

**Pályázat a PTE KK, I. sz. Belgyógyászati
Klinika Kardiológiai Prevenciós és
Rehabilitációs Tanszék**

Tanszékvezetői beosztás ellátására

Dr. Szabados Eszter

2015. 03. 23.

Prof. Dr. Bódis József
egyetemi tanár
Pécsi Tudományegyetem Rektora

Tárgy: Tanszékvezetői
pályázat

Tisztelt Rektor Úr!

A Pécsi Tudományegyetemen az I. sz. Belgyógyászati Klinika Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Tanszék Tanszékvezetői pályázatára ezúton nyújtom be jelentkezésemet. A pályázatban meghirdetett feltételeknek megfelelő végzettségekkel, oktatói és kutatói tapasztalattal rendelkezem.

A kérelemhez csatolt dokumentumok:

- szakmai önéletrajz
- klinikai, oktatói, tudományos tervek, megvalósítási elképzelések
- publikációs lista, citációk
- nyilatkozatok
- szakképesítések, minősítések igazolása

Kérem Rektor Urat, hogy a mellékelt dokumentumok, gyógyító, oktató és kutatói tevékenységem alapján Tanszékvezetői kinevezésemet támogatni szíveskedjék!

Pécs, 2015. 03. 23.

Tisztelettel:

Dr. Szabados Eszter
egyetemi docens
Pécsi Tudományegyetem
I.sz. Belgyógyászati Klinika
Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Tanszék

ÖNÉLETRAJZ

Név: **Dr. Szabados Eszter**

Anyja neve: Csáfordi Sarolta

Születési hely, idő: Balassagyarmat, 1966. 04. 03.

Lakás cím: 7634. Pécs, Bajmi dűlő 66.

Telefon: (72) 258-584

Mobil: +36 30 4182850

E-mail: eszter.szabados@aok.pte.hu

Tanulmányok:

Középiskola: Balassagyarmat 1980 - 1984

Egyetem: Pécsi Orvostudományi Egyetem 1984 - 1990

Általános Orvosi Kar

Diploma száma: 69-149/1990

Szakvizsgák: Belgyógyászat 2002. 05.13. 532/2002

Kardiológia 2004. 12. 09. 1396/2004

Kardiológiai Rehabilitáció 2011. 11. 23. 1200/2011

Nyelvvizsgák: Angol (középfokú, "C"), sorszám: 01809/1991

Német (középfokú, "A"), sorszám: 021490/1998

Német (középfokú „B”), sorszám: 001416/1998

Munkaviszony kezdete: 1990. 10. 01.

Beosztása: egyetemi docens

Munkahelyei:

POTE Közegészségtani Intézet egyetemi orvos 1990 – 1991.

POTE I. sz. Belklinika egyetemi orvos 1991 – 1995.

POTE Biokémiai Intézet Ph.D. hallgató 1995 – 1998.

PTE, ÁOK, I.sz. Belklinika egyetemi orvos 1998 – 2002.

PTE, ÁOK, I.sz. Belklinika egyetemi tanársegéd 2002 – 2004.

PTE, KK, I.sz. Belgyógyászati Klinika,

Kardiológiai Osztály egyetemi adjunktus 2005-2011.

Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Osztály vezetője 2012. 01. 01-től

Egyetemi docens 2012. 07. 01. óta

Külföldi tanulmányút:

2008-ban Atlantában 2 hónapos Kardiovaszkuláris CT és MR tanulmányúton vettem részt a Fuqua Heart Center of Atlanta, Piedmont Hospital - ben Dr. Vörös Szilárd vezetése alatt és szereztem II. szintű jártasságot kardiovaszkuláris CT vizsgálatok elvégzésében.

