozóknak küldtünk ki egy kérdőívet, és már ezt követően is sok megkeresés, gratuláció érkezett hozzánk, aminek nagyon örültünk. Olyanok is voltak, akik önkéntesként ajánlották fel a segítségüket, és ez komoly inspirációként hatott ránk. Már a kérdőívre adott válaszokból is látszott, hogy hova kell helyezni a fókuszot, amit később erősítettek a hallgatóktól érkezett visszajelzések is, akik fél év elteltével kapták meg a kérdőívet. Ezek részletes feldolgozása még most is tart.

– Szükség volt egyáltalán ezekre a kérdőívekre? Mindannyian tudjuk, hogy sok gyümölcsöt kellene ennünk, sokat kellene mozognunk, elhagynunk a cigarettát és az alkoholt, pihenni eleget, és oldani magunkban a feszültséget ahhoz, hogy jól érezzük magunkat a bőrünkben.

– Valóban tisztában vagyunk ezekkel a nyilvánvaló igazságokkal, ugyanakkor hasznos, ha ezeket a tényeket objektív, leírt adatokkal igazolni is tudjuk, a tervezéshez pedig elengedhetetlen, hogy pontosan lássuk, milyen irányba mozogunk. A projekt enélkül nem lenne hiteles. Azért is fontos volt megkérdeznünk az érintetteket, mert ezáltal is érezhetjük, hogy számít a véleményük, valóban odafigyelünk arra, ők mit gondolnak, milyen elképzeléseik vannak a saját jóllétükről.

Még a dékáni vezetés számára is tudtunk meglepő információkkal szolgálni, mert sok olyan kérdést tettünk fel – nyitott válaszként –, amelyek előhívták a figyelmet érdemlő, fontos válaszokat. Ezek eddig jórészt a hallgatók lelki egészségével voltak kapcsolatosak: arról írtak, milyen nagy a nyomás rajtuk, és milyen „lelki edzésnek” vannak kitéve azóta, hogy bekerültek a karra. Nagy lenne az igényük arra, hogy partnereként és leendő kollégaként tekintsenek rájuk. Azt is panaszták, hogy bár tisztában vannak az egészséges életmód kritériumaival, ám ezt sem időben, sem logisztikailag nem sikerül megvalósítaniuk. Az ebben való segítségadás nagy kihívást, feladatot jelent számunkra.

– Az Önök küldetése valójában sokkal többről szól, mint üzemeltetni egy honlapot, és csatlolni hozzá programokat, szolgáltatásokat. Egy szemléletformálási folyamatba fogtak bele, amihez komoly elhivatottság és összefogás kell. Legyünk őszinték: nem lehetetlen ez a küldetés?

– Lehet, hogy lehetetlen, de mi megcsináljuk! (nevet – a szerk.) Az biztos, hogy gyors változás nem várható, és az eredmények is csak hosszabb távon látszanak majd. A sikerhez nagyfokú tudatosság szükségeltetik minden közreműködő részéről. Fontos, hogy lássuk, az apró dolgok is befolyással vannak nemcsak a hangulatunkra, a jóllétünkre, hanem a teljesítőképességünkre is. A projekt legfontosabb értékének azt tartom, hogy lehetőséget teremt az alulról jövő kezdeményezések megvalósítására, amelyek a hosszabb távú sikerességét is biztosítják.

– A közös gondolkodásra számtalan mód nyílik: a honlapon javasolni, üzeni is lehet bármely témában. Alapjaiban hogyan fogadták az emberek a honlapot? Milyenek a visszajelzéseik áprilisi óta?

– Nagyon pozitívak a visszajelzéseink. Tetszik az embereknek az egyszerűsége, az, hogy nem nagy mennyiségű adathalmazt olvashatnak rajta. Úgy vélik, hogy nyugalmat, harmóniát



áraszt, barátságosnak tartják. A honlap külsős hálózatról is elérhető, és már több pécsi polgár is megkeresett minket azzal, hogy szívesen adna ingyenes vagy kedvezményes lehetőséget a hallgatóknak jógaóra, vagy más típusú szolgáltatásra. Tervezzük, hogy ezeket a felajánlásokat a hallgatói önkormányzattal közösen összegyűjtjük és közreadjuk. A karon dolgozóknak is számos lehetőséget kínálunk majd, ezekről tájékoztatni is fogjuk őket. Ez azért is fontos, mert sokan azt sem tudják például, hogy a karunktól öt percre, a botanikus kertnél van egy felújított, külső futópálya, és az ugyancsak ott található uszoda is kedvezményrel igénybe vehető. Ha erről informáljuk őket, biztosan lesznek, akik kihasználják ezeket a mozgási lehetőségeket.

– *A honlap módot nyújt a konzultációra is, azaz segítségadásra is lehetőség van.*

– Valóban, erre is remek bázist jelent, és már vannak is megkereséseink. Legutóbb az egyik munkatárs jelentkezett dietetikai tanácsadásra, de hozzám is jöttek coachingot igénybe venni. A honlap mellett a Facebookon is tartjuk a kapcsolatot a munkatársakkal és a hallgatókkal, bár utóbbiakat jórészt az Instagramon érjük el. Fontosnak tartjuk a személyes kontaktust is, amit a különféle rendezvényeken való megjelenésünkkel tudunk biztosítani.

– *A négy alaptéma mellett – ami a táplálkozás, a mozgás, a lelki egészség és a dohányzás – van egy „Tudtad-e?” rovatuk is, ami érdekes, rövid információkat közöl például arról, hogy a tojás hol öregszik jobban, szobahőmérsékleten vagy a hűtőben. Gondolom, komoly ötletbörzét tartottak, mielőtt a végleges profil kialakult.*

– Igen, maratoni egyeztetéseket folytattunk a honlap felépítéséről, a design-ról és a mondanivalóról is. Profi grafikusok és marketing szakemberek segítettek ebben. A legnagyobb nehézséget az jelentette, miként tudunk több generációhoz is szólni úgy, hogy mindannyian nyitottak legyenek az általunk közölt információkra. Egyelőre úgy tűnik, sikeres volt az elképzelésünk, bár sokat töprengtünk például a színpalettán, az alapszínek használatán is, hogy ne legyen sem túl színes, sem túl komor. A „Tudtad-e?” rovat azért lehet érdekes, mivel az ebben foglalt témákkal nap mint foglalkozunk, ezért érzelmiileg is megérintenek bennünket.

– *A honlapon hat munkatárs neve szerepel – ennél nagyobb a csapatuk?*

– Ez a szűk szakmai stáb, de mellettünk még számos háttér-munkatárs van, és sok-sok segítő, akiknek ugyancsak hálásak vagyunk. Itt meg is említem néhányukat: Varga Zsuzsanna, a Dékáni Hivatal vezetője, dr. Duga Zsófia, a Magyar Felvételi és Hallgatói Szolgáltató Iroda vezetője, dr. Grama László, aki a honlapot programozta és karbantartja a rendszert, valamint Szabó Gábor, aki a tartalmak kialakításában működött közre. Intézetünkben komoly háttérmunkát végez dr. Girán János kollégám, ő készítette a döntéshozói interjúkat, illetve a dokumentumelemzéseket, és a többi statisztikai munkában is oroszlánrészt vállal. A grafika elkészítésében Koltai Dávidnak és Hegyi Dávidnak köszönhetünk sokat, a Közgazdaságtudományi Karról pedig dr. Szűcs Krisztián, dr. Nagy Ákos és Jakopánecz Eszter munkája volt nélkülözhetetlen a kommunikációs folyamatok elindításában. Fontos megemlítenem továbbá a Nyelvi Intézet munkatársait, akik az anyagok angolra fordítását végzik majd.

– *Várható-e további fejlesztések a honlappal kapcsolatban?*

– Ami most látszik, az egyelőre az indulási stádium, de már a kezdetektől van egy grandiózusabb terv a fejünkben. Jelenleg az a legfontosabb, hogy naprakész legyen és elérje a számunkra lényeges célcsoportokat, akiket időben értesíteni tudunk mindarról, ami az ő jóllétük érdekében történik. Ettől lesz élő és aktív ez a kapcsolat, és ezáltal tudnak az alulról jövő kezdeményezések is megvalósulni. Célunk továbbá, hogy olyan informatív, tudományos alapokon nyugvó anyagokat tudjunk megosztani az olvasókkal, amelyek rövidek és figyelemfelkeltőek. Mindemellert szeretnénk összegyűjteni az általunk lényegesnek, hitelesnek tartott webhelyek linkjeit, amik között lehet böngészni, olvasgatni, és amik tematikusan szerepelnének a honlapon. Igyekszünk a már meglévő személyes hangvételt megőrizni, és még több miniportrét szerepeltetni. Ezek arról szólnának, hogy mit jelent az egészség vagy a sport egy-egy hallgatóknak vagy dolgozóknak, ők miként tudják beiktatni az életükbe az egészségük védelmére szánt percek. Célunk ezzel, hogy magunk közül is találjunk példaképeket, akik elhitetik, hogy a mi környezetünkben is lehetséges tenni és küzdeni a jóllétünkért, avagy a jobb létünkért.

Schweier Rita

Fotó: Sente Anna

Karunk Brutust, az amerikai bölényt fogadta örökbe

A Pécsi Állatkert négy lakóját fogadta örökbe a Pécsi Tudományegyetem szeptember 10-én. Karunk Brutust, az amerikai bölényt választotta egy évre, és ezáltal jogosult lett az „Állatkerti nevelőszülő” név használatára. Bonifácot, a hím borjűfőkat a PTE Természettudományi Kara fogadta örökbe, MiMIKE, a mosómedve a Műszaki és Informatikai Kar első számú kedvence lett, a PTE kabalaállata pedig Lukrécia, a fehér bengáli tigris.

Dr. Miseta Attila rektor köszöntőjében kiemelte: az együttműködés remek lehetőség arra, hogy az egyetem reputációját emelje, hiszen minden rendes egyetemnek van kabalaállata.

Siptár Dávid, a Pécsi Állatkert igazgatója szerint az egyetemmel történő együttműködéssel az állatkert mérföldkőhöz érkezett, ugyanis az intézmény az örökbefogadással immár nemcsak turisztikai, hanem oktatási szintérré is vált.

Forrás: https://univpecs.com/egyetemi_élet/allati_jo_egyetem



Beszámoló az International Association of Paediatric Dentistry 50. jubileumi kongresszusáról

Idén júliusban a mexikói Cancúnban szervezték a világtársaság 2 évente esedékes kongresszusát. Hazánkat hárman képviselték, valamennyien a PTE, KK, Fogászati és Szájsebészeti Klinikáról: dr. Szántó Ildikó, aki egyben a Magyar Gyermekfogászati és Fogszabályozási Társaság elnöke, dr. Sándor Balázs, a társaság titkára és dr. Nagy Ákos klinikaigazgató. A négynapos konferencián a meghívott előadók között szerepelt sokak mellett Andresen professzor, a dentális traumatológia világhírű szaktekintélye, akinek előadása igazán vonzóvá tette ezt a rendezvényt. A pécsi résztvevők 2 poszterrel képviselték Magyarországot, és a poszterszekció bírálói mindkét vizsgálatot dicséretre méltónak értékelték: *Ildikó Szántó, Balázs Sándor, Andrea Radacsi, Laura Csabai, Fanni Müller, Adrien Nagy: Assessment of Paediatric Dental Health Knowledge Among Parents in Hungary.*



Balázs Sándor, Ildikó Szántó, Ákos Nagy, Andrea Radacsi, Gyula Marada: Five-year follow-up of a case of amelogenesis imperfecta treated with semi-direct restorations.

A kongresszusi részvételt a PTE, a Colgate Magyarország és a Voco Hungary támogatta.

Magyar gyermekfogászati és fogszabályozási vándorgyűlés



Javában zajlik a Magyar Gyermekfogászati és Fogszabályozási Társaság VIII. Tóth Pál Vándorgyűlésének szervezése. A konferencia témája a jövőbeli fogszabályozási és fogászati gyermekellátás kérdéseit veti fel. A PTE, Fogászati és Szájsebészeti Klinika Gyermek és Ifjúsági Fogászati Tanszékéről dr. Gurdán Zsuzsanna, dr. Sándor Balázs és dr. Szántó Ildikó a szervező bizottság tagjai. Az idén november 7-8-án Siklósra lesz a konferencia, ahol az egyetemeken dolgozó kollégák mellett nagy számban lesznek jelen területen dolgozó szakorvosok, rezidensek és még fogorvostan hallgatók is.

Dr. Thurzó Kinga

Pont Ott Partí – 2019

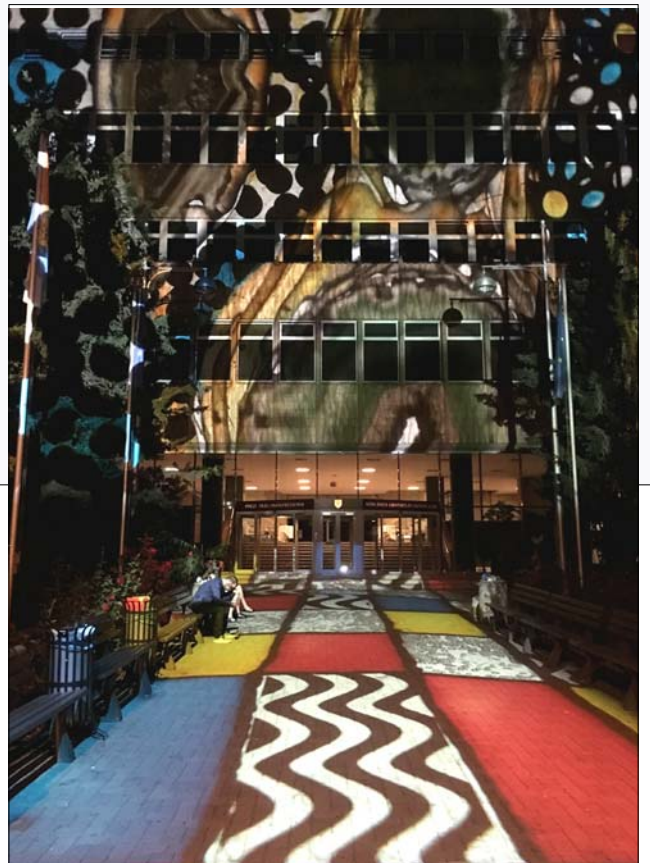
Tizedik alkalommal szervezett Pont Ott Partit a Széchenyi téren a PTE. A fiatalokat Miseta Attila, rektor, Páva Zsolt, polgármester és Koltai Arnold, a hallgatói önkormányzat elnöke köszöntötte. Miseta professzor úgy fogalmazott, örömteli, hogy a PTE-n növekedett a felvehető hallgatók létszáma, ám figyelmeztetett arra, hogy bekerülni lehet, hogy könnyebb az egyetemre, mint bent is maradni. A kivetítón az ország összes felsőoktatási intézményének a pontjai láthatóak voltak. Sokan sikítva, egymás karjaiba borulva fogadták az eredményt, míg mások szomorúan vették tudomásul a sikertelenséget.

Évnyitó. Fotó: Rodler Miklós



Fényfestés az orvosavatón

Az ország első és egyetlen fényfesztiváljaként vált híressé a pécsi Zsolnay Fényfesztivál, ami idén június 27-től 30-ig, immár negyedik alkalommal ejtette ámulatba a közönséget. Ennek mintájára karunkon is rendeztek „mini fényfestést” június 29-én, az orvosavatás napján. A fényfestéssel egybekötött aulaparti 22 óraker kezdődött, amire sok végzős eljött szüleikkel, barátaikkal együtt. A szervezők remélik, hogy a hangulatos találkozó szép és maradandó emlék lesz minden résztvevőnek!



KERESZTREJTVÉNY

Előző rejtvényünk megfejtése (2019. június-július): ... egyedül a mennyiségen múlik, hogy valami méreg-e vagy sem.

A REJTVÉNYBEN ALBERT SCHWEITZER T IDÉZZÜNK: ELSŐ RÉSZ	REA-LITÁS SZINÉSZ VOLT	NEM SZIVÉSEN TESZI MEG FÉLHOLDI	AZ ELSŐ KLONOZOTT BÁRÁNY	ÖZÖNLIK, ZÜDÜL CSOMÓPONT	DECEBÁL KIRÁLY NÉPE FÉLSZI	GÖRÖG SPORTJEL	KABÁT-HAJTÓKA ZOLA HÖSNŐJE	TAVASZI HÓNAP	MAGYAR TELEVÍZIO	SZAMARAS BBLIALAK ÓRSZEM
FÖLDET ÉRŐ ÚSZÓ TEST					NYAKKEN-DŐ, BIZ. HAVAS-SZEPE					
		NŐI NÉV				ELBÁ-GYASZT KÁBIT Ó-SZER				
DRÁGÁ-NAK TART MÉCS...; SZINÉSZ		ANGOL FERFNÉV		KEZDET-BEN ALLI		ÁBRÁZAT			FÉLGÖMBI	ELAVULT AGRÁR-ESZKÖZ
				METTŐL		ORSÓ, SPU LN				
			MÉHSÓR NORVÉG TENGER-ÖBÖL				ÍGY, LATINUL KISALFÖL-DI KÖZSÉG			NÉVELŐ LÁBUJ-J-HEGYRE ÁLL
KECSKE KICSINYE			BÖLCSÉS Z VESZTÉT EGY FALO OKOZTA					KIS-ÁZSIAI SZÖNYEG		
SZABOLCSI KÖZSÉG	IDÉZET 2. RÉSZE							NYÍRSÉGI KÖZSÉG		PÁLCIKÁS CUKORKA
	IDÉZET 3. RÉSZE		ÉNEKES KÁNON			ERŐ, LATINUL KÖLTŐ V. (MIHÁLY)			STAN TÁR SA	
			KÉTFŐS BICKLI						VAJK ANYJA	
ISMÉLT TILTÁS		MÓZES ÖT KÖNYVE			BEGÉZETT NŐI NÉV					SOMOGY HATÁRAI
A SUGÁR JELE TÖBÖR	AZTÁN KÉSŐBB ...NEESON; SZINÉSZ	MICIMAC-KÓ ÍRÓJA			KÖLTŐ		ÉLŐSKÖDŐ NÖVÉNY FANYR GYÜMÖLCS			KIS KORNÉLIA
				FA-KORONA STRASSE RÓVIDEN	KOPOTT DARAB! LYUKAS LEMEZI			BÖRSZÍN		
								MŰVÉSZI TESTKÉP		
SAPKALLENZŐ			TINTAHAL						CSOMÓT BONTÓ KÖZÉPEN RÁADI	
			ÁLLÓVÍZ							
					SOK SZINBEN JÁTSZIK FÉLGI					
FRANCIA EREDETŰ RITKA NŐI NÉV						MŰSZAKI TUDO-MÁNY				

Orvosok és az Egészségügyi Szakdolgozók Világjátéka

A PTE, ÁOK oktatói sikeresen szerepeltek az idén Montenegróban, Budvában megrendezett Medigames-en, az Orvosok és az Egészségügyi Szakdolgozók Világjátékán. A 40. sportrendezvényen karunk csapata ismét sikerrel helyt állt, 12 aranyéremmel, 10 ezüstéremmel, és egy bronzéremmel tértek haza. Ezzel az eredménnyel hozzájárultak ahhoz, hogy a magyar küldöttség az összesített éremtáblázatban 45 nemzet közül a 3. helyen végzett. A sportesemények mellett szimpóziumra is sor került, így karunk oktatója, dr. Gőcze Katalin nagy érdeklődéssel megtartott prezentációja is elhangzott, „*Analysis of the nutritional status, habits and food knowledge of female amateur runners: eating disorders and risk of triad*” címmel, társszerzők Bai Fanni, Horzsa Krisztina és Mintál Tibor voltak.



Balról jobbra: dr. Stefanovics Ágnes, dr. László Zita, dr. Patczai András, dr. Vermes Csaba, dr. Palka Gergely és Kácsér Krisztina (versenyzés miatt hiányoznak: dr. Gőcze Kata, dr. Mintál Tibor és dr. Sárszegi Zsolt)

Sporteredményeink:

Dr. Gőcze Katalin: 100 m-es síkfutás: 2. hely

Dr. László Zita: 100 m-es mellúszás: 5. hely, súlylökés: 4. hely, távolugrás: 2. hely, magasugrás: 2. hely, gerelyhajítás: 2. hely, diszkoszvetés: 2. hely, 4 x 100 m-es váltófutás: 2. hely

Dr. Mintál Tibor: 100 m-es gyorsúszás: 2. hely, 100 m-es pillangóúszás: 1. hely, 100 m-es hátúszás: 1. hely, 50 m-es gyorsúszás: 2. hely, 4 x 100 m-es gyorsváltó: 1. hely, 4 x 200 m-es gyorsváltó: 1. hely

Dr. Stefanovics Ágnes: súlylökés: 1. hely, gerelyhajítás: 2. hely, diszkoszvetés: 1. hely, kalapácsvetés: 1. hely, 4 x 100 m-es váltófutás: 2. hely

Dr. Palka Gergely: judo: 1. hely, súlylökés: 1. hely, diszkoszvetés: 1. hely

Dr. Patczai Balázs: 50 m-es gyorsúszás: 2. hely, 100 m-es gyorsúszás: 5. hely, 4 x 100 m-es gyorsváltó: 1. hely, súlylökés: 1. hely, gerelyhajítás: 1. hely, diszkoszvetés: 1. hely

Dr. Sárszegi Zsolt: félmaraton: 8. hely

Dr. Vermes Csaba: mountain-bike: 2. hely

A Medigames Világjátékokon a Magyar Labdarúgó Orvos Válogatott kis- és nagypályán is 5. helyezést ért el. A csapat tagjai: Ecet Géza István, dr. Gelencsér Gábor, dr. Fazekas Gábor, dr. Fehér Zsolt és dr. Papp Zsolt.

Eddigi legeredményesebb nyarát zárta a Transzlációs Medicina Központ

Jelentős átalakulás vár a Magyar Gasztroenterológiai Társaság Nagygyűlésére

A Magyar Gasztroenterológiai Társaság Nagygyűlése idén június 1-4. között került megrendezésre Siófokon. A konferencia keretében évenként lehetőség nyílik a legfrissebb tudományos felfedezések bemutatására, valamint az aktuális, gyakorlati klinikai kérdések megvitatására. A kongresszus első napján a Transzlációs Medicina Központ „**Kérdésektől a válaszokig: klinikai vizsgálómódszerek az EBM tükrében**” című posztgraduális képzésének előadásait hallgathatták meg a résztvevők, ezt követően pedig a Pankreasz Szekcióban adták elő a Központ munkatársai legújabb tudományos eredményeiket. A munkacsoport összesen **31 absztraktot** prezentált.

Hegyvi Péter professzor 2019-ben célul tűzte ki a Magyar Gasztroenterológiai Társaság éves nagygyűlésének **szerkezeti és működési reformját**, különös hangsúlyt fektetve a **bizonyítékokon alapuló orvoslásra** és **multidiszciplinaritásra**. A reformtervezetet a társaság vezetősége júniusban **teljes egyetértésben elfogadta**, így a 2020-as kongresszus **innovatív átalakulást** követően már az értékek megőrzése mellett, a változatosság jegyében, a különböző korosztályok igényeinek figyelembevételével valósulhat meg.

Magyarország Európa élén a pankreatológia területén

A **pankreatológia legjelentősebb éves konferenciáján 2019-ben történelmi esemény részesei lehettek a résztvevők. Magyarország** a tavalyi megosztott 2-3. hely után idén már a **legnagyobb küldöttséggel (57 beküldött absztrakt!) szerepelt**, ami az egyik legjobb paraméter az aktuális tudományos aktivitás mérésére.

A European Pancreatic Club (EPC) mint nemzetközi tudományos szervezet, azzal a céllal alakult, hogy az alapkutatókat összekovácsolja a klinikusokkal, valamint elősegítse a kutatók közötti kapcsolatépítést és a rendszeres kommunikációt. Az EPC mára már öt évtizede szolgál fórumként a pankreatológusok számára, és komoly kapcsolatokkal rendelkezik számos európai nemzeti pancreas egyesülettel (22 ország). A szervezet keretein belül a Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport **2002-ben indított reformokat az alapkutatók, 2011-ben pedig a klinikai kutatás területén**, folyamatosan növelve aktivitását és ezáltal haladva előre az európai ranglétrán.

A konferencia első napján a **Transzlációs Medicina Központ saját klinikai workshop keretében is bemutatkozhatott**, így ismertethette a metaanalízisek, betegregiszterek és klinikai vizsgálatok módszertanát, valamint a multidiszciplináris kutatás-

támogató csoport által nyújtott lehetőségeket.

Az elmélet és gyakorlat találkozása a laboratóriumban

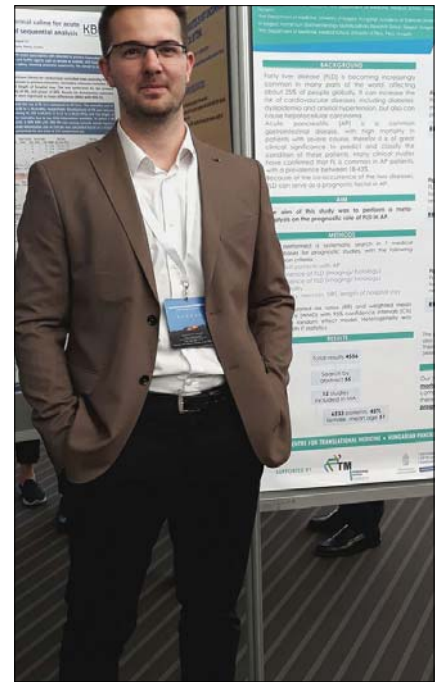
2019. július 4-6. között került megrendezésre az *Európai Gasztroenterológiai Társaság (UEG)* éves reguláris alapkutatási kurzusa – *Epithelial ion transport in the GI tract* –, melynek házigazdája a Pécsi Tudományegyetem Transzlációs Medicina Központja volt. Az esemény védnökei Hegyi Péter, a Transzlációs Medicina Központ igazgatója, Maléth József a Szegeди Tudományegyetem kutatója és Vincze Áron a PTE, ÁOK Gasztroenterológiai Tanszékének igazgatója voltak.

A kurzus alapvető célja volt, hogy alkalmat adjon a gasztroenterológia területén kutató fiatal európai doktoranduszoknak, hogy megismerhessék és a gyakorlatban, laboratóriumi körülmények között fedezhessék fel a legújabb kutatásokat. Illetve olyan információk átadása volt a végcél, melyek kulcsfontosságúak a laboratóriumi eredmények klinikai alkalmazásának felgyorsításában.

A képzés színvonalát a nemzetközileg elismert kutatók mellett a nagy presztízsű *Journal of Physiology* és a *Cell Calcium* főszerkesztője, Kim Barrett és Shmuel Mualllem jelenléte és prezentációja emelte. Bár az eseményre hivatalosan csak pályázati úton, az UEG-nél lehetett regisztrálni, a **Transzlációs Medicina Intézet lehetőséget biztosított a PTE, ÁOK és az SZKK kutatói, PhD-hallgatói számára az előadások meghallgatására.**

Innováció az oktatásban

A Transzlációs Medicina Központ **minőségi megújuláson ment keresztül az oktatás területén is:** egyénre szabott, speci-



ális modulokat tartalmazó képzési programot kínál a fiatal orvosok számára. **A Központ 2019 szeptemberében 14 új PhD-hallgató és hat rezidens csatlakozott.**

A központ **előremutató gondolkodásmódja** és nemzetközi szereplése a fiatal orvosok számára is vonzó lehetőség. **Dr. Szakó Lajos** már TDK-hallgatóként bekapcsolódott az intézet munkájába és önálló kutatást indított. Még orvostanhallgatóként lehetősége nyílt tudományos munkáját nemzetközi konferenciákon előadás és poszter formájában is bemutatni. Egyértelmű volt számára, hogy diplomája megszerzése után a központ munkatársaként folytatja karrierjét. Azt mondja, számára a legfontosabb szempont az volt, hogy a tudomány és a gyakorlati betegellátás területén egyaránt fejleszthesse képességeit.

Németh Zsófia, Vágási Anna, Dobszai Dalma



„Nagyon szeretem a munkámat, és ezt a rajongást próbáltam átsugározni másokra is”

Interjú Nagy Lajos emeritus professzorral

Sokszor jártam az Alapellátási Intézet Rákóczi úti épületében, és minden alkalommal jóleső érzés járt át. Otthonos a hely és jószágok az ott dolgozók is, megnyugtató a jelenlétük. Olyan, mintha megállna náluk az idő, lenne mód megpihenni, kissé hátradőlni. Ez a nyugalom árad dr. Nagy Lajos tekintetéből és mozdulataiból is, aki emeritus professzorként segíti intézete és családorvos munkatársai tevékenységét, no meg a betegek életét, akik rendületlenül ott vannak a rendelésein. Ma is aktív, elérhető, szolgálatkész. Kiválóan kommunikál, amin cseppet sem csodálkozom, hiszen erre nagy hangsúlyt fektetett a pályája során, azon volt, hogy az orvos-beteg párbeszéd hatékony, gördülékeny legyen, és ennek eszközeit a hallgatónak is megtanítsa. Egyike a nagy újítóknak, számos változtatás, kezdeményezés elindítója és megvalósítója volt, elkötelezettséggel, hittel és komoly meggyőző erővel. Csodálattal tölt el, hogy a gyógyítás, a kutatás és az oktatás hármásának képviselője mellett tudott teremteni is.

– Hétfő délelőttre kérte a találkozót, ami azt jelentheti, hogy hétfőnként nem rendel.

– Valóban, a keddek és a szerdák a rendelési napjaim, mindkét nap reggel fél 7-től dolgozom addig, amíg van beteg. Délig tart a hivatalos rendelési idő, ám utána az asszisztensem még bőven van dolgunk, főként adminisztratív jellegű. Van egy harmadik nap is, amikor bejövünk, ilyenkor a betegekkel kapcsolatban összegyűlt adatokat, dokumentációkat összegezzük, véleményezzük. Azon igyekszem, hogy egy héten belül mindenki megkapja az általam kért vizsgálati eredmények adatait a véleményemmel együtt. Utóbbi azt jelenti, hogy írok diagnózist, illetve javaslok további vizsgálatokat.

– Sok a betege?

– Sok. Belgyógyász vagyok, nem családorvos, van néhány szakvizsgám, és a holisztikus betegellátás szemléletében végzem a munkám. Ezt a típusú gyógyítást szeretik a betegek, mert járnak egyik specialistától a másikig, de nem találják a bajukat, végül visszautalják őket a háziorvoshoz, akinek át kell látnia a lelettömegben az összefüggéseket. Több háziorvos is elküldi hozzám a problémásabb betegeit, hogy segítsék nekik a gondolkodásban, miután már sok helyre elküldték pácienseiket, de még mindig nem derült fény arra, mi lehet a bajuk. Szívesen segítem őket ebben is, mert nekem is sokat jelent, hogy folyamatosan képezhetem magam.

– Ön a „klasszikus belgyógyász”.

– Mi arra tanítottuk a háziorvosi rezidenseket is, hogy mindenhez értsenek valamennyire, és célzottan kérjenek segítséget a specialistáktól. A háziorvos a beteg gazdája, neki kell kézben tartania a kivizsgálást, a terápiát és a gondozást is. Sajnos manapság már nem vagyunk elegenden, akik így gyógyítunk, mert a fiatal rezidenseink közül sokan külföldön teszik le a szakvizsgát, és a kollégák is elgépiesedtek, nem mindenki érzi a sajátjának a betegeiről való gondoskodást. Nagy küzdelmet jelent, hogy a szemléletmódon változtassunk.

– Mennyire járnak ebben sikerrel?



– Részlegesen. Amikor belgyógyászként hazajöttem Amerikából, akkor indult el a családorvoslás egyetemi bázisának a felépítése, ami a csapat, a kubatúra, a curriculum és az intézet létrehozását is jelentette. Hatalmas feladat előtt álltunk, a nulláról kezdtük, és akkor azt hittem, hogy majd mi megváltjuk a világot. Az egyetemi kollégáim idealistának tartottak, mert nem rejtettem véka alá, hogy ne visszavonuljunk, hanem menjünk előre, ne áldozzuk fel a szakképzés fontos elemeit a minisztériumi érdekekért. Küzdöttünk azért is, hogy amit a képzésben, a továbbképzésben elterveztünk, azt ne adjuk fel, hisz a mi szakmánk is önálló szakma, önálló továbbképzési programmal és szakvizsgával. Mindez több mint húsz éve történt, de nem sikerült eljutnunk oda, ahova kezdetben szerettünk volna. Eredményeink azért vannak: nagyon jónak gondolom a szakképzési és a továbbképzési programjainkat, minden évben megjelentetjük a tanrendünket, a továbbképzési katalógusunkat kétszer is, ám a hivatásunkat nem tudtuk kellően vonzóvá tenni. Sem az anyagi, sem az erkölcsi megbecsülése nincs meg ma a háziorvoslásnak, a kollégák elárasztódnak a papírmunkákkal, és nincs elég idejük a betegekkel foglalkozni. Pedig jó lenne, ha a háziorvosnak akkora tekintélye lenne, mint régen.

– Évek óta azt olvashatjuk a hírekben, hogy idősödnek a háziorvosok és hiányzik a kellő utánpótlás. Főként az ország északi megyéiben jelent égető gondot a praxisok betöltése, de Baranya megyében sem egyszerű a helyzet az aprófalvas település-szerkezet miatt.

– A nyugdíjas korú orvosok nélkül ma is összeomlana az alapellátás, de ez már az 1990-es években is problémát jelentett. Akkor is azt mondtuk, hogy évente száz embert kellene kiképezni és itt tartani ahhoz, hogy biztosított legyen az ellátás. Egyre nő a tartósan betöltetlen praxisok száma, jelenleg is 300-400 között van a számuk. Az orvosok többségét pedig nem lehet visszacsábítani, és az elvándorlás is folyamatos.

– *A marasztalást, illetve a visszacsábítást nehezítheti a jelenleg trendi szakmaspecifikus gondolkodásmód is.*

– Valóban, ezért sem tudom, visszatérhet-e valaha az a szemlélet, amely szerint a házi orvos valós gazdája lehet a betegeinek. Szerencsére azért akadnak ma még erre példák, ilyenek a mentoraink, akik több mint százan vannak. Hozzájuk küldjük el tanulni az orvostanhallgatókat és a szakorvosjelölteket, mert tőlük el lehet lesni a szakma csínjait, a megfelelő orvosi magatartást, hozzáállást.

– *Őn mindenesetre az élen jár ma is ebben a küzdelemben, vitális, nem adja fel, mintha az elmúlt néhány évtized el se szállt volna.*

– Pedig immár hét éve, hogy nem én vagyok az intézetigazgató. Társprofesszor voltam közalkalmazottként 70 éves koromig, de két éve már igazi nyugdíjas vagyok, és örülök, hogy emeritusként befogadott az ÁOK, és ez az intézet is, melynek a vezetése a korábbi tanítványaimból állt össze. Szerencsére igényt tartanak a véleményemre és a tapasztalataimra, a szűk körű értekezleteken mindent meg tudunk beszélni, vitatni, meghallgatni.

– *Jó karban is van.*

– Vannak egészségügyi problémáim, de belgyógyászként kezelem magam, igyekszem sokat mozogni, mert túlsúlyos vagyok, dolgozom azon, hogy lefogyjak. Jó karban kell lennem azért is, mert van két gyermekem, és tőlük három unokám. Ők Sopronban élnek, de nyaranta mindig jönnek „papatáborba”, Orfűre. Én vagyok a táborvezető (*nevet – a szerk.*), és mindig egy-egy unokát fogadok egy héti. Ilyenkor hajnalban pecázunk, éjfél előtt sündisznót keresünk, a déli napsütésben pedig lepkéket fogunk. A baj csak az, hogy gyorsan nőnek, a legnagyobb unokám már elsős gimnazista, ő lány, és már csak éjjel szeretne pecázni, nappal nem. (*mosolyog – a szerk.*) A másik két unokám fiú? egyikük negyedikes, a másikuk hatodikos általános iskolás? ők még hadra foghatók, szeretnek nagyon a táborba jönni.

– *Orfűn él?*

– Nem, Pécsen, a Tiborc utcában élek, a karhoz közel, Orfűn nyaralóm van. Jó, hogy ez az utóbbi években ismét benépesült, mert ad feladatot. Amikor a gyerekeink kirepültek, volt egy hosszú, csöndes időszak az életünkben a feleségemmel, akit sajnos emlődagatanatban elveszítettem öt évvel ezelőtt.

– *Mivel foglalkoznak a gyerekei?*

– A fiam orvos, itt, az egyetemen végzett, a PhD-jét a Mikrobiológiai Intézetben készítette, ott is dolgozott, adjunktus lett, majd hét éve meghívták egy bécsi kutatóközpontba, ahol vakcinákat fejlesztettek. Azóta ott tevékenykedik, ma már középszintű vezető egy nemzetközi csapat élén. Sopronból jár ki minden nap a munkahelyére. A lányom két évvel fiatalabb nála, ő angol tanárnő ugyancsak Sopronban, és Burgerlandban is oktat, itthon a magyarokat, kint pedig az osztrák gyerekeket tanítja angolra. A lányomtól van a lányunokám, a fiamtól a két fiú.

Kár, hogy nincsenek közelebb, de azzal vigasztalom magam, hogy ha Amerikában vagy Angliában élnének, akkor még meszebb lennének. Négy-hat hetente megyek hozzájuk, a hosszú hétvégéket is náluk töltöm akkor, amikor mindenki otthon tartózkodik, mert ilyenkor együtt van az egész család. A fiamnak van egy nagy kertje, gyakran grillezünk, amíg körülöttünk rosszalognak az unokák. (*mosolyog – a szerk.*) A gyerekek nagyon várnak, szerencsére még nem azt mondják, hogy: „jaj, jön a papa”, hanem azt, hogy: „olyan soká jön”? Arra törekszem, hogy ez így maradjon, amíg csak lehet.

– *A felesége is orvos volt?*

– Nem, ő asszisztensnő volt az I-es számú Belgyógyászati Klinikán, ahol én is harminc évet töltöttem. Gyógyasztéri asz-

szisztens képzettsége volt, és a kutatólaboratóriumban dolgozott egészen a nyugdíjazásáig. Medikusként vettem feleségül, de már általános iskolában udvaroltam neki Pázmádon, mindkettőnk szülőfalujában. Nagyon szép kis település, közel a Velencei tóhoz, akkoriban is dolgos emberek lakták.

– *A fiuk lett a követőjük.*

– Igen, bár én szerettem volna, ha klinikus válik belőle, de őt inkább a kutatás vonzotta. Amikor Amerikában dolgoztam, akkor ő nulladéves orvostanhallgató volt, és a mi laborunkban kapott egy volunteri állást, ami státuszt jelentett. Ez is inspirálhatta a későbbi pályaválasztásában. Arra tanítottam, hogy ne csak kutatgasson, hanem mélyüljön el a szakmájában, és a legjobbak között legyen. Ilyen is lett, ma egy jó kutató, egy kiváló laborvezető. Hívták haza is dolgozni, de nemet mondott.

– *A tavak iránti vonzalom még Pázmándról ered?*

– Igen, ahogyan a természet iránti vonzalmam is. Ma is a keréskedés az egyik legfőbb hobbim. Szegény család voltunk, egy nagy családi házban laktunk, amihez volt egy kert és egy szőlő is. Már gyerekként kiképzett szőlészeti szakember voltam, tudtam, hogyan kell permetezni, és minden egyebet. Lovat is tartottunk, valódi paraszti környezetben nőttem fel, a szüleim is földművesek voltak. Ott az emberek zöme vagy gazdálkodott helyben, vagy eljárt Budapestre, illetve Székesfehérvárra dolgozni, Pázmánd ugyanis a két város között fekszik. Még az orvosavatásom előtti nyarat is munkával töltöttem a szülőfalumban. Építkezéseken, szőlészetekben dolgoztunk a volt osztálytársaimmal, ahol mindig mondták, milyen jó lesz, ha visszamegyek majd házi orvosnak. De nem így lett, mert az egyetem elvégzése után rögtön állást kaptam az I-es számú Belgyógyászati Klinikán.