2009-ben Hollandiában, Nijmegenben töltöttem rövid tanulmányutat: Radboud University Nijmegen Center for Mitochondrial Disorders, Dr. Morava Évánál

Nemzetközi kapcsolatok:

Szilard Voros, M.D. Cardiovascular Magnetic Resonance (MR) and Computed tomography (CT) Laboratory Fuqua Heart Center, Piedmont Hospital 1968 Peachtree Road, N.W. Atlanta, GA 30309, USA Phone: 404 605 4904 Fax: 404 355 9107 E-Mail: szilard.voros@piedmont.org

Dr. Eva Morava Metabolic Pediatrician Radboud University Nijmegen Center for mitochondrial Disorders PO Box 9101 6500 HB Nijmegen The Netherlands

Oktatási tevékenység:

Gradualis oktatás: PTE ÁOK magyar és angol évfolyamon és Fogorvos szakon

Belgyógyászat – Kardiológia, PTE KK I.sz. Belgyógyászati Klinika, 7. szemeszter, 14x2 óra gyakorlat, magyar, 1998 óta gyakorlatvezető

Belgyógyászat – Kardiológia, PTE KK I.sz. Belgyógyászati Klinika: magyar tantermi előadások tartása 2004 óta.

Internal Medicine – Cardiology PTE KK I.sz. Belgyógyászati Klinika, 8. szemeszter 2004/2005-2006/2007 tanévben, majd 2013 óta folyamatosan gyakorlatvezető

Internal Medicine – Cardiology PTE KK I.sz. Belgyógyászati Klinika, 8. szemeszter, angol tantermi előadás tartása, 2012 óta

Belgyógyászat2 – Kardiológia Fogorvos szak. Tantermi előadások tartása (2008-2014 között)

Kötelezően választható tantárgyak oktatója:

Non-invazív kardiológiai diagnosztika és terápia 2005 óta

Non-invasive cardiological diagnostics and therapy 2008 óta

Kardiovaszkuláris prevenció és rehabilitáció 2010 óta

Postgradualis oktatás:

EKG alapismeretek szakvizsga előkészítő illetve szakorvosi szinten tartó tanfolyamon előadás tartása 2004 óta

Belgyógyászat szakvizsga előkészítő illetve szakorvosi szinten tartó tanfolyamon előadás tartása 2005 óta

Kardiológiai szakvizsga előkészítő és kötelező szinten tartó tanfolyamon előadás tartása 2009 óta

Kardiológiai Rehabilitáció szakvizsga előkészítő és kötelező szinten tartó tanfolyamon előadások tartása 2014-ben

Tantárgyfelelős

Kötelezően választható tantárgy tantárgyfelelőse:

2008-2010 között Non-invasive cardiological diagnostics and therapy

2010 óta: Kardiovaszkuláris prevenció és rehabilitáció tantárgy

Ph. D. hallgató témavezetése társ-témavezetőként

Dr. Sándor Barbara (50 %), Ph. D. védés időpontja 2014

Dr. Riba Ádám (50%), Ph. D. védés várható időpontja 2016

Vezetői tevékenység:

2004-2011 PTE, I. sz. Belgyógyászati Klinika, Kardiológiai Osztály CCU részleg vezetője

2012. 01. 01-től PTE I. sz. Belgyógyászati Klinika, Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Osztály vezetője

Tudományos fokozatok:

Pécsi Tudományegyetem Ph.D. 117-25/1999.

Tudományos téma címe: ADP-ribosylation and the myocardial cell injury

Pécsi Tudományegyetem Med. habil. 37/2011/habil

Tudományos téma címe: A PARP gátlás szerepe szívizom-károsodások esetén

Tudományos társasági tagság:

1998 óta Magyar Kardiológusok Társaság tagja.

2013 óta az MKT Prevenció és Rehabilitáció munkacsoport vezetőségi tagja,
Munkacsoport vezető helyettes.

Pécs, 2015. 03. 23.

Dr. Szabados Eszter

egyetemi docens

I.sz. Belgyógyászati Klinika

Kardiológiai Prevenció és Rehabilitáció Tanszék

megbízott tanszékvezető

PUBLIKÁCIÓS LISTA

Dr. Szabados Eszter

I. Könyv

SZABADOS E., SUMEGI B., TOTH K., MOZSIK GY. et al. ADP-ribosylation and the myocardial cell injury. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2000.

II. Könyvfejezet:

TOTH A., HALMOSI R., SZABADOS E., SUMEGI B., TOTH K. Effect of poly(ADP-ribose) polymerase inhibitors on the activation of ischemia-reperfusion-induced oxidative cell damage and mitochondrial metabolism in Langendorff perfused hearts. In: Proceedings of the 37th Congress of the European Society for Surgical Research. Ed.: Boros, M., Monduzzi Ed., 85-90, 2002.