– *Meséljen egy kicsit a szüleiéről, milyen emberek voltak?*

– Dolgos, szerény, egyszerű emberek voltak. Édesanyám egy igen szegény család legidősebb tagja volt, édesapámék a háború előtt nagygazdák, kulákok voltak, de a vagyonukat elveszítették, így őket is a szegénység sújtotta. Tőlük tanultam a munkához való hozzáállást és a szerénységet, és útravalóul azt, hogy én nem akarok így élni. Biztattak is, hogy tanuljak, törjek ki, mert jó fejű gyerek voltam. A gyerekeim – második generációs értelmiségiekként – már egészen másként látják a világot. Az általános iskolában 43-an voltunk egy osztályban, akkoriban nagyon sok gyerek született. A József Attila Gimnáziumban, Székesfehérváron nyolc párhuzamos első osztály volt, én H-s voltam. Sokan voltunk hasonló cipőben, mindannyian tovább akartunk tanulni, hogy kitörjünk. Szerettem a biológiát, az állatokat, az embereket, kitűnő volt végig a bizonyítványom, ezért valahogyan egyértelmű volt, hogy orvos leszek.

– *Vannak testvérei?*

– Igen, az öcsém meghalt húsz évvel ezelőtt daganatos betegségben, van még egy hét évvel fiatalabb húgom, aki Budapesten él a családjával. Ő egy lottózót vezetett a nyugdíjazása előtt, korábban pedig ápolónőként dolgozott. Küzdelmes sors adatott neki. Eleven gyerek voltam, a csínytevések egyik nagy kitalálója, innovatív már akkor is. (*nevet – a szerk.*) Sok barátom volt, és sosem voltam haragtartó, a családban sem. Megbeszéltük mindig a problémákat, nem volt duzzogás, aztán mindannyian haladtunk tovább.

– *Azonnal felvették az orvosi egyetemre?*

– Igen, 1966-ban történt ez. Végig népköztársasági ösztöndíjas voltam, ami ezer forintot jelentett akkoriban, és ez nekem nagyon sokat számított. Tudtam belőle minden hónapban venni magamnak egy-két holmit. Arra törekedtem, hogy minden vizsgám jól sikerüljön.

– *Miért Pécsre jött, miért nem Budapestre, hisz az volt közelebb?*

– Az igaz, hogy onnan gyakrabban hazajárhattam volna, de idegenkedtem Budapesttől, a lüktető, forgalmas fővárostól. Pécs igazán tetszett, jártunk itt osztálykiránduláson, és nagyon barátságosnak tűnt, közelebb állt hozzám. De még mielőtt döntöttem volna, földobtam egy húszfillérest, és végül az döntött helyettem. *(nevet – a szerk.)* Nagyon jó, hogy ide jöttem, már csak azért is, mert a legnagyobb nevek tanítottak itt akkoriban. Olyan szuggesztív oktatót, mint amilyen Romhányi György professzor volt, nem tudom, teremt-e valaha az ég. De voltak többen: a klinikumban dr. Szabó Dezső, dr. Jávor Tibor és dr. Mózsik Gyula professzorok. Utóbbi toborzott negyedéves orvostanhallgatókat diákkörösnek, remekül menedzselte a fiatalokat. Sokan voltunk, én ott is ragadtam, az I-es számú Belgyógyászati Klinikán. Fiatalként előadhattam a nagy kongresszusokon, volt teljesítményem és ambícióm, rájöttem, hogy a belgyógyászat nagyon szép terület és ezért megpályáztam az egyetlen állást, ami akkor volt, sikerült is elnyernem. Ma már lasszóval fogják a fiatalokat, hogy maradjanak a nagy klinikákon is. Gondot jelent még ott is az utánpótlás.

– *Csakis klinikus szeretett volna lenni.*

– Igen, ez egyértelmű volt, bár azért a kutatás is érdekelt, ezért 1989 és 1992 között kimentem Amerikába. Az ösztöndíjat Jávor és Mózsik professzorok segítségével nyertem el. Ott magas szinten lehetett művelni a fekélybetegségek kutatását molekuláris biológiai szinten, sok cikkem is megjelent ezzel kapcsolatban. Amikor hazajöttem, már megvolt a kandidátusi értekezésem, és 1995-ben az első között habilitáltam, ami szükséges volt a docensi és az egyetemi tanári kinevezésekhez. 1996-ban fiatal doktorként kaptam meg a professzori kinevezést.

– **Miért épp a fekélybetegségek kutatása felé orientálódott?**

– Jávor és Mózsik professzorok témája is ez volt, akik lelkesen vetették bele magukat ebbe a szakterületbe, és ez az aktivitás minket is motivált. Emlékszem, dr. Füzesi Szusanna professzor asszonnyal és a férjével, dr. Szilágyi András professzorral egy laborban dolgoztunk, sorra oltuk a patkányokat ennek a tudománynak az oltárán, mert akkor még lehetett. Akkor még nem volt hatékony gyógyszer, nem tudtuk kellően védeni a gyomrot az eróziók kialakulása ellen. Sok ismeret hiányzott még, amik ma már léteznek, és tartós gyógyulást hoznak a fekélybetegségekben. Volt tehát mit kutatnunk. Szerencsére ma már nem kell megoperálni a betegeket, mint a mi időnkben.

Jávor professzor volt az első klinikai farmakológus Magyarországon, azaz olyan klinikus, aki gyógyszerkutatással is foglalkozott klinikai beteganyagban. Ez akkor új területnek számított, és ez engem bevonzott. A fekélykutatás mellett sok időt szántam a gyógyszerek vizsgálataira is. Létrehoztunk egy humán, egyes fázisú vizsgálatot az akkor még 400 ágyas Klinika földszinti részén kilenc ágygal, és először adtuk az embereknek gyógyszermolekulát az állatkísérletek után. A Tisacid nevű készítményt ott fejlesztettük ki. Sok eredményt elértünk, igazán tartalmas évek voltak ezek.

– *Keveseknek sikerült megteremteni a valódi egyensúlyt és összhangot az oktatás-kutatás-gyógyítás hármásában, erre is büszke lehet.*

– Az vagyok. Ez valóban többemberes dolog, de alapvetően elengedhetetlen egy klinikus életében az oktatás és a kutatás is, hisz mindez együtt biztosítja az előrelépést. Sok éven át nagyon tartalmas együttműködésünk alakult ki az amerikai egyetemekkel. Ohioiban már működött a Családorvostani Intézet, és mi gyakran jártunk ki rövidebb szakmai utakra hozzájuk. Szép példái voltak annak, hogyan kell kialakítani a kubaturát, az oktatási modulokat, és hozzárendelni mindehhez az anyagi feltételeket. A tantárgyak egy részét tőlük lestük el, például az orvosi kommunikáció gyakorlatát, ami egy klinikai készségeket segítő tantárgy.

Szerencsére kreatív, értelmes, és emberileg is értékes munkatársaim voltak, akik nagyban segítették a munkámat. Amikor az I-es szá-

mú Belgyógyászati Klinikáról kikerültünk a Honvéd Kórházba, akkor ott volt 45 belgyógyászati ágyunk, és létre tudtuk hozni azt a gyógyító egységet, ami a rezidensi képzés alapja volt. Remek volt az együttműködés dr. Radnai Béla főorvossal, dr. Király Ágnes docens asszonnyal, vagy az oktatás területén dr. Végh Máriával. A családorvoslásban ők és a csapatuk jelentették a szakmát, velük hoztuk létre a tantárgyakat és szerveztük meg az oktatást. Azon voltam, hogy összefogjam és ösztönözsem őket.

Visszakanyarodva egy kicsit a múltba: amikor hazajöttem Amerikából, 1992-ben először a klinikai farmakológiai részlegnek lettem az operatív vezetője Jávor professzor irányítása mellett. Kelényi Gábor és Kellermayer Miklós professzorok, a POTE akkori vezetői kértek fel arra, hogy a családorvoslás ügyét is kézbe vegyem, és alakítsam ki ennek a rendszerét az egyetemen. Sokáig csak csoportként dolgoztunk, 1999-ben váltunk önálló intézetté. Sikerült kialakítanunk, hogy az orvosképzés mindhárom szintjén – az alapozón, a rezidensin és a szakorvosin is – egymásra épülő, saját tantárgyaink legyenek. A Honvéd Kórházban közel tíz évig vezettem a Családorvostani Intézetet és a III-as számú Belgyógyászati Klinikát, ami hősi korszak volt az életemben. Oda jártak a szigorló orvosok is, akik szerettek hozzánk jönni, mi pedig szívesen foglalkoztunk velük. 2002-ben aztán újabb átszervezések jöttek, a belklinikai ágyakat átcsoportosították, helyünkre a Bőrgyógyászati Klinika került, mi pedig átköltöztünk az akkori Baranya Megyei Kórház épületömbjébe. Az egyenes vonalú építkezésbe került ezáltal egy-két cikk-cakk is.

– *Mondhatjuk Önre azt, hogy szenvedélyes vezető volt?*

– Igen, talán azért, mert magam is nagyon szerettem a munkámat, és ezt a rajongást próbáltam átsugározni másokra is. Persze ez sok időt és energiát elvett, amit azért bevallom, a családom sínylett meg. Szerencsére a feleségem nagyon jószákos asszony volt és megértette, hogy a sikerhez hosszú és rögös út vezet. Amikor kis klinikus voltam, pluszban vállaltam ügyeleteket is az intenzív osztályon, mert nem volt elég orvos. Ott is az motivált, hogy ellessem a szakma fortélyait. Mindig maximalista voltam magammal szemben.

– *Említette, hogy sosem feküdt le haraggal, a vitás kérdésekben mindig nyugvópontra jutott a munkatársaival és a családjával is. Gondolom, nincs is gyomorfekélye.*

– Az nincs *(nevet – a szerk.)*. A vérnyomásom magas, de az az egészségtelen étkezés, a túlsúly és a mozgásszegény életmód miatt van. A rendszeres futást vagy a kerékpározást be kellene iktatnom az életembe.

– *A nyugdíjazása után kinek adta át az intézetvezetést?*

– Dr. Balogh Sándor professzornak, aki Budapestről jött, és öt évig vezette az intézetet. Mellette társprofesszorként voltam jelen, és amiben kérte, segítettem. Megmaradt a csapat, a tantárgyak, csak az intézet neve változott Alapellátási Intézetre, mivel akkorra már a családorvoslás és a hospice-palliatív tanszék mellett a foglalkozás- és munkaegészségügyi tanszék is létrejött az intézetben belül, tehát egy igazán nagy intézetté váltunk. Balogh professzort dr. Csikós Ágnes egyetemi docens váltotta az intézetigazgatói székben, aki remek képességei, munkaszeretete és kedves személyisége révén méltó utódunk.

– **Létrehozta a Családorvos Kutatók Országos Szervezetét is. Miért érezte ennek szükségét?**

– Amikor létrejöttek a családorvoslás területén a különféle tanszékek, akkor úgy éreztük, hogy az országos lehetőségeink szűkösek. Létezett ugyan akkor már a MAOTE, azaz a Magyar Általános Orvosok Tudományos Egyesülete, ahol próbáltunk szerephez jutni és tudományos konferenciákat szervezni, de sajnos ez nemigen működött a szakmai feltételek miatt. A debreceni kollégámmal együttműködésben végül úgy döntöttünk, létrehozzuk a CSAKOSZT, ami a legkorszerűbb körülmények között működik ma is. Van szer-

vezeti, működési szabályzatunk, van rotációs rendszerünk az elnökségben, a vezetőséget három évente újraválasztjuk, van áttekinthető felépítés, és hozzá egy gazdálkodási szisztéma. Arra is figyeltünk, hogy a konferenciákat minden évben más egyetem szervezze, így érdekeltté tettük őket a közös munkában. Szerencsére ma is virágzik ez az egyetemre épülő szervezet. Az irodánk helyben, az intézetünkben van, dr. Rinfel József a titkárunk.

– Jó érzés lehet, hogy újításai révén ennyi „gyermeke” van.

– Valóban, a CSAKOSZ mellett ilyen a Családorvostani Intézet, az I-es számú Belgyógyászati Klinikán a klinikai farmakológiai osztály, valamint a hospice-palliatív tanszék is. Utóbbit szintén amerikai mintára valósítottuk meg, és Csikós doktornő a szívét-lelkét beleteszi. Dr. Fischer Emil professzor dékánása idején oktatói dékánhelyettes voltam, és büszke vagyok arra is, hogy az irányításom mellett, sok-sok egyeztetés után sikerült kialakítani a végleges, kreditalapú curriculumot az orvosképzésben, amit aztán dr. Csernus Valér professzor fejlesztett tovább.

– Kedvelte a dékánhelyetteséget?

– Igen, mivel közéleti típus vagyok, szeretem a kihívásokat, és azt is, ha emberekkel kell foglalkoznom, velük tárgyalnom, dűlőre jutnom, bár ez azért nem könnyű feladat. Sokat kellett egyezkednem az egyetemi oktatókkal, hogy lássák, a kreditrendszerrel nem megrövidíteni akarjuk az óraszámokat, csupán racionálisan, jól elosztani őket, és a kötelező tantárgyak mellett kialakítani a fakultatív, elektív lehetőségeket is. Végül megértették és elfogadták a rendszert.

– Mondhatjuk Önre, hogy teremtő alkat kellő diplomáciai érzéssel megáldva?

– Igen, mert amibe belefogtam, azt mindig sikerült megvalósítanom, több-kevesebb sikerrel. Ezt azonban nem értem volna el a munkatársaim nélkül, akik egy csomó területen okosabbak voltak nálam. Szerencsére az egyetem is támogatott abban, hogy helyzetbe hozzuk az alapellátást, és a reformok célt érjenek.

– Maradhatott volna egy „egyszerű belgyógyász” is, nem kellett volna beleállnia az említett nagy kihívásokba. Táplálhatta ezt a bizonyítási vágyat a már korábban említett gyermekkori kitörési szándék is?

– Ezen még nem gondolkodtam, de lehet köze hozzá, hisz bizonyítani akartam, hogy több helyütt is megállom a helyem, és ezért magamhoz vonzottam a feladatokat. Az is lehet, hogy többet értem volna el azzal, ha keskenyebb pályán maradok, de úgy érzem, hogy változatos volt az életem. Azt sem bánom, hogy nem lettem akadémikus, bár megírtam a nagydoktorimat, csak nem adtam be. Az egyik oka az volt, hogy kicsit későn fogtam hozzá. Az amerikai munkáimra próbáltam építeni, de eltelt már jó néhány év, és korszerűtlenné kezdtek válni a közléseim. A másik ok, hogy akkoriban többeknek visszadobták a nagydoktoriját.

– Nagyon hangulatos a szobája a bútoroktól is, no meg a sok fotótól, emléktől.

– A fiúunokáim fotói még hiányoznak, azokat pótolnom kell, egyelőre csak a lányunokám látszik a képeken, amint épp a Ki mit tud? versenyen énekel. Büszke vagyok arra az oklevélre az íróasztalom fölött, amit pázmándiként kaptam, amikor díszpolgára lettem a falunak, aztán arra a bostoni fotóra, ahol az intézetem munkatársai látszanak a Harvard főépületének a lépcsőjén. Amott egy ázsiai konferenciáról készült kép látható, a másikon együtt látszom Jávor és Mózsik professzorokkal Olaszországban, és még sok-sok emlék van itt a különféle külföldi kongresszusokról.

– Gondolom, rengeteget olvas, már csak a betegek anyagainak kapesán is, folyamatosan képi magát.

– Igen, hazahordom innen is a folyóiratokat, emellett bújom az internetet, olvasom a napilapokat és egy hetilapot is, irkálók, eljárók konferenciákra, még nem vontam ki teljesen magam a szakmai élet körforgásából. Fő szenvedélyem a kertészkedés és a pecázás, új hobbim pedig az erdőjárás, amiben van egy társam is, akivel barangolok a természetben. Vettem is egy túrabakancsot (*mosolyog – a szerk.*). Jól ismerem a fákat a levelükről, az unokákkal mindig sok levelet gyűjtünk, amiket aztán együtt lepréselünk. Igyekszem megtanítani őket a tájékozódásra is az erdőben. Fontos, hogy tudják, nemcsak az internet és az okostelefon világa létezik, és ha velem vannak a természetben, ezeket el is felejtik.

Schweier Rita

Fotó: Kalmár Lajos

Négyszáz hallgató vette át a fehér köpenyt

Négyszáz hallgató vette át a fehér köpenyt a *White Coat Ceremony* ünnepségen, amit aulánkban rendeztek szeptember 16-án. Az ünnepségre sok hallgató a szüleiivel érkezett, külföldről is. Karunk negyedik köpenyátadási ceremóniáján a dékáni vezetés és a Klinikai Központ elnökhelyettesének köszöntői után az ünnepséget kezdeményező Angol-Német Hallgatói Önkormányzat vezetői is szóltak a preklinikai tanulmányaikat megkezdett hallgatókhoz. A köpenyeket végül a preklinikai tárgyak oktatásában részt vevő intézetek és klinikák vezetői adták át a diákoknak.



Fotó: Verébi Dávid

Egynapos ellátási egységgel bővült a Szívgyógyászati Klinika



Szeptember 2-án mutatták be a sajtó munkatársainak a Klinikai Központ Szívgyógyászati Klinikáján a kardiológiai betegek részére kialakított egynapos ellátási egységet, aminek köszönhetően tovább rövidülhet számos szívgyógyászati beavatkozás várólistája.

A Szívgyógyászati Klinikára a diagnosztikus korszorúer katéterezésre, a pacemaker beültetésre és a szívritmus zavarok elektrofiziológiai ellátására érkező betegek, valamint az orvosok és az ápolók már használatba is vették az új egységet. Éves szinten mintegy 3200 beteget lát el ilyen kezelésekkal a klinika, és kapacitása a mostani fejlesztésnek, bővítésnek köszönhetően tovább emelkedhet. Az új egység kialakítása közel 40 millió forintba került.

„Ezeket a beavatkozásokat egynapos ellátás ke-



retében elvégezve a betegek mindössze egy napot vannak távol az otthonuktól vagy a munkahelyüktől. Az új egység átadása révén a klinika fekvőbeteg részlege is felszabadul, illetve más betegek felvételére nyílik lehetőség” – tájékoztatott dr. Cziráki Attila professzor, a klinika igazgatója.

Sebestyén Andor, a PTE KK elnöke hangsúlyozta: „Az egynapos ellátási egység európai színvonalú infrastruktúrában, exkluzív környezetben tudja fogadni a betegeket. Az a célunk, hogy minél több klinikánkon megvalósíthassunk ehhez hasonló fejlesztéseket.”

Forrás: UnivPécs Fotó: Csontos Szabolcs

Vezetőváltások a klinikák, intézetek élén

Reumatológiai és Immunológiai Klinika

igazgató: Dr. Kumánovics Gábor, egyetemi docens (2019. április)

Orvosi Genetikai Intézet

mb. igazgató: Dr. Hadzsiev Kinga, egyetemi adjunktus (2019. június 28.)

Élettani Intézet

igazgató: Dr. Ábrahám István, egyetemi tanár (2019. július 1.)

Magatartástudományi Intézet

igazgató: Dr. Csathó Árpád, egyetemi docens (2019. augusztus 2.)

Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet

igazgató: Dr. Warta Vilmos, nyelvvtanár (2019. augusztus)

Testnevelés és Mozgásközpont

igazgató: Dr. Karsai István, egyetemi adjunktus (2019. augusztus 19.)

Az ÁOK Munkatársak Archívumából válogatunk

*Dr. Bányai Alajos (1905-19??)**

Schwarz Alajos 1905-ben Pinkakertesben született. Pinkakertes (Gaas) egykor önálló község volt, mára Burgenland (Ausztria) Eberau mezővárosának részét képezi. Vezetéknévét a m. kir. belügyminiszter 1933. évi 57.720 számú határozata alapján változtatta Bányaira.

Az 1930-31. tanévben – V. éves orvostanhallgatóként – a gyógyszerhatástan témában 150 Pengő pályadíjban részesült. A pécsi egyetemen 1932. június 24-én lezajlott doktoravatáson a hetvennégy doktorjelölt egyike Schwarz Alajos volt.

1934-ben a Magyar Orvosi Nagyhét rendezvényén a Magyar Nőorvos Társaság tudományos ülésén tartott szülészeti témájú előadást.

A M. kir. Erzsébet Tudományegyetem dr. Scipiadés Elemér vezette Szülészeti klinikáján 1932-1936 között volt gyakornok. Innen küldte be 1935-ben a „*Kénhidrogénmérgezés kéntartalmú kenőcs után ikerterhességben*” című közleményét az Orvosi Hetilap szerkesztőségébe. A cikk a 49. szám 1291-1293. oldalain jelent meg.

Díjas gyakornoki állásáról 1936. április 28-án lemondott és a Vármegyei Mentők főorvosa lett. Szülész és nőorvosként Pécsen az akkor Fiume – ma Petőfi Sándor – utca 33. szám alatt 1936. júniusától folytatott magánrendelést.

A képen látható, 1935-ben átadott, újonnan épült mentőállomás ajtaja felett „A Vármegyei és Városok Mentőegyesületének Baranya megyei kirendeltsége” felirat olvasható. Az ábrázolt személyek egyike talán dr. Bányai Alajos.

A belügyminiszter az orvosi rendtartásról szóló 1936. évi I. t. c. 55. §-ának (1) bekezdésében foglalt rendelkezés alapján a pécsi kerületi orvosi kamara megalakításának előkészítése céljából szervezett bizottság által dr. Bányai Alajost 1936. júniusában felvette a pécsi kerületi orvosi kamara tagjai sorába.

1937-ben Léderer Dezső gombamérgezést szenvedett családját mentette meg sikeresen.

1938-ban egyik előadója volt a Pécsi Vöröskereszt által 310 fő érdeklődő számára szervezett légoltalmi egészségügyi mentőtanfolyamnak.

1941-ben az intézmény főorvosaként, az akkor öt éves baranyai mentőszolgálatot mutatta be a Dunántúl hasábjain. Az eltelt évek alatt munkatár-

saival dr. Dvorszky Kornéllal és dr. Kaippel Ernővel, 5811 esetben vonultak ki és 250.460 km-t tettek meg. Munkájuk három nagy területe a betegszállítás, a baleseti elsősegélynyújtás – 896 ellátott személy – és a szülészeti poliklinika – 1509 eset – volt. Néhány példát sorolunk fel, hogy mi-minden nehezítette még a munkájukat:

- a bekötőutak hiánya – sokszor kellett több órát is várakozniuk a kövesúton, amíg a súlyosan sérültet szekéren kiszállították,
- a tudatlanság, babona – mellkaszúrás következtében bugyborékoló sebbe pelyvát tömtek, súlyos sérüléseket szárított pöffeteg gombával, piszkos ruhába csavart meleg trágyával „orvosoltak”.

Fontos kiemelni, hogy dr. Bányai főorvos úttörő munkát végzett, hiszen az akkor ötödik jubileumát ünneplő mentőszolgálat a vidéki-ek közül egyedül látott el a „szokásos” feladatokon kívül szülészeti eseteket is.

A tanulók számára évről-évre elsősegélynyújtó tanfolyamokat tartott a Pécsi Pius Gimnáziumban.

1943-ban a budapesti Országos Mentőkongresszuson a „Szülészeti első segélynyújtás” címmel tartott előadása a korabeli sajtó szerint a „legnagyobb érdeklődéssel” kísért esemény volt.

1940. október 12-én kötött házasságot Kattauer Ida előadóművésszel. Dr. Bányai neve fel-felbukkant a pécsi lapok társadalmi eseményekről tudósítást közlő rovataiban: 1937-ben a Pécsi Belvárosi Katolikus Kör termeiben megrendezett Erzsébet táncestélyen nem csupán rendező volt, de Mihály Mártával a nyitópárok egyike is; 1940-ben az akkor még Fiume-utca 43. sz. alatti székházban megrendezett „mentők karácsonya” ünnepség lebonyolításában már felesége is szerepet vállalt.

Hogy a történelem vihara merre sodorta Dr. Bányai Alajos főorvost, arra 1944. után az Arcanum adatbázisban nem találtunk választ. ...

* Írásunkban a forrásokban szereplő névváltozatokat szerepeltettük és néhány esetben az eredeti helyesírást alkalmaztuk!

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

Dr. Gracza Tünde, Szabolcsi Csilla



SGLT-2-gátlók a diabetológiai gyakorlatban

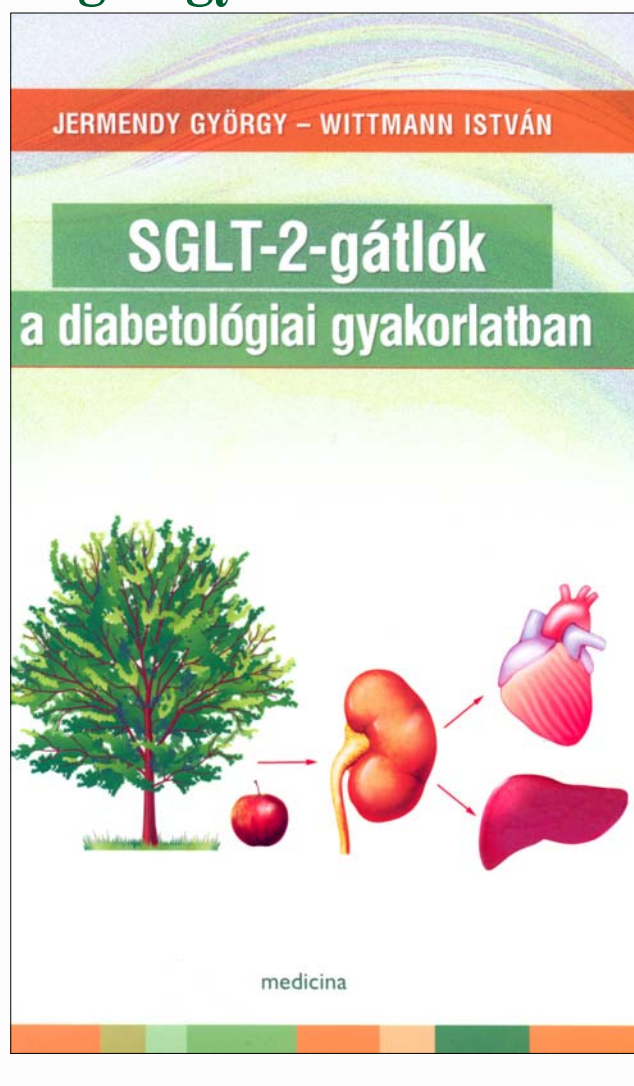
Írta: Dr. Jermendy György – Dr. Wittmann István

Lektor: Dr. Winkler Gábor

Medicina, Budapest, 2019

Az SGLT-2-gátlók a 2-es típusú diabetes kezelésére szolgáló orális antidiabetikumok korszerű, innovatív hatástani csoportját képezik. A rövidítés a hatásmechanizmusra utal (sodium-glucose co-transporter-2 inhibitor: nátrium-glukóz kotranszporter-2-gátló), a készítmények renális támadásponttal fejtik ki hatásukat, a glucosuriát fokozzák, minek következtében a vércukorértékek csökkennek.

Hazánkban mintegy öt évvel ezelőtt jelentek meg, első képviselőjük a dapagliflozin volt, melynek piacra kerülése után röviddel elérhetővé vált az empagliflozin is. Európában regisztrált készítmény a canagliflozin, amely azonban a hazai gyakorlatba nem került be. A legújabb készítmény az ertugliflozin, amely 2019-ben válik hazánkban elérhetővé. Az SGLT-2-gátlók klinikai hasznosságát több kisebb klinikai vizsgálat és a regisztrációhoz szükséges fázis-III vizsgálatok mellett ma már nagy, randomizált, kontrollált tanulmányok is igazolják. Ez utóbbiakat hatósági előírás nyomán a kardiovaszkuláris biztonságosság megítélése érdekében tervezték. E tanulmányok eredményei számos új adattal bővítették ismereteinket. Az SGLT-2-gátlók nemcsak az antidiabetikumokra alapvetően jellemző antihiperglikémiás hatással rendelkeznek, hanem kedvező, addicionális hatásai is vannak, amelyeket a terápia megválasztásakor érdemes mérlegelni. Ide tartozik a testsúly- és a vérnyomáscsökkenés, a jó kombinálhatóság, a tablettás kiszárlás, a kedvező mellékhatásprofil, a biztonságosság, és – a legújabb adatok alapján – az előnyös kardiovaszkuláris és nefroprotektív hatás. A hazai diabetológusok az elmúlt néhány évben kedvező tapasztalatokat szereztek a hatástani csoport képviselőivel kapcsolatban. Az új és folyamatosan bővülő adatok indokolták azt, hogy az SGLT-2-gátlókkal kapcsolatos ismereteket könyv formájában foglaljuk össze, segítve ezzel a cukorbeteg-gondozásban részt vállaló valamennyi kolléga munkáját.



Kazinczyádák (1-4.)¹

Как тебя зовут?

Új kiadásban jelenik meg Dmitry Glukhovszky novelláskötete, tudjuk meg egyik hetilapunkból. A fordító is megszólal egy rövid riportban, aki szintén, immár barátilag, Dmitrynek nevezi a szerzőt („ötletelni kezdtünk Dmitryvel...”). Elgondolkodtató. Már a fordító is? A szerző neve ugyanis *Дмитрий Алексеевич Глуховский*, azaz Dmitrij Alekszejevics Gluhovszij lenne tisztességes (és szabályos) magyar átírásban. Aki ebben az országban valaha tanult oroszul (és vagyunk még szerencsére egy páran) nem nagyon értheti, mi folyik itt. A cirill betűs nevek átírásának is – mondhatnám Kádár hangját utánozva – *vannak szabályai*. Ez mindenkire vonatkozik, fordítóra, kiadóra egyaránt. Azért, mert angolra úgy írják át, nem kellene szolgálai módon nekünk is átvenni.

Verne Gyulánál még érthető volt Sztrogoff Mihály, de ne kelljen már Mikhail Gorbacsevet, Leonid Brezhnevet, Yeltsint, Putint, vagy még inkább Gorkyt, Dostoevskyt, Tolstoyt használnunk ezután.

De mi a helyzet a tudományban? Ez már keményebb dió. Orosz (ukrán, fehéroroszl, stb.) szerzők nevével szinte csak angol átírásban találkozunk a szakirodalomban, angol nyelvű tanulmányokban. Nagy részük egyébként is nyugaton él már, és így használja a nevét. Hivatkozni is csak így tudunk rájuk saját kéziratunkban. Az ma már kuriózum, ha valaki eredeti orosz nyelvű cikket citál. Kövessük hát a tudományban bevált hivatkozási rendet, de azért Csajkovszkij, Muszorgszkij maradjon meg nekünk így...

¹Egyes nyelvészek szerint nincs szükség nyelvművelésre, hagyni kell a nyelvet saját útján fejlődni. Vagyis nem baj az, ha valaki suk-süköl, nem baj, hogy hogyan beszélnek a kereskedelmi rádió- és tévémsorok műveletlen és ostoba szereplői. Mindezt el kellene fogadnunk, mint a nyelv természetes fejlődését. E felfogás ellen kíván néhány apró és bátoratlan lépést tenni ez a most induló rovat.

„Ide veled, régi kardunk!”

„Add oda! Kinek? Hát nekem! Akkor miért nem azt mondd, add ide?” Herein, hinein, heraus, hinaus, herauf, hinauf... Ismerős? Aki valaha németet tanult, azt biztosan sokat nyaggatták ezekkel a dolgokkal. Mert nem mindegy a cselekvés iránya egyik nyelvben sem. És nyilván meg is tanulta, hiszen logikus a rendszer. Épp ezért engem nagyon zavar, hogy praktikusán a fél ország nem tudja a saját anyanyelvén, hogyha valamit elkérünk valakitől, akkor azt kell mondanunk: „add ide”. Miután szülővárosomból az ország másik végébe költöztem, rá kellett döbbennem, hogy az „add ide” helyett használ „add oda” nem csak egy a sok fővárosi torz nyelvi alkalmazás közül, máshol is használják. Pedig a dolog – azaz a cselekvés iránya – egyértelmű. Ha valakit hozzánk hívunk, nem mondjuk, hogy „gyere oda”. Mint ahogy ugyanez történik az idenéz, ide figyelj, ide süss, stb. használatakor is. Ahogy a költő is azt mondja: ide veled, s nem oda veled régi kardunk! Hogy ez miért nem logikus mindenkinek? És persze az sem javít a helyzeten, hogy bizony a magyar szinkronos filmekben is gyakran beszélnek így.

De nem csak itt érhető tetten a zavar. Mondok más példát is. „Átjössz ma este? Átjövök!” Hogyan? Nem „átmegyek” a helyes válasz? A jönni és a menni igénk pontosan abban különböznek egymástól, hogy más az irányuk, idefelé jövünk, elfelé pedig megyünk. Nem olyan nehéz ez. Bizony, jó lenne ma is egy dr. Hársing Lajos a filmek magyarításánál.

Az Esterházyak esete Fertőddel

Haydn-koncerteket ajánl figyelmünkbe a Bartók Rádió. A helyszín a “fertői Esterházy-kastély”. Helyes ez így? Nem nyelvtanilag, hanem egyébként. Hol is működött Haydn? Természetesen nem Fertődön, hanem Eszterházában. A kastélyban. Vagyis semmiképp sem a fertői, hanem az eszterházi Esterházy-kastélyról kellene beszélnünk. Az, hogy Eszterházában a Rákosi-érában (1950) Fertődhez csatolták, e tekintetben semmit nem nyom a latba. Esterházy (Fényes) Miklós herceg sem értené a helyzetet, ha feltámadna. Ő a kastélyát *Schloß Eszterháza*, azaz „eszterházi kastély” néven említi egy 1766-ból fennmaradt levelében.

Elgondolkodtató lehet a párhuzam pl. éppen Kazinczy Ferenc esetével. Őt a „széphalmi vezér”-ként emlegették anno, irodalomszervező tevékenysége miatt. Széphalom község ma már közigazgatásilag Sátoraljaújhely egyik városrésze. Ettől ő még a széphalmi vezér maradt, ahogy a Kazinczy-emlékhely, ill. a nemrég megnyílt Magyar Nyelv Múzeumának és rendezvényeinek helyszíne is Széphalom. Ahogy Eszterháza elődtelépülése Süttör néven ismert, Széphalom is Bányácska volt Kazinczy előtt. Mégis a „híres ember” után hívjuk ma is így. Éppen, mint Eszterházában.

A legminimálisabb kockázat

Ilyen persze nincs, ez a megfogalmazás pongyola. A „maximális”, a „minimális” nem fokozható, jelentésüknél fogva a melléknév felsőfokai. (Mit is jelentenek? Legnagyobb, legtöbb, ill. legkisebb, legkevesebb.) Hasonló a helyzet az „ideális”, az „optimális” kifejezésekkel. Ezeket mindenki használja, de nem mindenki van tisztában a jelentésükkel. Nincs ideálisabb, vagy legoptimálisabb. Az „ideális” jelentése: tökéletes, eszményi, elérhetetlen. A valóságban azonban csak az „optimális” jöhet létre, mely az adott körülmények, feltételek mellett elérhető legjobb lehetőség vagy megoldás. Más szóval ezek szintén jelentésükben hordozzák a felsőfokot. Mint ahogy olyan sincs, hogy valaki kicsit terhes, vagy nagyon terhes (bocsánat, áldott állapotú). Másodrendű frissességű halról is csak Bulgakovtól tudunk:

- „– Másodrendű frissességű tokhalat szállítottak nekünk. – mentegetőzött a büfés.
- Marhaság, öregem!
- De kérem szépen, hogyhogy marhaság?
- Másodrendű frissesség, ilyen nincs! Frissesség csak egyféle létezik, elsőrendű, és az egyben az utolsó is. Ha a hal másodrendű frissességű, ez azt jelenti, hogy bűdös, romlott.”

– széphalom –

A PTE hallgatója vagy, és nem figyeltél oda a könyvtári tartozásaidra? Októbertől korlátozhat a Neptun!

Amennyiben a könyvtárban pénz, vagy könyv tartozásod van, **2019. október 1-től a könyvtár a Neptun hallgatói felületén letiltást helyez el, mely korlátozza a vizsgára jelentkezést és egyéb műveleteket.** Erről a Neptun felületen felugró ablak figyelmeztet.

A letiltás addig marad érvényben, míg a tartozásaidat nem rendezted a könyvtár felé.

A tartozás rendezésére személyesen, a könyvtárban (abban a könyvtárban, melyben a tartozás keletkezett) vagy pénztartozás esetén online befizetésre van lehetőség.

Az online fizetésről részletesebben: https://www.lib.pte.hu/hu/service/kesedelmi_dijak_online_rendezeese-53

Bővebb tájékoztatás a honlapon: https://www.lib.pte.hu/hu/altalanos_kolcsonzesi_szabalyok

Gyakran ismételt kérdések:

Milyen összeghatárok vannak, mire kell figyelnem?

Hasonlóan az egyéb egyetemi tartozásokat kezelő gyakorlathoz (pl. kollégiumi díj, tandíj meg nem fizetése), október 1-től a könyvtár letiltást helyez el a Neptun rendszerben a könyvtári tartozással rendelkező hallgató adatlapján. Ez a Neptunban elhelyezett kód megtiltja a hallgató bizonyos műveleteit (beiratkozás, tanév eleji bejelentkezés, vizsgára jelentkezés)

Pénztartozás esetén:

- ha a 2000 Ft-ot meghaladja a tartozás
- ha nem haladja meg a 2000 Ft-ot, de 60 nap eltelt a tartozás keletkezése után

Könyvtartozás esetén:

- a kölcsönzési határidő után eltelt 20 nap (azaz már két felszólítást kapott e-mailen)

A könyvtár értesít, ha késedelmem van?

A kikölcsönzött dokumentumot a kölcsönzés napjától számított határidőn belül vissza kell szolgáltatni. Aki a határidőt elmulasztja, késedelmi díjat köteles fizetni. A naponta és dokumentumonkénti késedelmi díj 20 Ft.

Felszólítások rendje / kiküldött értesítések:

1. a kölcsönzési határidő lejárata előtt 2 nappal automatikus figyelmeztető email,
2. a határidő lejárta után 1 héttel az 1. felszólítás (emailben, email cím hiányában postai levélben)
3. az első felszólítást követő 7. nap elteltével a 2. felszólítás (emailben, email cím hiányában postai levélben)
4. a 2. felszólítás kiküldését követő 14. nap után tértivevényes levélben a 3. felszólítás
5. amennyiben a Könyvtárhasználó a tartozását a 3. felszólítás kézbesítését követő 15 nap elteltével sem rendezzi, a Könyvtár a tartozás behajtását jogi útra tereli.

A kölcsönzési határidő betartása a Könyvtárhasználó kötelessége.

A szabályozás csak a Tudásközpont könyvtáraiban keletkezett tartozásokat érinti?

Nem, az Egyetemi Könyvtár és Tudásközpont minden hálózati egységére, és a Tudásközpont (Pécs, Universitas u. 2/a) könyvtáaira is ez a szabályozás lesz érvényben 2019. október 1-től.

Mit tegyek, ha este későn, vizsgára jelentkezés közben veszem észre, hogy könyvtári tartozásom van?