SZABADOS E., TÓTH K. A szív: Laboratóriumi vizsgálatok. Belgyógyászati diagnosztika. Az orvosi vizsgálat módszertana. Szerk.: Petrányi Gy., Medicina, 112-113, 2010.

SZABADOS E., TÓTH K. A szív: Szívhibák (vitiumok). Belgyógyászati diagnosztika. Az orvosi vizsgálat módszertana. Szerk.: Petrányi Gy., Medicina, 113-118, 2010.

SZABADOS E., TÓTH K. A szív: Pericarditis, pericardialis folyadékgyülem, szívtamponád. Belgyógyászati diagnosztika. Az orvosi vizsgálat módszertana. Szerk.: Petrányi Gy., Medicina, 131-132, 2010.

SZABADOS E., TÓTH K. A szív: Pulmonalis embolia. Belgyógyászati diagnosztika. Az orvosi vizsgálat módszertana. Szerk.: Petrányi Gy., Medicina, 132, 2010.

III. Folyóiratban megjelent közlemények

Ph.D. fokozat megszerzéséig megjelent közlemények:

1. MAGYARLAKI T., DAVIN J.C., SZABADOS E., KOCSIS B., NAGY J. Peripheral B-lymphocyte markers and function in IgA nephropathy. Clin. Nephrol., 33, 123-129, 1990.
Impact factor: 1.553
2. MAGYARLAKI T., NAGY J., SZABADOS E., PAR A., KOCSIS B. Perifériás B-lymphocyták markerei és funkciója IgA-nephropathiában. Orvosi Hetilap 131:(30) pp. 1623-1627. (1990)
3. SZABADOS E., FISCHER G.M., TOTH K., CSETE B., NEMETI B., TROMBITAS K., ENDREI D., SUMEGI B. Role of reactive oxygen species and poly-ADP-ribose polymerase in the development of AZT-induced cardiomyopathy in rat. Free Radic. Biol. Med. 26, 309- 317, 1999.

Impact factor: 4.079

4. SZABADOS E., FISCHER G.M., KISPAL Gy., SUMEGI B. Enhanced ADP-ribosylation and its diminution by lipoamide following ischaemia-reperfusion in perfused rat heart. Free Radic. Biol. Med. 27, 1103-1113, 1999.
Impact factor: 4.079

Ph.D. fokozat megszerzése után megjelent illetve elfogadott közlemények:

5. SZABADOS E., LITERATI N.P., FARKAS B., SUMEGI B. BGP-15, a Nicotinic Amidoxime Derivate Protecting Heart from Ischaemia Reperfusion Injury through Modulation of Poly(ADP-ribose) Polymerase. Biochem. Pharmacol. 59, 937-945, 2000.
Impact factor: 2.755
6. HABON T., SZABADOS E., KESMARKY G., HALMOSI R., PAST T., SUMEGI B., TOTTH K. The effect of carvedilol on enhanced ADP-ribosylation and red blood cell membrane damage caused by free radicals. Cardiovasc. Res., 52, 153-160, 2001.
Impact factor: 4.552
7. HABON T., SZABADOS E., KÉSMÁRKY G., HALMOSI R., PAST T., SÜMEGI B., TÓTH K. Carvedilol hatása a szabadgyök indukálta ADP-ribozilációra és vörösvértest membrán károsodásra. Acta Pharm. Hung., 71, 1-8, 2001.
8. TÓTH A., HALMOSI R., HABON T., SZABADOS E., DERES P., SÜMEGI B., HIDEK K., TÓTH K. Az antioxidáns kezeléstől a poli (ADP-ribóz) polimeráz gátlókig - a kardioprotekció lehetőségei ischaemia-reperfúzió során. Magyar Belorv. Arch., 54, 107-111, 2001.
9. PAPP E., SZABADOS E., TÓTH K. Iszkémiás szívbetegség-ACE-gátló minden betegnek? Med. Anonym. 12, 7-8, 2003.
10. PAPP E., SZABADOS E., TÓTH K. Az EUROPA vizsgálat klinikai jelentősége. Card. Hung., 33, 59-63, 2003.
11. TÓTH K., PAPP E., SZABADOS E. Az EUROPA vizsgálat menete és eredményei. Card. Hung. Supplementum B 34, 2-5, 2004.
12. SZABADOS E., TÓTH K. A krónikus stabil angina pectoris gyógyszeres kezelése. Granum 4, 29-34, 2004.
13. SZABADOS E., TÓTH K. Az ischaemiás szívbetegség (ISZB) evidenciákon alapuló korszerű gyógyszeres kezelése. EGIS Cardiovascularis Club, 2004.
14. PALFI A., TOTTH A., KULCSAR G., HANTO K., DERES P., BARTHA E., HALMOSI R., SZABADOS E., CZOPF L., KALAI T., HIDEK K., SÜMEGI B., TOTTH K. The role of Akt and MAP kinase systems in the protective effect of PARP inhibition in Langendorff perfused and in isoproterenol damaged rat hearts. J. Pharmacol. Exp. Ther., 315, 273-282, 2005.
Impact factor: 4.098