A Neptun letiltás addig áll fenn, amíg a tartozásod nem rendezted. A könyvtári rendszer és a Neptun közötti adatfrissítés minden nap 22.30 órakor történik. Ha vizsgára jelentkezést gátolja meg a könyvtárban keletkezett pénztartozás, online átutalás után az alábbi linken tudod frissíteni a rendszert

<https://neptun-ankuldes.lib.pte.hu/student>

Ha elakadsz, vagy további információra van szükséged, hívj minket telefonon

8.00–20.00 óráig a 72/ 501 650 / 28049 melléken.

Van-e részletfizetési lehetőség? Milyen további, esetleg egyéni kedvezményeket lehet igénybe venni? Ha igen, azt ki bírálja el?

Egyéni elbírálásra, részletfizetési kedvezményre indokolt esetben van lehetőség. Alapvetően a könyvtárnak az államháztartási szabályok szerint nincs lehetősége arra, hogy követeléseiről lemondjon.

Méltányosságért kérvényben fordulhatsz a szolgáltatási koordinátorhoz, (Email cím: panasz@lib.pte.hu, telefon: 72 / 501 600 / 28089)

Újra elérhető a ScienceDirect, a Scopus és a SciVal

Örömmel értesítjük felhasználóinkat, hogy az EISZ és az Elsevier közötti szándéknyilatkozat aláírásával újra elérhető a Science Direct, a Scopus és a Sci Val adatbázisa.

Búcsúzás

Pécsről elköltöztem, ezért 19 év után befejeztem a betegjogi képviselői tevékenységemet. Az intézmények, klinikák dolgozói, vezetői közül sokakkal volt – megítélésem szerint – korrekt, mondhatni gyümölcsöző munkakapcsolatom, remélem ők is így érezték. Sokaktól sokat tanultam.

Mindig igyekeztem magam is az arany szabály szerint viszonyulni, amire az egészségügyi személyzetet is kértem: *“Azt tedd mással, ami neked is jól esne!”* Bízom abban, hogy Önök is úgy látták, az egészségügyi ellátás színvonalának javításáért tevékenykedtem és a jobbítás szándékával tartam Önök elé a megkeresőktől kapott felvetéseket, panaszokat. Igyekeztem tárgyilagos maradni, nagyra értékeltem a még a magyar egészségügyben dolgozók munkáját, de az előforduló fonákságokat tudomásukra hoztam. 1979 óta dolgoztam különböző munkakörökben Baranya megye egészségügyében, az egészségügyi- és orvosképzésben. Az eltelt időre nagyon jó szívvel emlékszem.

Jó egészséget és szép szakmai sikereket kívánva elköszönök és kérem Önöket, hogy a betegjogi képviselői munkát átvevő dr. Fehér Hajnalka munkáját is a korábbiakhoz hasonlóan segítsék!

Dr. Szendy Erzsébet

<https://www.uptodate.com/contents/aspirin-in-the-primary-prevention-of-cardiovascular-disease-and-cancer>

UpToDateR

Aspirin in the primary prevention of cardiovascular disease and cancer

Authors: Frederick A. Spencer, MD
Gordon Guyatt MD
Malavika Tampi, MPH
Breanne Golemic, BScH

Section Editors: Joann G. Elmore, MD, MPH
Christopher P. Cannon, MD

Deputy Editors: Jane Givens, MD
Gordon M. Saperia, MD, FACC

Contributor Disclosures

All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete.

Literature review current through: May 2019. | **This topic last updated:** Apr 19, 2019.

Tartalom:

INTRODUCTION
MECHANISMS OF ACTION
Cardiovascular disease
Cancer
POTENTIAL BENEFITS
All-cause mortality
Cardiovascular mortality
Myocardial infarction
Stroke
Cancer
Dementia or disability
POTENTIAL RISKS
Bleeding

Aspirin sensitivity
DOSING
Prevention of cardiovascular disease events
Prevention of cancer events
Bleeding
ASSESSING BENEFITS AND RISKS
Low-risk individuals
Intermediate-risk individuals
High-risk individuals
Individualizing decisions
OUR APPROACH
RECOMMENDATIONS OF OTHERS
INFORMATION FOR PATIENTS
SUMMARY AND RECOMMENDATIONS
REFERENCES

Megalakul az Egyetemi Klinikák Tanácsa

A négy orvos- és egészségtudományi egyetem, valamint az Innovációs és Technológiai Minisztérium részvételével megalakul az Egyetemi Klinikák Tanácsa – jelentette be az innovációs és technológiai miniszter szeptember 18-án Budapesten.

Palkovics László elmondta azt is, hogy létrejön egy önálló orvosi, egészségtudományi és egészségipari kutatás-fejlesztési alap is 2021-től.

Az orvos- és egészségtudományi egyetemek rektoraival folytatott egyeztetésről elmondta: arról volt szó, hogy a szeptember 1-jei fenntartóváltás után hogyan gondolják az egyetemek fejlesztését, ezen belül az orvostudományi, kutatással, egészségiparral foglalkozó felsőoktatási műhelyek működését. A miniszter elmondta, tájékoztatta a rektorokat arról, hogy melyek azok a fenntartói modellek, amelyek a jövőben „megfontolásra érdemesek”, azonban kiemelte, szeretnék az egyetemek „működési környezetét lényegesen egyszerűsíteni”.

Palkovics László beszámolt arról is: szó volt az egyetemek közötti együttműködés és a nemzetközi szinten való kooperáció erősítéséről is. Emlékeztetett, hogy sikerült elérni azt a 2014-ben kitűzött célt, hogy az akkori 8 százalékról 15 száza-

lékra emeljék a külföldi hallgatók részarányát, hiszen ma 35 ezer külföldi hallgató tanul a magyar felsőoktatásban. A tárgyaláson szó volt a finanszírozás rendszeréről, Palkovics László kiemelte, hogy az orvostudományban, ahol szorosan kapcsolódik az elméleti képzéshez a klinikai, gyakorlati képzés is, egy átláthatóbb és fenntarthatóbb finanszírozás szükséges. Ez utóbbi különösen igaz az orvostudományra, hiszen itt szorosan kapcsolódik az elméleti képzéshez a klinikai, gyakorlati képzés is, azonban ennek finanszírozását át kell alakítani – mondta.

Dr. Miseta Attila, a PTE rektora azt mondta, mindhárom vidéki nagyvárosban jelentős helyet foglal el mind gazdasági, mind tudományos és betegellátási értelemben is az, hogy az ottani egyetemek klinikákat működtetnek. Kitért arra, hogy a 2000-ben indult egyetemi integráció nem volt fájdalom- és problémamentes, azonban örömet fejezte ki, hogy a működtetés feltételei a kutatási területen egyszerűsödni fognak. A stratégiában javasolt fejlesztési elképzelések megvalósításával Magyarország a régió egészségiparának formálójává lehet, megőrizve az ellátásbiztonságot és növelve a versenyképességet. A dokumentum novemberben kerülhet a kormány elé.

<https://www.origo.hu/itthon/20190918-megalakul-az-egyetemi-klinikak-tanacs.html>

Utazás a világ kezdetéhez – Erasmus Portugáliában

„Menetrend szerint egy óra ötven percre várható a landolás. A Kelet-Európában tomboló viharok már csak elszórtan jelentkezhetnek.” Nézek lefele, látom a pöttyöket, amik pár perce még lámpaoszlopoknak tűntek.

Ez a történet nem a felszálláskor kezdődött. Úgy érzem, mindig is erre tartottam. Középiskolában latint választottam, mert orvosnak készültem. Aztán megpróbáltam egy beszélt nyelvbe átmenteni a tudást. Az egyetemen csak a portugál volt ingyen, ezzel egyszerűsödött a képlet. Főleg amikor kiderült, hogy az ETK-ról lehet Európa legnyugatibb szegletében „erasmusozni”. Szerencsére Hargitai Evelin személyében fantasztikus tanárom volt, aki nagyvonalúan segített akkor is, amikor a sokrétű egyetemista lét mellett nem jutott idő bejárni az órákra. Az egyik fő célom az volt, hogy megtanuljam a nyelvet rendesen.

Guimarãesben, a Hospital da Senhora da Oliveira kórházban kaptunk gyakorlati helyet. A mentor gyógytornászunk, João elsősorban krónikus belgyógyászatot, tüdőgyógyászati és intenzív osztályon dolgozott, így mi is e szakterületek fizioterápiái teendőibe láttunk bele leginkább. Mivel egy hét után kivette az újszülött fia után járó 20 napos szabadságot, gyerekspecialista kolléganőjéhez kerültünk, miután kiderült, hogy ezen a területen dolgozom otthon. Kár lenne tagadni, hogy a kicsikkel könnyebben megértettük magunkat. Pár hét után már voltak saját pácienseink is. Minden segítséget megkaptunk, ez volt talán a legkülönlegesebb kórházban töltött időszakunk. Miután befejeztük a gyakorlati időt, azt írták, hogy nagyon hiányzik az a jó hangulat, amit becsempésztünk közejük. Ennél többet nem is tehetünk volna talán.

Kinti életünk otthona egy mediterrán házikő volt egy narancsfával a kert közepén. Habár a mienken csak elvétve volt gyümölcs, a kórházi terméskől minden reggelire jutott egy pohár frissen facsarva, rostosan. 2 éve Finnországban voltam tanulmányi ösztöndíjas, amihez képest sokszor megkönnyebbülés volt tapasztalni, hogy itt nemcsak szabad késni, illik is. Az itteniek mellett, hogy kellően lazák, mégis mélyen érző emberek. Tetszett, hogy milyen büszkéek a helyiek mindarra, ami portugál. Minden alkalmat megragadtak, hogy beavassanak az ő legszűkebb világukba. Többen mondták, hogy költözzünk ide, hozzuk ide a családunkat, vagy itt keressük meg a hozzávalót. Fölsorolni nem tudnám az összes különleges helyet, ahol jártunk. De ha mégis hármat ki kellene emelni, nálam első Viana do Castelo, a legbékésebb hely, második Cabo da Roca, a nyugati világ vége, a harmadik a Douro-völgy, a szent föld.

Közben megkezdtük az ereszkedést. Akárcsak az esőcseppek odakint. Köszönöm a PTE-nek és a PTE, Klinikai Központnak a támogatást!



A szombati csoda (Douro-völgy)



Tükör (Erasmus fotópályázat, karrier kategória 3. hely)



Az első szó jogán (Ferihegy)



Guitarra portuguesa (Braga)



Pihenő (Matosinhos – Porto)

*Kollarics Attila, gyógytornász
PTE, KK, Gyermekgyógyászati Klinika
dalszerző, Pi Therapy*

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Anatómiai Intézetből

- Május 21-22. között *Füredi Nóra* és *Tamas Andrea* előadást tartottak a PTE-ÚNKP Konferencián Pécsen.
 - Június 5-8. között rendezték meg a FAMÉ konferenciát Budapesten, ahol intézetünkben *Fülöp Balázs*, *Kovács László*, *Rivnyák Ádám*, *Gaszner Tamás*, *Ujvári Balázs* és *Füredi Nóra* szerepeltek poszterrel.
 - A 7th Mediterranean Neuroscience Society konferenciáján (Marokkó, 2019. június 23-27.) öt poszterrel szerepelt az Anatómiai Intézet (rész vettek: *Reglődi Dóra*, *Tamas Andrea*). Ezen felül *Reglődi Dóra* „Accelerated systemic amyloidosis in aging mice lacking the neuropeptide pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP)” címmel előadást tartott.
- Poszterek:
- Atlasz T. et al:* „Effects of PACAP fragments (PACAP 3-38 and PACAP 5-38) in ischemic retinopathy”; *Bereswill S. et al:* „Pituitary Adenylate Cyclase-Activating Polypeptide-a neuropeptide as novel treatment option for subacute ileitis in mice harboring a human gut microbiota”; *Vértes V. et al:* „Stereology of gonadotropin-releasing hormone (GnRh) and kisspeptin (KP) neurons in PACAP gene deficient female mice.”; *Tamas A. et al:* „Examination of pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide (PACAP) and leukocyte antedimentation rate (LAR) in polytrauma victims”.
- Az Anatómiai Intézetből több kutató (*Szabó Edina*, *Viczena Viktória*, *Kovács László*, *Rivnyák Ádám*, *Reglődi Dóra*, *Tamas Andrea*) vett részt az Európai Idegtudományi Társaságok Szövetségének (FENS) regionális konferenciáján 2019. július 10-13. között.
- Előadások: *Andrea Tamas et al:* „Satellite Symposium of Neurotoxicity Society: New potential therapeutic targets in case of neurodegenerative disorders and age-related degenerative processes” (szekció szervezés); *Andrea Tamas et al:* „Examination of PACAP in blood samples of patients with Parkinson’s disease”.
- Poszterek: *Kovács L.Á. et al:* „Age dependency of c-Fos expression in male rat’s brainstem stress centres and extended amygdala”; *Szabó E. et al:* „Effects of PACAP fragments (PACAP3-38 and PACAP5-38) in ischaemic retinopathy”;

Rivnyák Á. et al: „Salivary proteome analysis of PACAP KO and wild type mice”; *Viczena V. et al:* „Investigation of PAC1 receptors in healthy and pathological human corneas”.

- *Reglődi Dóra* részt vett a Mayo Clinic (Rochester, USA) Anatómiai Intézetében a szövettan kurzus oktatási blokkjában vendégoktatóként 2019. szeptember 2-6. között.

- *Reglődi Dóra* részt vett a Londonban megrendezett Nemzetközi Anatómus Társaságok Szövetsége konferenciáján 2019. augusztus 9-11. között, ahol két előadással szerepelt: „The dissection of a painting” és „Neuroaesthetics: a link between art and higher cognitive functions”.

- *Ugyanó* részt vett a Bécsben megrendezett International Association of Medical Education konferenciáján, 2019. augusztus 25-27. között.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

Angiológiai Tanszék:

- Július 10-14. között hetedik alkalommal rendezték meg a Nemzetközi Angiológiai Társaság kurzusát Prágában, amelyen négy kontinens fiatal angiológus-illetve érsebészjelöltjei vettek részt. Magyarországot klinikánkról *Fendrik Krisztina* képviselte, aki a legjobb kurzust megelőző tudásfelmérő teszt megírásáért jutalmazásban részesült.

Endokrinológiai és

Anyagcsere Tanszék:

- A szeptember 7-10. között Budapesten megrendezett 42nd Annual Meeting of the European Thyroid Association rendezvényen *Mezősi Emese* („Thyroid Cancer management”), *Bajnok László* („Subclinical Hypothyroidism: What has been missed”) és *Rucz Károly* („US guided interventional therapy of nodular thyroid disease”) üléselnöki teendőt látott el. *Mezősi Emese* „The pharmacogenomics of thyroxine in treating the various faces of hypothyroidism” című szimpóziumi előadást tartotta, *Rucz Károly* „Tirads system scores versus expert evaluations for nodule selection for fine needle aspiration: experts are better. A study employing ultrasound videos of 123 nodules evaluated by 7 experts from 7 different thyroid centers” címmel tartott előadást. Ugyanitt a „Thyroid Ultrasonography and

Ultrasound-Assisted Procedures” ultrahangos tanfolyamon gyakorlatvezető volt. *Pham-Dobor Gréta* „The association of autoimmune disorders to Graves’ disease and Hashimoto’s thyroiditis in autoimmune polyglandular syndrome” címmel és *Gergics Marin* „Changes in body composition during resolution of short term severe hypothyroidism” címmel poszterbemutatót tartott.

Infektológiai Tanszék:

- *Péterfi Zoltán* „Az a csodálatos mikrobiom” címmel adott elő szeptember 9-én a Tudományos Szakosztály felkért előadójaként, majd szeptember 13-án a XIV. Pécsi Sürgősségi Napok keretében.

Kardiológiai Tanszék:

- Augusztus 29-én Budapesten az Egészségügy 5 Dimenzióban című konferencián *Tóth Kálmán* „Kardiovaszkuláris rizikó, prevenció és ellátás hazánkban és Európában” címmel tartott felkért előadást.

- Az Európai Kardiológiai Társaság (European Society of Cardiology, ESC) idei kongresszusát augusztus 31. és szeptember 4. között rendezték meg Párizsban, több mint 33 500 résztvevővel. Az I. sz. Belgyógyászati Klinikát *Halmosi Róbert* és *Horváth Orsolya* képviselték. *Halmosi Róbert* a „Treatment of the chronic heart failure” poszterszekción belül „Resveratrol improves cardiac function and exerts an anti-inflammatory effect in systolic heart failure patients” címmel tartotta meg bemutatóját. *Horváth Orsolya* a „Translational research in heart failure” poszterszekción belül tartott bemutatót „Role of BGP-15 treatment in hypertensive heart failure progression and mitochondrial protection” címmel.

A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai, Diabetológiai Centrumból

- Az Európai Vesetársaság (ERA-EDTA) 2019. június 13-16. között tartotta 56. Kongresszusát Budapesten, amelynek *Wittmann István* szervezőbizottsági tagja volt és „Diabetes – the changing face of a disease” címmel előadást tartott a The roots of adult diseases go back to childhood című szekcióban.

- *Nagy Judit* a kongresszusra beérkezett absztraktok értékelésében való részvétel mellett egy szekciót szervezett *Reusz György* és *Rosivall László* professzorokkal „Nephrology: the Hungarian perspective”

címmel, amelynek egyik üléselelnöke is volt. Emellett részt vett az Európai Vese-társaság Etikai Bizottságának az ülésén is, ahol a következő év feladatait beszélték meg.

■ Június 22-én *Wittmann István* a marosvásárhelyi egyetemen kardiológusok számára tartott rendezvényen „Vese- és szívvédő antidiabetikumok” címmel tartott előadást.

A Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikáról

■ 2019. április 4-6. között Budapesten rendezték meg a „2. BőrAkadémia és ISD Regionális Konferenciát”, amelyen munkatársaink az alábbi előadásokkal vettek részt:

Interkatív előadások: *Gyulai Rolland*: „Bőrelváltozás az alsó végtagon: mi lehet ez?”; *Kinyó Ágnes*: „Sürgősségi esetek az allergo-immunológiában”; *Lengyel Zsuzsanna*: „Bőrelváltozás az acrákon: mi lehet ez?”.

A rezidens fórum keretében: *Kövesdi Dorottya*: „DRESS szindróma”.

■ 2019. április 12-én Budapesten rendezte a Magyar Dermatológiai Társulat a tavaszi Rezidens Továbbképzését: „Vírus-, gomba-, és parazitafertőzések a bőrgyógyászatban” témakörben, amelyen klinikánkról *Szlávicz Eszter*: „Mikológia, amit egy rezidensnek tudni érdemes”, valamint *Rózsa Annamária*: „A genitoanális régió infekciós betegségei” címmel tartott előadást.

■ 2019. május 9-11. között Kecskeméten tartották a Magyar Allergológiai és Klinikai Immunológiai Társaság 47. kongresszusát, amelyen klinikánkról *Pozsgai Melánia* „Hyper IgE szindróma egy eset kapcsán” címmel tartott előadást (társ szerzők: *Mosdósi Bernadett*, *Gaal Veronika*, *Gyulai Rolland*, *Kinyó Ágnes*).

■ 2019. június 5-7. között Göteborgban rendezték meg a 29. EWMA (European Wound Management Association) konferenciát, amelyen a klinikát *Kovács L. András* az alábbi elektronikus poszterrel képviselte: „Ionized Oxygen Therapy for the Treatment of Venous Leg Ulcers” (társ szerzők: *Rózsa Annamária* és *Gyulai Rolland*).

■ 2019. június 20-22. között Budapesten tartották a Magyar Dermatológiai Társulat idei Kosmetológiai kongresszusát, amelyen klinikánk az alábbi előadásokkal vett részt: „Pigmentzavarok kezelése”; „Értágulatok kezelése”; kerekasztal diszkuszió, moderátor *Kinyó Ágnes*; „A hypopigmentáció kezelése” kerekasztal diszkuszió, moderátor *Gyulai Rolland*.

szíó, moderátor *Gyulai Rolland*.

Előadások: *Pozsgai Melánia*: „Ritka vascularis tumor lézer kezelése”; *Kádár Zsolt*: „Testformáló kezelések (zsírleszívás, cryolipolysis, radiofrekvenciás lipolysis, stb.)”; *Lengyel Zsuzsanna*: „Dermatoscopia a hajás fejbőrön”; *Szlávicz Eszter*: „Diszmorfiás testséma-zavar és kapcsolódó pszichodermatológiai megbetegedések”.

A Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetből

■ A MITT Debrecenben megrendezett konferenciáján (2019. január 17-18. között) intézetünket az alábbi előadásokkal és poszterekkel képviselték:

Balázs Nemes et al: „Transgenic mice expressing human somatostatin receptor 4 (hSSTR4): A humanized model for pharmacological research” (poszter); *Éva Szőke et al*: „Carboxamido steroids inhibit the TRP ion channel activation have analgesic effect via lipid rafts” (előadás); *Éva Borbély et al*: „Important regulatory function of transient receptor potential ankyrin 1 in age-related memory loss of mice” (poszter); *Zsuzsanna Helyes et al*: „Neuroinflammation and sensitization are mediated by Interleukin-1 in a model of complex regional pain syndrome” (előadás); *Ádám Horváth et al*: „Evidence for the in vivo analgesic effect of sphingomyelinase via lipid rafts” (poszter); *Krisztina Pohóczky*: „Detection and neurochemical characterization of somatostatin 4 receptor expression in the mouse brain”. (poszter).

■ A XVI. Szentágotthai János Multidiszciplináris Konferencia és Hallgatói Verseny (2019. február 14-15. között) Pécsen megrendezett eseményén *Horváth Ádám és mtsai*: „A szfingomielináz lipid raftokon keresztül kifejtett in vitro és in vivo hatásainak vizsgálata” címmel, valamint *Fülöp Barbara és mtsai*: „IL-1 szerepe krónikus stressz által kiváltott fájdalom egérmódeljében” címmel tartottak előadást.

■ A PTE-ÁOK Házi TDK-konferenciáján (2019. február 19-21. között) *Fülöp Barbara és mtsai* két előadással vettek részt: „Az IL-1 citokin szerepe krónikus stressz indukálta fájdalom egérmódeljében” és „Orálisan adható szomatosztatin 4 receptor agonisták vizsgálata krónikus neuropátiás fájdalom, depresszió és szorongás egérmódeljeiben” címmel.

■ Az Erdélyi Múzeum Egyesület Marosvásárhelyen konferenciáján (2019. április 1.) *Helyes Zsuzsanna és mtsai*: „Neuroinflammációs mechanizmusok a komplex regionális fájdalom szindróma passzív

transzfer-trauma egérmódeljében: új terápiás lehetőségek” címmel tartott előadást.

■ A Magyar Kísérleti és Klinikai Farmakológiai Társaság III. Gyógyszer Innovációs Kongresszusán (2019. április 1-3. között, Gárdony) munkatársaink a következő előadásokat és posztereket tartották: *Aczél Tímea és mtsai*: „Orofaciális gyulladással kiváltott géneexpressziós változások Tac4 génihiányos egerekben” (poszter), *Horváth Ádám és mtsai*: „Antinociceptív vizsgálatok: a szfingomielináz lipid raftokon keresztül kifejtett hatásai” (poszter); *Szőke Éva és mtsai*: „Új, kismolekulás szomatosztatin SST4 receptor agonista vegyületek in vitro vizsgálata” (előadás); *Pintér Erika és mtsai*: „Ki az okosabb? TRPA1 receptor szerepe demenciában” (meghívott előadás); *Kántás Boglárka és mtsai*: „Új fájdalomcsillapító és antidepresszáns gyógyszerjelöltek: kis molekulájú szomatosztatin 4 receptor agonisták” (poszter); *Nemes Balázs és mtsai*: „Humanizált szomatosztatin receptor 4 expresszó transzgenikus egerek: egy új modell a transzlációs medicinában” (poszter); *Steib Anita és mtsai*: „Fluoreszcens retinoid vegyületek hatása CHO sejtek életképességére” (poszter); *Szentes Nikolett és mtsai*: „Neuroinflammációs mechanizmusok szerepe a centrális szenzitizációban komplex regionális fájdalom szindróma (CRPS) passzív transzfer-trauma egérmódeljében” (poszter).

■ A Pécsen megrendett XII. Nemzetközi és XIX. Országos Interdiszciplináris Grastyán Konferencián (2019. április 4-5. között) *Fülöp Barbara*: „Szajon át adható sst4 agonisták vizsgálata neuropátiás fájdalom egérmódeljeiben” című előadással szerepelt.

■ A 4th Annual Conference of AMAT/AHAA eseményén (Memphis, USA, 2019. április 4-6. között) *Csekő Kata et al*: „Role of neuro-immune interactions in a cigarette smoke-induced chronic airway inflammation mouse model” címmel tartott előadást, valamint *Pohóczky Krisztina*: „Interleukin-1 mediates the neuroinflammation and sensitization in a model of complex regional pain syndrome” című előadással vett részt.

■ A FASEB: Experimental Biology Conference eseményén (2019. április 6-9. között, Orlando, USA) kollégáinak az alábbi poszterekkel szerepeltek: *Csekő Kata et al*: „Protective role of the somatostatin receptor subtype 4 in the indomethacin-induced gastrointestinal mucosal injury model”; „Role of neuro-immune interactions in a cigarette smoke-induced

chronic airway inflammation mouse model”; *Pohóczky Krisztina et al.*: „Characterization of expression pattern of somatostatin 4 receptor in the mouse brain”.

■ A Frigyes Korányi Science Forum – Student Conference eseményén (2019. április 11., Bratislava, Szlovákia) *Fülöp Barbara et al.*: „Somatostatin 4 receptor agonists in mouse models of neuropathic pain, anxiety and depression-like behaviour” című poszterrel szerepelt.

■ A XXXIV. OTDK rendezvényen (2019. április 24-26. között, Debrecen) *Fülöp Barbara és mtsai.*: „Orálisan adható szomatosztatin 4 receptor agonisták vizsgálata krónikus neuropátiás fájdalom, depresszió és szorongás egérmódeljeiben” című előadással vett részt.

■ Pécssett a 1st Pécs-Osijek PhD Symposium eseményén (2019. május 10.) poszterrel képviselték intézetünket: *Ádám Horváth et al.*: „Examination of the in vivo analgesic effect of sphingomyelinase in mice”; *Boglárka Kántás et al.*: „Orally active somatostatin 4 receptor agonists as novel analgesic and antidepressant drug candidates”; *Balázs Nemes et al.*: „Human somatostatin receptor 4 expressing transgenic mice generation for pharmacological research”.

■ A Cognitive Dysfunction in Brain Diseases konferencián (2019 május 12-17. között, Hong Kong, Kína) *Kemény Ágnes*: „TRPA1 receptor enhances the b-amyloid1-42-induced neurotoxicity in the basal forebrain cholinergic neurons” című poszterrel vett részt.

■ Az MTA NMR-munkabizottsági ülésén (2019. május 17-18. között, Balatonszemese) *Kriszta Gábor*: „Szöveti elváltozások vizsgálata MR-képalkotó eljárásokkal betegségek állatmodelljeiben” című poszterrel szerepelt.

■ A Doktorandusz Konferencia (2019. május 24-25. között) Pécssett megrendezett eseményén *Biró-Sütő Tünde*: „Investigation of the in vivo analgesic effect of carboxamido steroid compounds during inhibition of TRP ion channel through lipid raft disruption” poszterével vett részt.

■ A Richter Tudományos Fórumon (2019. május 29., Budapest) *Pintér Erika, és mtsai.*: „A TRPA1 receptor, mint potenciális gyógyszer-célpont Alzheimer-kór kezelésében” címmel tartott előadást.

■ A Magyar Kísérletes és Klinikai Farmakológiai Társaság (2019. június 5-9. között, Budapest) megrendezett konferen-

cián előadással és poszterrel szerepeltek az alábbi kollégák:

Csekő Kata és mtsai.: „Hipertóniás nátrium-bikarbonát aeroszol in vivo hatásainak vizsgálata állatmodellen” (előadás); *Horváth Ádám és mtsai.*: „A szfingomielináz lipid raft moduláló és antinociceptív hatásainak összefüggései” (előadás); *Hunyady Ágnes és mtsai.*: „A hemokinin-1 gyulladáskeltő szerepe pszoriáziform bőrgyulladás és allergiás kontakt dermatitisz egérmódeljeiben” (előadás); *Pozsgai Gábor és mtsai.*: „A dimetil-szulfid terápiás potenciálja fájdalommal járó és gyulladásos kórképekben” (előadás); *Szöke Éva és mtsai.*: „Kismolekulás szomatosztatin sst4 receptor agonista vegyületek in vitro jellemzése” (előadás); *Helyes Zsuzsanna*: „A szomatosztatin sst4 receptor szerepe krónikus fájdalom és depresszió pathomechanizmusában” (előadás); *Kántás Boglárka és mtsai.*: „Új analgetikus és antidepresszáns gyógyszerjelölt vegyületek: kis molekulájú szomatosztatin 4 receptor agonistákra” (előadás); *Nemes Balázs és mtsai.*: „Humanizált szomatosztatin receptor 4 expresszáló transzgenikus egerek: egy új modell a transzlációs medicinában” (poszter); *Pintér Erika és mtsai.*: „Sst4 receptor agonisták, mint potenciális gyulladáscsökkentő, fájdalomcsillapító szerek” (szimpózium előadás); *Steib Anita és mtsai.*: „CHO sejtek viabilitásának vizsgálata fluoreszcens retinoid vegyületekkel történő kezelés hatására” (poszter).

■ Az MKE Szerves- és Gyógyszerkémiai Szakosztályának QSAR és Modellezési Szakcsoportja és az MTA Szegedi Akadémiai Bizottságának Kemometria és Molekulamodellzés Munkabizottsága 2019. június 6-7. közötti, szegedi konferenciáján *Hetényi Csaba és mtsai.*: „Egy konstans kell a boldogsághoz?” és „Szomatosztatin receptorok és ligandum-komplexeik szerkezetének előállítására” előadásokkal szerepeltek.

■ Az European Pain School: Headaches and Facial Pain című eseményén (2019. június 9-16. között, Siena, Olaszország) *Aczél Tímea et al.*: „Investigation of gene expression changes in animal models of trigeminal sensitization” előadással szerepelt.

■ A Perkinelmer User Meeting rendezvényén (2019. június 13-14. között, Barcelona, Spanyolország) *Helyes Zsuzsanna*: „In vivo optical imaging to investigate neuro-immune-vascular interactions in inflammation and cancer” meghívott előadást

tartott.

■ A 7. Mediterranean Neuroscience Society Konferencián (2019. június 22-27. között, Marrakech, Marokkó) előadással és poszterrel szerepeltek munkatársaink: *Gábor Kriszta et al.*: „Complex observation of neurodegenerative models in mice, via nuclear magnetic resonance methods at 4,7 Tesla” (poszter); *Angéla Kecskés et al.*: „Neurochemical and electrophysiological characterization of the somatostatin sst4 receptor in the mouse brain” (poszter); *Éva Szöke et al.*: „Evidence for the in vivo analgesic effect of sphingomyelinase via lipid rafts” (előadás); *Erika Pintér et al.*: „TRPA1 receptor mediates neurotoxic effects in murine models of dementia” (előadás); *Gábor Pozsgai et al.*: „Dimethyl trisulfide ameliorates neuropathic pain via TRPA1 and SST4 receptors” (poszter); *Tímea Aczél et al.*: „Hemokinin-1 is involved in trigeminal sensitization” (poszter).

■ A Stress Education 2019 – summer school (2019. június 25-29. között, Szentpétervár, Oroszország) a következő előadások és poszterek hangzottak el: *Csekő Kata et al.*: „Protective role of the somatostatin receptor subtype 4 in the indomethacin-induced gastrointestinal mucosal injury model” (előadás); *Helyes Zsuzsanna*: „Chronic stress and pain: interactions and common mechanisms” (előadás); *Nemes Balázs et al.*: „Novel humanized model for pharmacological research: Generating human somatostatin receptor 4 (hSSTR4) expressing transgenic mice” (poszter).

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

■ Ötödik alkalommal rendezték meg Brüsszelben az Európai Fül-orr-gégészeti Társaságok Konföderációjának Kongresszusát (CEORL-HNS), 2019. június 29. és július 3. között. A rangos eseményen klinikánkat *Szanyi István, Nepp Nelli* és *Piski Zalán* képviselte. Szanyi István “Transcanal Endoscopic Ear Surgery (TEES) in childhood” címmel instrukciós kurzust tartott, Nepp Nelli „Radiotherapy-induced hypopituitarism in nasopharyngeal and sinonasal cancer”, Piski Zalán „The evaluation of mucosal healing in animal model, with the application of a Chitosan based nasal dressing, after endoscopic sinus surgery” című előadásait mutatták be.

Az Orvosi Biológiai Intézet és Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumból

■ *Szekeres-Barthó Júlia* a The Royal College of Obstetricians and Gynecologists Hot Topics in Reproductive Medicine rendezvényén a „Progesterone as nature’s immunosuppressant” című előadással szerepelt 2019. május 8-án.

■ Az Approccio Multidisciplinare Nella Pratica Clinica Ostetrica-Ginecologica 2019. május 24-25. között megrendezett konferenciáján *Szekeres-Barthó Júlia* a „Vitamin D: when a vitamin share hormone effects” című nyitóelőadást tartotta.

■ *Szekeres-Barthó Júlia* az ESHRE kongresszus IBSA szatellit szimpóziumán a „The role of progesterone in feto-maternal immunological cross talk” című előadással vett részt. A szimpóziumot 2019. június 24-én, Bécsben rendezték.

■ *Abrahám Hajnalka* és *Sóki Noémi*

2019. június 5-8. között részt vettek a Magyar Kísérletes és Klinikai Farmakológiai Társaság, Magyar Anatómus Társaság, Magyar Mikrocirkulációs és Vaszkuláris Biológiai Társaság, Magyar Élettani Társaság közös (FAMÉ) Vándorgyűlésén Budapesten, ahol a következő posztert mutatták be: *Sóki Noémi és mtsai*: „A szinapszisok vizsgálata a kéreg alatti fehérállományban temporális lebeny epilepsiában.”

Az Orvosi Népegészségtani Intézetből

■ A Népegészségügyi Képző-és Kutatóhelyek Országos Egyesületének XIII. konferenciáját augusztus 28-30. között Balmaújvárosban rendezték meg. A következő előadások hangzottak el: *Horváth-Sarródi Andrea és mtsai*: „Egészségterv a Pécsi Orvoskaron – a kezdetek”; *Kiss István és mtsai*: „Egészségterv a Pécsi Orvoskaron – a hallgatói és dolgozói felmérések eredményei”; *Girán János és mtsai*: „A klímaváltozás egészséghatásaival kap-

csolatos lakossági vélemények Pécsen”; *Orsós Zsuzsanna és mtsai*: „Esélyegyenlőség a védőoltásban – a hazai cigányság átoltottsága”.

■ Ez év szeptember 12-13. között rendezték meg a Hajléktalanellátás Országos Konferenciáját Balatonföldváron, amelyen *Rákósy Zsuzsa* „A hajléktalanellátásban dolgozók egészsége” címmel tartott előadást.

A Farmakognóziái Intézetből

■ 2019. június 27-29. között intézetünk és a karotinoid munkacsoport vendége volt *Hideki Hashimoto* (School of Science and Technology, Kwansai Gakuin University, Japan), a Nemzetközi Karotinoid Társaság korábbi elnöke és munkatársa, *Chiasa Uragami*. Vendégeink tudományos ülés keretében számoltak be kutatómunkájuk, valamint a munkacsoportunkkal folytatott közös kutatások eredményeiről.

A ritka rákos megbetegedések nemzetközi kutatásában vettek részt a PTE kutatói

A PTE Orvosi Genetikai Intézetének kutatói, valamint Európa-szerte további harmincnégy szervezettől több mint ötven kutató és szakember egyeztetett Belgiumban a közelmúltban a „Közös akció a ritka rákbetegségben szenvedőkért” (JARC) európai uniós projekt előrehaladásáról és eredményeiről. A projekt az Európai Bizottság Horizon 2020 programjának finanszírozásában valósul meg. A JARC projekt záró találkozóját szeptember közepén tartották Brüsszelben, ahol a résztvevők és meghívott vendégek kézhez kapták az összesítésről kiadott könyvet, ami a későbbiekben letölthető formában is rendelkezésre áll majd a következő címen: Mintegy mérföldkőként, a ritka rákokkal kapcsolatos 10 pontos üzenetet fogalmaztak meg a szakemberek:

1. A ritka rákok az onkológia ritka betegségei.
2. A ritka rákokat monitorozni szükséges.
3. A ritka rákokat hálózatok keretén belül kell kezelni.
4. Az orvosi képzésnek szintén hálózaton belül kell történnie, speciális képzési rendszerek kidolgozásával.
5. A hálózatoknak támogatniuk kell a kutatást és figyelembe kell venniük a nagyobb mértékű bizonytalanságot.
6. Elengedhetetlen a beteg-orvos kapcsolatok speciális értékelése a döntéshozatalban.
7. Megfelelő korszerű eljárásokat kell fejleszteni a ritka rákokban.
8. A ritka rákokkal kapcsolatos szabályozásnak figyelembe kell vennie a magasabb fokú bizonytalanságot.
9. A ritka rákokkal kapcsolatos politikai stratégiát és az intervenciók fenntarthatóságát a hálózatokra kell alapozni.
10. Ritka rákban szenvedő betegeket speciálisan kell kezelni.

A megfogalmazott pontok mentén működnek együtt a kutatók, szakemberek és döntéshozók, hogy nemzeti szinten is napirendre kerüljön a diagnosztika és ellátás összehangolása, annak érdekében, hogy e ritka megbetegedésekben szenvedő állampolgárok támogatást kaphassanak. További információkat ad Melegh Béla egyetemi tanár.



SAJTÓSZEMLÉ

Európai Bizottság: a védőoltások biztonságosak, hatékonyak és nélkülözhetetlenek

A védőoltások biztonságosak és hatékonyak, a fejlett egészségügyi ellátórendszerek alapját képezik, ugyanakkor számos uniós tagállamban nőtt az oltóanyagot elutasítók száma, ami összefügg azzal, hogy világszerte túl alacsony az oltóanyagok biztonságosságába és hatékonyságába vetett bizalom – közölte az Európai Bizottság csütörtökön.

Vytenis Andriukaitis, az Európai Bizottság egészségügyért és élelmiszerbiztonságért felelős biztosa a WHO közösen, Brüsszelben rendezett első Védőoltásügyi Világkonferencia margóján tartott sajtótájékoztatóján elmondta, az utóbbi időben világszerte felgyorsult a védőoltással megelőzhető betegségek, köztük a kanyaró terjedése. Az elmúlt három évben hét ország, köztük négy európai ország veszítette el kanyarómentes státuszát, a kanyarós megbetegedések tavaly kezdődött ugrásszerű növekedése pedig idén is folytatódott. 2019-ben világviszonylatban annyi kanyarós megbetegedést jelentettek, mint 2006 óta soha: a WHO európai régiójában mintegy 90 ezer, világszerte pedig több mint 365 ezer esetet regisztráltak már az év első felében.

Felmérések szerint az Európai Unió lakosainak 48%-a véli úgy, hogy a védőoltások gyakran súlyos mellékhatásokat okozhatnak, 38%-uk szerint kiváltói lehetnek azon betegségeknek, amelyekkel szemben védelmet kellene nyújtaniuk, 31%-uk pedig meg van győződve arról, hogy gyengíthetik az immunrendszert. Ez többek között a digitális és közösségi médiában a védőoltások előnyeivel és kockázataival kapcsolatban egyre inkább terjedő félretájékoztatásnak tudható be – figyelmeztetett.

A bizalomhiány következtében jelentősen csökken az átoltottság, holott a magas átoltottság elengedhetetlen az immunitás biztosításához, hiánya pedig a betegség gyakoribb megjelenéséhez, járványok kitöréséhez vezethet. A WHO a védőoltásokkal szembeni bizalmatlanságot – melynek hátterében főként hamis biztonságérzet, bizalomhiány és kényelmesség áll – globális szinten az egészséget veszélyeztető tíz legfontosabb tényező közé sorolta 2019-ben – tette hozzá az uniós biztos.