15. PALFI A., TOTH A., HANTO K., DERES P., SZABADOS E., SZEREDAY Z., KULCSAR, G., KALAI T., HIDEK K., JR. GALLYAS F., SUMEGI B., TOTH K., HALMOSI R. PARP inhibition prevents postinfarction myocardial remodeling and heart failure via the protein kinase C/glycogen synthase kinase-3 β pathway. J. Mol. Cell. Cardiol., 41, 149-159, 2006.
Impact factor: 4.859

16. BARTHA E., SOLTI I., KERESKAI L., LANTOS J., PLOZER E., MAGYAR K., SZABADOS E., KALAI T., HIDEK K., HALMOSI R., SUMEGI B., TOTH K. PARP inhibition delays transition of hypertensive cardiopathy to heart failure in spontaneously hypertensive rats. Cardiovasc. Res. 83, 501-510, 2009.
Impact factor: 5.801

17. MAGYAR K, HALMOSI R, PÁLFI A, FEHÉR G, CZOPF L, FÜLÖP A, BATTYÁNYI I, SÜMEGI B, TÓTH K, SZABADOS E. A rezveratrol kardioprotektív hatása posztinfarktusos betegekben. Kardiiovaszkuláris Prevenció és Rehabilitáció 3:(4) pp. 23-27. (2010)

18. SZABADOS E., TOTH K, MEZOSI E. Use of octreotide in the treatment of chylopericardium. Heart & Lung, 40, 574-575, 2011.
Impact factor: 1.508

19. BARTHA E, SOLTI I, SZABO A, OLAH G, MAGYAR K, SZABADOS E., KALAI T, HIDEK K, TOTH K, GERO D, SZABO CS, SUMEGI B, HALMOSI R. Regulation of kinase cascade activation and heat shock protein expression by poly (ADP-ribose) polymerase inhibition in doxorubicin-induced heart failure. J. Cardiovasc. Pharm. 58:380-391, 2011
Impact factor: 2.287

20. BEYNUM I, KARTESZI J, RODENBURG R, MORAVA E, TOTH K, SZABADOS E. Cardiac arrest in Kearns-Sayre syndrome. JIMD Reports, 2012;2:7-10. doi: 10.1007/8904_2011_32.

21. MAGYAR K, HALMOSI R, PÁLFI A, FEHER G, CZOPF L, FULOP A, BATTYANYI I, SUMEGI B, TOTH K, SZABADOS E. Cardioprotection by resveratrol: A human clinical trial in patients with stable coronary artery disease. Clin. Hemorheol. Microcirc. 50:179-187, 2012

22. PONGRÁCZ-KRESKA Z, SZABADOS E. A szívelégtelenség korszerű szemlélete. Háziorvos Továbbképző Szemle.10:593-596. 2012.

23. MEZEY B, VASS E, KRESKA Z, TÓTH K, SZABADOS E. Depresszió vizsgálata ambuláns kardiológiai rehabilitációs tréning során. Cardiologia Hungarica. 42:324-327, 2012.