PHARMINDEX Online

Prágai impressziók



Fényképezte Tám László

Pécsi fájdalomkutatások eredményei

Helyes Zsuzsanna a PTE professzorasszonya és Dénes Ádám az MTA Kísérleti Orvostudományi Kutatóintézetből brit kutatókkal együttműködve kimutatták, hogy a testi sérülés – a gyulladási folyamatok nem megfelelő szabályozásával – milyen hatással lehet a fájdalomérzékelésre az idegrendszerben. Helyes Zsuzsanna és Dénes Ádám alapvető kutatásai olyan betegségmodell képét körvonalazzák, amelyben a korábban véltnél sokkal szorosabb a kapcsolat a gyulladási folyamatok és a központi idegrendszer működése között. A most publikált eredmények közelebb visznek ahhoz, hogy az orvostudomány megértse, később pedig esetleg gyógyszeresen célzottan befolyásolja e komplex kapcsolatrendszer konkrét elemeit – áll a közleményben.

A komplex regionális fájdalomszindrómát (CRPS) hosszan tartó, látszólag minden ok nélküli fájdalom jellemzi, amely ha nagyobb sérülések, műtétek után alakul ki, a jelenlegi fájdalomcsillapító kezelésekre nem reagáló, súlyos depressziót kiváltó, tartós szenvedést okozhat. A fájdalom mellett sok esetben a helyi gyulladás tünetei sem csillapodnak, így a kutatók már régóta sejtették, hogy az idegrendszer mellett a gyulladási és autoimmun folyamatoknak is fontos szerepük lehet a CRPS kialakulásában. Azt, hogy ez így van, a PTE Szentágotthai János Kutatóközpontjában és az ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetében dolgozó Helyes Zsuzsanna és a Liverpooli Egyetemen Andreas Goebel kutatócsoportjainak közös tanulmánya mutatta meg 2014-ben. A kutatók immunglobulinokat vettek le CRPS-ben szenvedő betegektől, és kísérleti egereknek adták őket. Az így kezelt egerekben is kialakult kis sérülést követően a hosszan elhúzódó fájdalom, míg az egészséges emberek immunglobulinjaival kezelt egerekben nem tapasztaltak ilyet. A kutatásaik korábban a fájdalom perifériás folyamataira, az érzőideg-végződések működésére irányult. A NAP pályázata támogatta a kutatókat abban, hogy a központi idegrendszer és az ott kialakuló gyulladási folyamatok szerepét vizsgálják volt a fájdalommechanizmusokban. A pécsi kutatók közös munkába fogtak Dénes Ádámmal, aki a központi idegrendszerben zajló immunfolyamatok szakértője. Az immunsejtek az úgynevezett vér-agy gát miatt nem képesek szabadon bejutni az agyba, de különféle hírvívő molekulák információkat közvetíthetnek a központi idegrendszer “karbantartó munkásainak”, a gliasejteknek és viszont. E kapcsolat révén lehet hatással a test más részén zajló gyulladás az agy működésére. A gyanú a CRPS-ben hamar az egyik fontos hírvívő molekulára, az interleukin-1-re terelődött, amelyről tudható, hogy hatással van az

agyi immunfolyamatokra, és a mikroglia is termelni képes. A mikroglia egyedülálló sejttípus a szervezetben, amely elengedhetetlen a központi idegrendszer normális fejlődéséhez, és felnőttkorban is folyamatosan ellenőrzi az agyi mikrokörnyezet állapotát, koordinálja az agyi gyulladási folyamatokat. Dénes Ádám kutatócsoportjának mikrogliaival és neurológiai betegségekkel kapcsolatos vizsgálatait az Európai Kutatási Tanács (ERC) is támogatja. Dénes Ádám kutatócsoportja olyan egereket vont be a kutatásba amelyek egyáltalán nem képesek interleukin-1-et termelni, és előállított egy kísérleti egértörzset, amelyben csak a mikroglia sejtek nem képesek interleukin-1 termelésére. Ezekben az egerekben tehát ez a molekuláris hírvívő bárhol származhatott, csak a központi idegrendszer legfontosabb “karbantartótól” nem. Amikor Helyes professzorasszony és munkatársai ezeken az egereken elvégezték a korábbi vizsgálatokat, azt tapasztalták, hogy az interleukin-1-hiányos egerekben a CRPS-ben szenvedő betegektől származó immunglobulin hatására nem jött létre a normál egerekben megfigyelt fájdalomfokozódás. Azonosították a CRPS (vagy legalábbis bizonyos típusai) egyik legfontosabb kiváltó okát. Eszerint a testben kialakult gyulladás és immunreakció hullámai vihart keltenek a mikrogliaiban, ez a vihar pedig aktiválja a fájdalomban szerepet játszó agyi központokat, ami kiváltja az elhúzódó szenvedést. Ezt a folyamat a centrális szenzitizáció.

A kutatók most megjelent közös cikke konkrét terápiás lehetőséget is felvázol, amely akár pár éven belül segíthet enyhíteni a tünetegyüttest. Jelenleg is forgalomban vannak az interleukin-1 hatásának gátlásán alapuló gyógyszerek, többek közt egy interleukin-1 receptorantagonista (anakinra), amelyet elsősorban a reumatóid artritisz és autoinflammatorikus kórképek kezelésére használnak. A hatóanyag már számos klinikai vizsgálaton átment forgalomba hozatala előtt, most indikációbővítésre lenne szükség. Az anakinra még a krónikus fájdalom csúcán is képes volt a tüneteket szinte teljesen megszüntetni. A klinikai tesztek utolsó fázisait kell csak elvégezni, amelyek bizonyítják, hogy a hatóanyag valóban hatásos ebben a betegségben is. A most publikált eredmények nyomán érdemes lehet más molekuláris hírvívők szerepét is megvizsgálni az immunrendszer és a központi idegrendszer közti kapcsolatban, hiszen ez az információ más, korábban megmagyarázhatatlannak tűnő tünetegyüttesek okainak felderítésére is alkalmas lehet.

BAMA

Évente 2,6 millió beteg hal meg orvosi műhiba miatt

A WHO adatai szerint a világon évente legalább 138 millió beteget ér károsodás orvosi műhiba miatt, és közülük 2,6 millióan meg is halnak – jelentették be Genfben szeptember 13-án. Diagnosztikai tévedések, hibás gyógyszerfelírások és kezelési előírások, és a gyógyszerek célszerűtlen alkalmazása a három fő oka az érintettek nagy számának – mondta sajtótájékoztatóján *Neelam Dhingra Kumar*, a páciensek biztonságát oltalmazó főkoordinátor a szervezetben. A hibák azért következnek be, mert az egészségügyi rendszerek nincsenek megfelelően felkészítve a hibák kivédésére, és az okulásra belőlük? mondta a szakértő, aki elismerte, hogy sok egészségügyi intézményben elhallgatják ezeket a műhibákat, ami megakadályozza, hogy küzdjenek ellenük. A WHO ezeket az adatait az alacsonyan vagy közepesen fejlett országokból gyűjtötte össze, ahol a világ népességének 80 százaléka él. Az összesített adat ennél nagyobb, ha a fejlett országokat is számításba vesszük. A világszervezet a figyelem felkeltése érdekében mostantól kezdve minden év szeptember 17-én megtartja a páciensek biztonságának világnapját.

PHARMINDEX Online

Átütő sikerek a modern gyógyításban

Új műtéti eljárások, chipek és más fejlesztések a Pécsi Klinikai Központban

Háromdimenziós nyomtatással készült végtagprotézisek, chipalapú diagnosztika a sikeres mesterséges megtermékenyítésért, agyi stimulátor az epilepszia kezelésére. Számos ilyen modern eljárást és eszközt fejlesztettek ki és alkalmaznak – sokszor az országban egyedülként – a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központjában. Mindez csak az új utakat kereső, fejlődésre nyitott orvosokkal és kutatókkal valósulhat meg – derül ki összeállításunkból.

A PTE Klinikai Központja és a PTE karai a legmagasabb szinten igyekeznek végezni a gyógyítást, az oktatást és a kutatást is. Mindehhez a normatív finanszírozáson kívül létfontosságú a különböző hazai és uniós források, pályázati lehetőségek kihasználása. – Az új és innovatív eljárások, a nagy értékű diagnosztikai és terápiás eszközök biztosítják a fejlődést, építik a jövőt. A legfontosabb azonban a motivált, új utakat kereső kollégák megtartása és megszerzése – hangsúlyozta lapunknak Miseta Attila, a PTE rektora.

Segítség a mesterséges megtermékenyítésben

Gyakorlatban hasznosítható innovatív eredménnyel kecsegtet a PTE Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, a Szentágothai János Kutatóközpont, valamint az Orvosi Biológiai Intézet munkatársainak nemzetközileg is jelentős együttműködése – tudtuk meg Kovács L. Gábor Széchenyi-díjas akadémikustól, a kutatás egyik vezetőjétől. A mesterséges megtermékenyítés sikerességét fokozzák avval, hogy a magzattól származó, eddig nem ismert biokémiai és genetikai jelzéseket – a magzat érintése vagy befolyásolása nélkül – felfogják, és még az édesanyába történő embrióbeültetés előtt azonosítják a legéletképesebb embriókat. Egyetemi-ipari összefogással chipalapú diagnosztikai eszközt fejlesztenek azért, hogy a vizsgálatok ne csak egy kutatóintézetben, de egy átlagosan felszerelt kórházban is elvégezhetők legyenek.

Gerincdeformitások: sebészet és diagnosztika

Súlyosan deformált gerincű gyermekeket gyógyítanak a PTE Klinikai Központ Ortopédiai Klinikáján. Than Péter professzor, a klinika igazgatója elmondta: az országos jelentőségű gerincsebészeti profil részeként kiemelten foglalkoznak a főként serdülő- és gyermekkori súlyos gerincoszlop-deformitásokkal, amelyek néhány éves gyerekeknél vagy akár veleszületetten is megjelennek. Az igazgató hangsúlyozta a magas színvonalú kezelés és a nagy jártasságot igénylő sebészi beavatkozás, valamint a modern képalkotó diagnosztika fontosságát; utóbbit az álló helyzetű teljes testről igen alacsony sugárterhelésű két- és háromdimenziós technológiájú EOS-készülékkel végzik, amely Magyarországon jelenleg az egyetlen ilyen berendezés.

Innovatív megoldások a fül-orr-gégészetben

Számos új műtéti eljárást vezettek be a PTE Klinikai Központ Fül-orr-gégészeti Klinikáján az elmúlt fél évtizedben. Az oldalsó koponyaalapi elváltozások műtéti megoldása itt napi rutinná vált. A Gerlinger Imre professzor vezette munkacsoport az alsó agyvidegek bénulásával, fülzúgással és halláscsökkenéssel járó kórképek műtéti megoldásában úttörő szerepet játszik Magyarországon. Az agyalapot és a sziklacsonatot roncsoló jó- és rosszindulatú daganatok műtéti elváltozásainak orrúregben keresztüli navigációval asszisztált műtéti óriási előrelépésnek számítanak. Az országban elsőként bevezetett, hallójáraton keresztüli endoszkópos fülműtéteknél a betegek nagyobb metszések nélkül, rövidebb ápolási idő mellett gyógyulnak.

Az elülső koponyaalap elváltozásainak orrúregben keresztüli navigációval asszisztált műtéti óriási előrelépésnek számítanak. Az országban elsőként bevezetett, hallójáraton keresztüli endoszkópos fülműtéteknél a betegek nagyobb metszések nélkül, rövidebb ápolási idő mellett gyógyulnak.

Személyre szabott agyműtétek

A pécsi Klinikai Központ Idegsebészeti Klinikáján működik az ország egyetlen elektromos agystimulációs készüléke (az úgynevezett Nexstim), amellyel a páciens legfontosabb agyi központjai műtét nélkül felmérhetők. Az agyi MR-felvételek alapján számítógépes navigáció vezérlésével elektromosan ingerlik az agyat nagy pontossággal, melynek hatására működése megváltozik, így azonosíthatók a fontos agyi központok, illetve azok viszonya a különböző agyi kórfolyamatokhoz, például agydaganatokhoz. Az eszköz létfontosságú egyrészt a fontos agyterületek megkímélését célzó, éber agyműtétek előkészítéséhez, másrészt a megváltozott agyi funkciók helyreállításának elősegítésére, a központi idegrendszeri változások, az agyi plaszticitás – az agy megújuló képessége – folyamatának követésére alkalmazzák. A központi idegrendszer kapcsolatainak feltérképezése révén a személyre szabott orvoslás új fejezete nyílik meg. A készülék alkalmas többek között a terápiával nem gyógyítható depresszió, a Parkinson-betegséghez kapcsolt, illetve más kóreredetű fájdalomszindrómák speciális kezelésére is – tudtuk meg Büki András professzortól, a klinika igazgatójától. – A Klinikai Idegtudományi Központban 18 év alatt közel ötszáz Parkinson-kóros betegnek ültettek be mélyagyi stimulátort; az úgynevezett agyi pacemakert Közép-Európában itt alkalmazták először gyógyszerre nem reagáló epilepszia kezelésére. Ez utóbbi gyógyítást szolgálja az a projekt is, melynek során elektródákat ültetnek az epilepsziás beteg agyába, hogy megtalálják a rohamok indításáért felelős idegsejtcsoportot – tájékoztatott Janszky József professzor, a Neurológiai Klinika igazgatója.

A háromdimenziós nyomtatás lehetőségei

A 3D-s nyomtatás jelentős lehetőségeket nyújt az egészségügyben a prevenció, a diagnosztika és a különböző beavatkozások területén egyaránt – hangsúlyozta kérdésünkre Nyitrai Miklós professzor, az Általános Orvostudományi Kar Biofizikai Intézetének igazgatója. A PTE 3D Nyomtatási és Vizualizációs Központja, illetve Klinikai Központja több szakterületen sikeresen működik együtt. Az interdiszciplináris munkacsoportok több alkalommal készítettek anatómiai és patológiai oktatási modelleket, amelyek az orvos-beteg kommunikációt is hatékonyabbá tehetik. Szívsebész szakorvosokkal sikeresen terveztek 3D nyomtatott vágószablonokat valós szívűműtétekhez.

Az Idegsebészeti Klinika szakembereivel több koponyaimplantátumot is előállítottak. A fogorvosi portfólió részeként hamarosan elindul az egyedi igényeket maximálisan támogató, háromdimenziósan nyomtatott, láthatatlan fogszabályozók előállítása. Kiemelt terület az úgynevezett "bionyomtatás", ahol a nyomtatás alapanyaga élő sejt, és szöveti struktúrák készítése a cél. A 3D-s nyomtatás kiválóan alkalmazható orvosi, orvostechnikai eszközök és gyógyászati segédeszközök fejlesztésére is. Ennek egyik legsikeresebb példája az „Ember Arm” 3D-s nyomtatással készült felső végtagi protézis – összegezte a professzor.

Csökkenthető antibiotikum-használat

A PTE Transzlációs Medicina Központja (PTE TMK) Hegyi Péter vezetésével alap- és klinikai kutatási téren komoly eredményeket ért el. Mint beszámolt róla, sikerült a heveny hasnyálmirigy-gyulladásban kulcsszerepet játszó folyamatot azonosítani, mint például a sejten belüli súlyos energiahiányt vagy az energiát termelő sejtalkotóelem, azaz a mitokondrium károsodását. Ezen folyamatok helyreállítása meghozhatja az első specifikus

terápiát a súlyos betegségre. Kiemelt sikernek számít, hogy több vizsgálat is eljutott már a klinikai tesztesztig. Nemrég fejeződött be 23 ország 63 kórházának részvételével, a PTE TMK vezetésével az a klinikai vizsgálat, amellyel jelentősen, ötven százalékkal csökkenthetővé válhat az antibiotikum-használat.

Szilágyi Anna
Magyar Nemzet

Mess Béla professzor

Megrendülten tudatjuk, hogy Mess Béla professzor, az Anatómiai Intézet emblemikus alakja életének 92. évében, 2019. július 27-én elhunyt. Mess professzor 1927-ben született Bonyhádán. 1946-ban, demonstrátorként csatlakozott az Anatómiai Intézethez. Az akkor kialakulóban lévő, később világhírűvé vált Szentágothai János által vezetett kutatócsoport meghatározó tagja volt. Életrajzi regényének címe szerint két szenvedély rabjában élt: a tudományos kutatásában és a vadászatában. Emellett ugyanilyen szenvedélyesen és lelkesen oktatott is. Orvosok generációi emlékeznek rá. Még 80 éven túl is tartott német nyelvű tantermi előadásokat. Előadásai didaktikusak, élvezetesek voltak. Jelentős szerepe volt az ÁOK német nyelvű oktatási programjának kialakításában. Gyorsan haladt az egyetemi ranglétrán, 1972-ben kapott egyetemi tanári kinevezést.

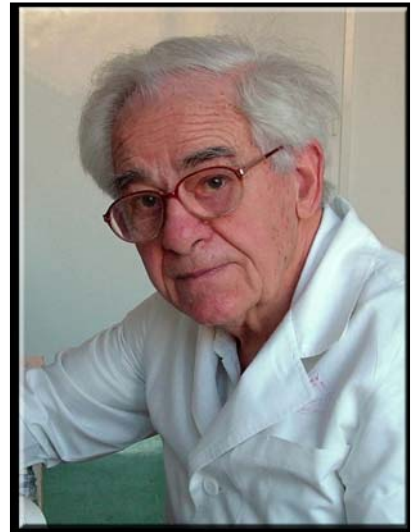
Tudományos munkásságát a pajzsmirigy működésének tanulmányozásával kezdte. Ő alakította ki az intézet izotóplaboratóriumát is. Később érdeklődésének középpontjába a világon az elsők között? az akkoriban érdektelen szervnek tekintett tobozmirigy került. Kiemelkedő szerepe volt a tobozmirigy funkciójának kiderítésében és egy, a mai tudományos érdeklődés homlokterében álló új tudományág, a kronobiológia kialakításában.

1958-ban kandidátusi, 1970-ben az orvostudományok doktora címet szerzett. Mintegy 180 tudományos közleménye jelent meg. Számos hazai és nemzetközi tudományos elismerést kapott. Nagyszámú hazai és nemzetközi tudományos társaság tagja, vezetőségi tagja volt. A tudományos témakörébe tartozó hazai és nemzetközi konferenciák kiemelkedő, közkedvelt résztvevője volt. Kiterjedt, aktív nemzetközi tudományos kapcsolatot tartott fenn. Négy alkalommal vett részt hosszabb külföldi tanulmányúton Németországban, Olaszországban, Franciaországban és Japánban. Számos neves külföldi kutatót látott vendégül hosszabb-rövidebb tudományos együttműködésre. Több tudományos konferenciát, szimpóziumot szervezett Pécsen is.

Huszonhárom tudományos, ismeretterjesztő és vadászélményeit leíró könyvet fogalmazott, amik érdekesek, olvasmányosak. Még néhány hónapja is legújabb könyvén dolgozott. Közkedvelt közéleti ember volt, a kari tudományos és közéleti rendezvények állandó résztvevője. Élvezetes társasági ember volt, környezete sosem unatkozott. Távozásával egy értékes, színes embert veszítettünk.

Mess professzor úr, Béci bátyánk, nyugodj békében!

Dr. Csernus Valér és az intézet munkatársai



Forrás: Medical Tribune 2019. augusztus 23.

Krizisszupportációt bárki végezhet

Krízisek és a krízisintervenció a gyakorlatban

A lélektani válsághelyzetben lévő vagy öngyilkosságot megkísérelt betegek nagyon gyakran az alap- és a sürgősségi ellátásban jelentkeznek. A nem specifikus krízistámogatás hatékony és eredményes alkalmazása a krízishelyzet oldásán keresztül nemcsak az aktuális (élet)veszély elhárítását teszi lehetővé, de a beteg fejlődésének esélyét is nyújtja.

A krízis – életünk szükségszerű velejárójaként – személyiségünk fejlődésének hajtóereje lehet, hiszen az új feladatok igényelte megküzdés során folyamatos éresem és fejlődésem megyünk keresztül. A fejlődésközpontú krízisparadigma szerint a krízisintervenció nemcsak az aktuális válság kreatív megoldását segíti, de a személyiség erősödésének és magasabb szintű újraszerveződésének lehetőségét is magában rejt. Kiemeljük, hogy a magyar kultúrában a lélektani válság egyben öngyilkossági krízist is jelent, mivel a szociokulturális hatások következtében az öngyilkosság – mint egy kilátástalan helyzet (inadekvát) megoldása – mindig jelen van a személy cselekvéscsoportjában. Az öngyilkossági kísérletet követően a legtöbbször sürgősségi ellátásra kerül sor, míg a lélektani krízisben lévő betegek gyakran háziorvosukat keresik fel. Emiatt a medicina különböző területein dolgozók számára nélkülözhetetlen a modern krízisparadigma, a lélektani krízis hátterének, kialakulásának és lefolyásának, tüneteinek és kommunikációs jellemzőinek, valamint a krízisintervenció módszerének áttekintő ismerete.

folytatás →

Sümei Balázs professzor

Megrendülten tudatjuk, hogy Sümei Balázs professzor, a Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet emblematikus alakja életének 68. évében, 2019. augusztus 1-jén elhunyt. Sümei Balázs 1952-ben született Bátán. 1975-ben csatlakozott az akkori Biokémiai Intézethez. Jó érzékkel választott témát, enzimológiával és a fehérje-fehérje kölcsönhatással kezdett foglalkozni. Eredményeire felfigyelt Paul Srere professzor, a Department of Biochemistry, University of Texas Health Science Center, Dallas, TX, USA igazgatója, aki 1983-ban meghívta egy tanulmányútra. Közös kutatásuk annyira eredményes lett, hogy egyrészt megalapozta az akkorra már adjunktus dr. Sümei Balázs későbbi amerikai vendégkutatói, majd vendégprofesszori tanulmányútjait, másrészt a mitokondriális enzimkomplexek szerveződésére vonatkozó eredményeik bekerültek az amerikai orvosegyetemeken hivatalos tankönyvnek számító Lubert Stryer biokémiai, illetve a David Baltimore molekuláris sejtbiológia könyvekbe. Nagyon fiatalon, 38 évesen lett az MTA doktora.

Gyorsan haladt az egyetemi ranglétrán: 1975-ben tanársegéd, 1985-ben adjunktus, 1992-ben docens, 1994-ben intézetvezető egyetemi tanár. Kétszer volt az orvoskar dékánja, 1996-1999 és 2003-2006 között. Nevéhez fűződik a klinikai gazdálkodás átszervezése és az önálló klinikai gazdálkodás beindítása, valamint a német nyelvű orvostudományok bevezetése. Vezetésével három alkalommal is (2003-2008, 2012-2016 és 2016-) sikerült elnyerni a Magyar Tudományos Akadémia támogatott kutatócsoport pályázatát, valamint több milliárdos nagyságrendű országos pályázatot. Meghatározó szerepe volt a Szentágotthai János Kutatóközpont létrehozásában, aminek tudományos igazgatói feladatát 2012-től folyamatosan ellátta.

Az enzim-enzim interakciók után a sejthalál mitokondriális útvonalai, valamint a kináz jelátviteli rendszerek tanulmányozása állt tudományos érdeklődése középpontjában. Vezetésével történt a mostanra rákterápiában sztárrá avanszált poli(ADP-ribóz) polimeráz extranukleáris jelátviteli mechanizmusainak a felderítése. Gyümölcsöző együttműködést folytatott számos klinikával, az alap kutatási eredményei több betegségmodellben is felhasználásra kerültek. Összesen 138 tudományos folyóiratcikkre több mint 6700 hivatkozás érkezett, h-indexe 46. Tíz könyvfejezet és 14 szabadalom is a nevéhez fűződik, 39 pályázatban volt témavezető. Több hazai és nemzetközi tudományos társaság tagja, a Magyar Biokémiai Társaságnak elnökségi tagja volt, több tudományos konferenciát, szimpóziumot szervezett.

Kiemelkedő volt iskolateremtő tevékenysége. Vezetése alatt 34 PhD- és 5 MTA doktori fokozat született. Tudományos és egyetemi közéleti tevékenysége mellett az Interdiszciplináris Doktori Iskola vezetője is volt. Munkája elismeréseként megkapta a Magyar Érdemrend Tisztikereszt polgári tagozat érdemrendjét 2016-ban, a Pro Facultate Medicinae kitüntetés arany fokozatát kétszer. A legbüszkébb a Pro Universitate Quinqueecclesiensis díj elnyerésére volt, amit azonban már nem tudott átvenni.

Sümei Balázs professzor vidám és bizakodó ember volt. Szerette a jó társaságot, a jó bort és imádta az operát. Távozásával egy értékes és színes személyiséget veszítettünk el. Nyugodjék békében!

Dr. Gallyas Ferenc és az intézet munkatársai



A lélektani krízis fogalma, típusai és jellemzői

A lélektani krízis olyan, külső események hatására kialakult lélektani állapot, amelyben az egyén a lelki egyensúlyát súlyosan veszélyeztető körülményekkel kerül szembe, és ezek közelsége mindennél fontosabb pszichológiai problémává válik a számára. Az aktuális helyzetet súlyosbítja, hogy ezeket a problémákat sem elkerülni, sem az adott időben, illetve a rendelkezésére álló, szokványos problémamegoldó eszközeivel megoldani nem tudja. Ennek következtében a személyiség pszichés energiái kimerülnek, integritásának felbomlása megindul, amely öndestruktív magatartásformák kialakulásához vezethet. A Caplan nevéhez fűződő akcidentális krízis mellett kiemelésre érdemes az Erikson-féle fejlődési krízis, amely az ember pszichoszociális érési folyamatának természetes velejárója. Ez a pszichoszociális krízis gyakran egy időben jelentkezik a különböző élethelyzeti stresszorok vagy veszteségek okozta akcidentális krízisekkel, ami fokozott veszélyeztetettséget jelent a személyiség számára, ahogyan ezt nagyon szemléletesen foglalja össze Jacobson krízismátrixmodellje.

Az öngyilkossági krízis lélektani jellemzői között kulcsszerephez jut a Ringel által leírt preszuicidális szindróma, amely végső kikutatása lehet a különböző okú krízishelyzeteknek. Ebben három jellegzetes tünet jelenik meg: 1. a kognitív funkciók, az érzelmek, a magatartási sémák, az elhárító mechanizmusok és az emberi kapcsolatok *dinamikus beszűkülése*; 2. a gátolt és saját maga felé irányított *agresszió*; 3. a gyakran igen élénk *öngyilkossági fantáziálás*, amelyben körvonalazódik az öngyilkossági cselekménynek a terve és konkrét végrehajtása is.

Az öngyilkossági krízis felismerésében kiemelt szerepe van a sajátos *cry for help* kommunikációnak. Az öngyilkossági tett elkövetése előtt szinte minden ember valamilyen formában jelzi ezt a szándékát, így ez tulajdonképpen olyan segítségkérésnek tekinthető, amely a krízisben tapasztalt alapvetően ambivalens lelkiállapot kifejeződése (*az öngyilkos nem meghalni akar, hanem másképpen élni*). A cry for help kommunikáció a nyílt segítségkéréstől egészen a rejtett, alig észrevehető, sokszor az öngyilkosságot elkövető számára is tudattalan jelzésekig terjed. Néha csak bizonytalan utalások, fokozatos viselkedésváltozás formájában jelenik meg, például a

folytatás a következő oldalon

halálvágy és a szuicid szándék, terv direkt említése, tagadó grammatika, a megszűnésre és az elmúlásra utaló kifejezések, illetve ezek szinonimái (elutazás, elalvás).

Összefoglalva megállapítható, hogy a lélektani krízis mindig olyan sajátos individuális folyamatban bontakozik ki, amelynek jellegzetes tüneteket és kommunikációs sajátosságokat mutató stádiumai vannak (készenlét, küzdelem, kapkodás, összeomlás). A szerteágazó pszichés tünetek közül (feszültség, nyugtalanság, impulzivitás, figyelmi, gondolkodási és érzelmi beszűkültség, agresszivitás) közül kiemelésre érdemes a krízisregresszió lélektani jelensége. Ez fontos terápiás jelentőségű, mivel ilyenkor fokozott szuggesztibilitás jellemzi az egyént, amelynek előnyeit eredményesen tudjuk kiaknázni a krízisintervenció során. A krízisek lehetséges kimenetelei között kell említenünk: 1. megoldás, 2. kompromisszum, 3. ineffektív megoldás, 4. dezorganizáció, összeomlás. Ha elmarad a krízishelyzet megoldása, akkor az akár krónikussá is válhat, esetleg a következményeként különböző lelki zavarok alakulhatnak ki, például depresszió, pszichózis, szerfüggőségek vagy akár önpusztító magatartás.

A lélektani segítségnyújtás lehetőségei – a krízisintervenció jellemzői

A mindennapi gyakorlatban a legtöbbször az elsődleges (sürgősségi) ellátást végzők feladata a beteg lelki állapotának mielőbbi pontos felmérése és a további segítségnyújtás megtervezése. Ebben a már részletezett kommunikációs és viselkedési jellemzők nyújtanak segítséget. Hangsúlyozzuk, hogy az akut szuicid veszély minden esetben sürgősségi ellátást igényel, különösen akkor, ha a beszűkültség a krízisintervenció hatására sem oldódik. Ilyenkor a legcélravezetőbb az akut pszichiátriai beutalás, ezt megkönnyíti az előzetes konzultáció pszichiáterrel.

Definícióként megfogalmazva: a krízisintervenció a krízishelyzetben történő, a krízisállapot oldására irányuló olyan segítő, pszichoterápiás jellegű és szemléletű, időben behatárolt, sürgősségi pszichológiai beavatkozás, amely a pszichoterápia elemeit korlátozott módon és mértékben, a speciális helyzethez adaptáltan alkalmazza. Gyakorlati jelentősége miatt itt elsősorban a nem specifikus kríziszupportációval (krízistámogatás) foglalkozunk, míg a krízisorientált beavatkozások spektrumának másik végpontján elhelyezhető specifikusabb krízisintervenció (krízisbeavatkozás) részleteit illetően a felsorolt szakirodalmi forrásokra utalunk. Az előbbit tulajdonképpen bárki végezheti, akivel a krízisbe jutott személy kapcsolatba kerül, így ez az a módszer, amit a sürgősségi orvosi ellátásban is alkalmazunk. Ennek során arra törekszünk, hogy az "itt és most" helyzetre fókuszálva erősítsük és támogassuk a krízisben lévő beteget, megóvjuk a krízis negatív kimeneteleitől, és helyreállítsuk az egyén funkcionális állapotát. Ennek a szó legszorosabb értelmében vett "lelki elsősegélynyújtásnak" a legfontosabb közvetlen célja a krízisállapot, a lélektani beszűkültség, a regresszió oldása, az ineffektív problémamegoldó eszközök helyreállítása, az alkalmazkodás elősegítése, az érzelmi egyensúly és a személyiség funkcionális állapotának visszaállítása az eredeti szintre, esetleg magasabb szinten történő integrációja, illetve a jövőbeli krízisek kialakulásának megakadályozása, megelőzése. Tehát a krízisintervenció elsősorban arra irányul, hogy a beteg a krízis akut fázisát túlélje, majd a szubakut szakban funkcionális állapot helyreálljon, változzon, azt követően tovább fejlődjön, és végül érettebb személyiséggé váljon a lezajlott krízis hatására.

Krízishelyzetben az empatikus és támogató kommunikáció kiemelt fontosságú. Az első találkozás, a kapcsolatfelvétel során a rogersi beállítódás (empátia, elfogadás) mellett a segítő részéről olyan technikai elemek alkalmazása is elengedhetetlen, mint a megértés, a kongruens kommunikáció, az aktív szerepvállalás az interjú irányításában, a remény közvetítése, az érzelmi támogatás, a beteg szélsőséges érzelmeinek kezelése és a negatív viszonyulásának, indulatainak tolerálása. A krízisintervenció kezdetén a szupportív attitűd, a konténer és holding funkció, a beteg nagyfokú ventilációs igényének, illetve dependencia- és megkapaszkodási szükségletének kielégítése áll előtérben a bizalmának elnyerése érdekében. Később egyre inkább szerephez jutnak a helyzet tisztázására és megértésére irányuló intervenciók (klarifikáció, értelmezés, újrastrukturálás, kognitív és érzelmi belátás, az önreflexió növelése), majd a befejezés során az önállóodás támogatásával és a preformált döntések elősegítésével a jövő újradefiniálása is lehetővé válik. A krízis oldásával párhuzamosan alapvető fontosságú a háttérben álló lélektani eltérések és személyiségjellemzők részletes felderítése (depresszió, szorongás, reménytelenség, beszűkültség, impulzivitás, szuicid fantáziák, szuicid tervek, énvédő és coping mechanizmusok), hiszen csak ezek alapján válik lehetővé a további segítségnyújtás (ambuláns vagy osztályos pszichiátriai ellátás, illetve más segítő szolgálatokhoz irányítás) megtervezése és szervezése.

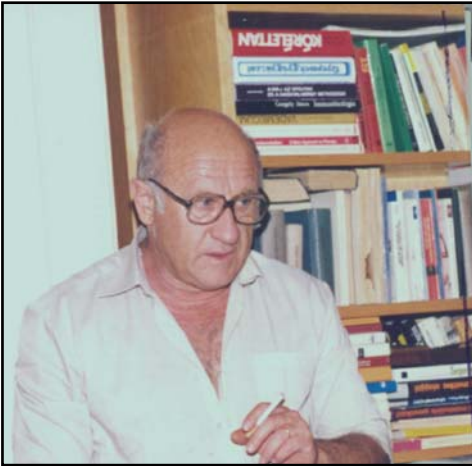
A klasszikus krízisintervenció időben maximálisan 6-8 hetet és körülbelül ugyanennyi találkozást ölel fel, hiszen általában heti egy-két alkalommal találkozunk a beteggel. A pszichés segítségnyújtás (egyéni krízisintervenció, párkonzultáció, családi intervenció, csoportterápia) lehetőségei mellett az adekvátan alkalmazott pszichofarmakológiai beavatkozásoknak éppúgy helyük van a krízis ellátásban, ahogyan a szociális segítségnyújtás különböző módozatainak is.

Mivel lélektani válsághelyzetben lévő vagy öngyilkosságot megkísérelt betegekkel nagyon gyakran találkozunk az alap- és a sürgősségi ellátásban, ezért minden szakembernek ismernie kell a lélektani krízis fogalmát és tüneteit, a krízisintervenció alapvető szempontjait és módszereit, valamint a hatékony segítő magatartás összetevőit. A krízisintervenció hatékony és eredményes alkalmazása a krízishelyzet oldásán keresztül nemcsak az aktuális (élet)veszély elhárítását teszi lehetővé, de a beteg fejlődésének esélyét is nyújtja.

Irodalom

1. Bakó T. Verem mélyén - Könyv a krízisről. Budapest: Cserépfalvi Kiadó, 1996.
2. Csürke J, Vörös V, Osváth P, Árkovits A (szerk). "Mindennapi kríziseink" - A lélektani krízis és a krízisintervenció kézikönyve. II. kiadás. Budapest: Oriold és Társai Kiadó, 2014.
3. Fekete S. Első találkozás krízisbeteggel. In: Kállai J, Gál B (szerk). Az első találkozás jelenségvilága a segítő kapcsolatban. Budapest: Janus/Osiris Kiadó, 1999.
4. Fekete S, Vörös V, Osváth P. Krízishelyzet, felismerés, etiológia és terápia a pszichiátriai ellátásban. In: Kiss E Cs, Makó H (szerk). A gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana. Pécs: Pro Pannonia Kiadó, 2015: pp. 152-65.
5. Hajduska M. Krízislélektan. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 2008.

Dr. Keszthelyi Béla (1932 – 2019)



Dr. Keszthelyi Béla 1957-ben került a Pécsi Orvostudományi Egyetem dr. Ángyán János vezette I. sz. Belklinikájára. Egy 1970-ben vele készített interjúban ez olvasható róla: „...*Végigjárta a szokásos „számárlétra”*, volt már *klinikai orvos, szakorvos illetve tanársegéd, s most a kandidátusi fokozatot kell megszereznie. A társadalom elvárja egy ilyen korú klinikai adjunktustól, hogy tovább lépjen. Nyugalmat, biztonságot eredményezne a kandidátusi cím megszerzése, s néhány száz forinttal emelkedne a fizetése. Ez sem lényegtelen...*” 1962-től neve rendszeresen feltűnik a magyar nyelvű orvosi szakirodalomban. Kutatásait a hematológiai betegségek témakörében végezte, majd a 70-es évek közepétől a klinikai farmakológia, a 80-as évektől a mozgásszervi betegségek álltak érdeklődése középpontjában.

1969-ben „érdemes orvos” kitüntetésben részesült. 1977-2004 között 27 éven át vezette a Baranya Megyei Harkányi Gyógyfürdőkórházat, mely tisztség betöltésére a Pécsi Orvostudományi Egyetem I. sz. Belklinikájának adjunktusaként kapott meghívást. Személyében nagy tapasztalatú, avatott és tudományos

téren is sikeres, kandidátusi minősítésű klinikus került az igazgatói székbe, gazdag tapasztalatait eredményesen hasznosította új munkaterületén. Az általa szervezett munkacsoportok tevékenysége folytán 1978-tól jelentős klinikai farmakológiai tudományos profil bontakozott ki a Gyógyfürdőkórházban. A tudományos munka kiemelkedő értékelésének és elismerésének tekinthető a Magyar Reumatológiai Társaság 1980. október 23-24-én Siklós-Harkány székhelyen zajlott Vándorgyűlése, amelyet az Országos Reuma és Fizioterápiás Intézet és a Harkányi Gyógyfürdőkórház közösen rendezett. Dr. Keszthelyi Béla irányítása alatt az intézetben 270 ágyon évente 4100-4200 beteget ápoltak; 198 ágyon reumásokat, 42 ágyon mozgásszervi rehabilitációs, 20 ágyon nőgyógyászati és 10 ágyon psoriasisos betegeket gyógyítottak.

Dr. Keszthelyi Béla igazgató főorvost a Pécsi Orvostudományi Egyetem címzetes egyetemi tanárrá nevezte ki 1990-ben, az intézet pedig 1991-ben a Pécsi Orvostudományi Egyetem oktató kórháza lett. 1995-től a Bokros-csomag következményeként éveken át sok-sok nehézséggel kellett megküzdenie. 47 éves munkája elismerésül Mádl Ferenc köztársasági elnök a Magyar Köztársasági Érdemrend lovagkeresztje (polgári tagozat) kitüntetés adományozta dr. Keszthelyi Bélának 2004-ben.

Dr. Keszthelyi Béla szavait idézve: „*fő feladatomnak mindig az emberközeli orvosi tevékenységet tekintettem. Vallom azt, hogy orvosnak lenni csak akkor érdemes és jó munka, ha az ember szakmailag folyamatosan képzi magát, emberileg pedig olyan közel marad a beteghez, amennyire csak lehet*”.

<https://harkanykorhaz.hu/gyaszhir/>

A rendelet alapján, így alakulnak az ünnepek körüli pihenőnapok:

Munkaszüneti napok és ünnepek 2020-ban

Dátum	Megnevezés	Milyen napra esik?
január 1.	újév	szerda
március 15.	nemzeti ünnep	vasárnap
április 10.	nagypéntek	péntek
április 13.	húsvét	hétfő
május 1.	nemzeti ünnep	péntek
június 1.	pünkösd	hétfő
augusztus 20.	nemzeti ünnep	csütörtök
augusztus 21.	pihenőnap	péntek
október 23.	nemzeti ünnep	péntek
november 1.	mindenszentek	vasárnap
december 24.	pihenőnap	csütörtök
december 25.	karácsony	péntek



L. J.



B. T.

Bencsik Tímea és Lantos János fotója