24. SANDOR B, NAGY A, TOTH A, RABAI M, MEZEY B, CZURIGA I, TOTH K, SZABADOS E. Effects of moderate aerobic exercise training on hemorheological and laboratory parameters in ischemic heart disease patients. PlosOne, 9(10): e110751. doi:10.1371/journal.pone.0110751, 2014
Impact factor: 3.534
25. NAGY A, SZABADOS E, TIRINGER I, CSATHÓ Á. A szívelégtelenség hatása a kognitív funkciókra. Cardiologia Hungarica.44:241-247, 2014.
26. NAGY A., SZABADOS E., SIMON A., MEZEY B., SÁNDOR B., TIRINGER I., TOTH K., CSATHÓ A. Association of exercise capacity with different aspects of fatigue in patients with ischemic heart disease. under publication.

Közlemények összesített impact factora: 41.2

Citációk: Részletesen lásd MTMT-ből nyomtatott verzióban.
Független idézettség száma: 351.

Klinikai, oktatói, tudományos tervek, megvalósítási elképzelések

Klinikai tevékenység

2012. 01. 01-től az I. sz. Belgyógyászati Klinika Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Osztály és Ambulancia vezetésével vagyok megbízva, mely 2014-ben Kardiológiai és Prevenció és Rehabilitációs - nem önálló – Tanszék lett. Eddigi munkám során és a jövőben is kiemelten fontosnak tartom a kardiológiai prevenció és rehabilitáció fejlesztését.

A kardiológiai prevenció és rehabilitáció igen fontos része a kardiológiának. Mint minden rehabilitáció, a kardiológiai rehabilitáció is akkor a leghatékonyabb, ha közvetlenül az akut szaktól kezdődően, megszakítás nélkül folytatódik a beteg élete végéig. Általános alapelv, hogy akut kardiális eseményt követően (pl. szívinfarktus vagy szívműtét) vegyen részt minden beteg a korai kardiológiai rehabilitációban. A beteg állapotától függően ez történhet osztályos vagy azonnal ambuláns formában. Krónikus szívbetegek jellemzően évente egyszer kerülhetnek ismételt intézeti rehabilitációra. Az intézeti programok elsősorban a súlyosabb, mozgásukban korlátozott betegek részére javasoltak. Az intézeti rehabilitáció előnye, hogy a rehabilitációba bevonhatók a szövődményes, nagy rizikójú, a súlyosabban korlátozott vagy idősebb betegek is, akiknek gyakran jelentős társbetegségeik is vannak. Ezek a programok elősegítik az átmenetet a kórházi kezelés időszakából az önálló életvitelt biztosító otthoni életbe. Az ambuláns kardiológiai rehabilitáció jobban illeszthető a beteg mindennapi tevékenységébe, költsége lényegesen kisebb, mint a fekvőbeteg rehabilitációé. Az ambuláns programok a jó általános állapotú, alacsony rizikójú, klinikailag stabil betegek számára javasoltak. A kardiológiai rehabilitációs tevékenység csökkenti egy újabb koronária esemény valószínűségét, növeli a beteg fizikai terhelhetőségét, segíti a szükséges életmód változtatás elsajátítását, kiváló lehetőséget teremt a gyógyszeres kezelés beállítására, finomítására és nem utolsósorban csökkenti a korunkra oly jellemző szociális izolációt, csökkenti a szorongást és a depressziót. Tanulmányok szerint az akut miokardiális infarktuson, perkután koronária intervenció vagy koronária bypass műtéten átesett betegek kardiológiai rehabilitációja szignifikánsan csökkenti a kardiális halálozást. Feltételezik, hogy a fizikai tréning a szív elektromos stabilitását fokozza, csökkentve ezzel a hirtelen halál kockázatát. A rendszeresen végzett tréningről egyértelműen igazolódott, hogy csökkenti az LDL koleszterin és emeli a HDL

cholesterol szintjét, csökkenti a vércukrot, a HgA1c értékét és néhány Hgmm-rel csökkenti mind a szisztolés, mind a diasztolés vérnyomást. Ezzel együtt csökken a depresszió, az osteoporózis, a mell és colon tumor előfordulása is. A rehabilitációs programban résztvevők könnyebben szoknak le a dohányzásról és fogynak le.

Célom mind a fekvőbeteg mind az ambuláns kardiológiai rehabilitációs ellátás fejlesztése a szakmai irányelveknek megfelelően. A kardiológiai rehabilitációs osztályon: csoportos előadások szervezését, megtartását megkezdtuk. Az egyéni dietetikai tanácsadás mellett csoportos foglalkozásokat is tart dietetikusunk, ahol egy-egy téma kapcsán az egészséges étrendről, ételekről illetve a kerülendő élelmiszerekről, testsúlycsökkentés lehetőségeiről beszélgetnek. A Magatartástudományi Intézettel karöltve sikerült megvalósítanunk betegeink depresszió és szorongás irányú szűrését kérdőíves módszerrel, ahol szükséges egyéni beszélgetésekre kerül sor, valamint betegeink csoportos egészségpszichológiai foglalkozáson vehetnek részt, ahol pl. betegség feldolgozásról, stressz kezelés lehetőségeiről beszélgetnek. Terveinkben szerepel továbbá szívgyógyászati alapismeretek és újraélesztés oktatása és a dohányzás ártalmairól szóló ismeretterjesztő előadások megszervezése. A fizikai tréning a kardiológiai rehabilitáció alapja. A fizikai tréningre, mozgásterápiára az osztályos betegeink számára egyelőre nagyon szűkösek a lehetőségeink. Ennek javulását várjuk az új rehabilitációs központ megépülésétől, ahol jó állapotú betegeink nagyobb teremben, jobb körülmények között tornázhatnak a jövőben. Rosszabb állapotú betegeink pedig az osztályon lévő kisebb foglalkoztató teremben végezhetik a továbbiakban is a gyakorlatokat. Az ambuláns kardiológiai rehabilitáció során az edzés, a fizikai tréning jelenleg is igen jól szervezett. A komplex kardiológiai rehabilitációra törekedve az ambuláns kardiológiai rehabilitációt is szeretnénk fejleszteni, bővíteni. Ennek része a jelenleg folyamatban lévő rehabilitációs pályázat is, melynek egyik fő eleme az ambuláns kardiológiai rehabilitáció fejlesztése. Ennek során új tornaterem, diétás konyha, pszichológiai, életmódi tanácsadó, dohányzás elhagyását elősegítő ambulancia kerül kialakításra.

Oktatói tevékenység

A Belgyógyászat-Kardiológia tantárgy és a Modern kardiológiai diagnosztika és terápia (magyar és angol) kötelezően választható tantárgy keretében a megkezdett oktatási tevékenységet a továbbiakban is folytatni szeretném. A kötelezően választható

Kardiovaszkuláris prevenció és rehabilitáció tantárgy felelőseként különös hangsúlyt szeretnék helyezni a tantárgy minél színvonalasabb megszervezésére. A posztgraduális oktatásban a rezidensek és a szakorvosjelöltek (pl. EKG tanfolyamon és a mindennapi klinikai gyakorlatban végzett) képzését és a szakorvosok továbbképzését belgyógyászat, kardiológiai és kardiológiai rehabilitációs szakvizsga előkészítő és szinten tartó tanfolyamokon fontos feladatnak tartom, melyeket a továbbiakban is szívesen végzem. Tanszékünket sikeresen akkreditáltattuk kardiológiai rehabilitációs szakorvosok képzésére valamint a Magatartástudományi Intézettel együtt Klinikai szakpszichológus képzésre. Természetesen fenti tárgyak és szakterületek vizsgáztatásában is aktívan részt veszek.

Tudományos tevékenység

A tudományos kutatást az egyetemi élet alapvető tevékenységének tartom. Kutatási tevékenységemet a biokémiai intézetben kezdtem Prof. Dr. Sümegi Balázs professzor Úrnál. Az ott megszerzett tapasztalatot, tudást a későbbiekben is jól tudtam hasznosítani. Az I.sz. Belgyógyászati Klinika az SZKK területén létrehozott egy jól működő kutató laboratóriumot Dr. Halmosi Róbert vezetésével, mely kutató csapatnak én is tagja vagyok. Jelenlegi közös tudományos tevékenységünk: „Doxycyclin hatásának vizsgálata isoproterenol indukálta szívelégtelenség kialakulására”. Ph. D hallgatónk: Dr. Riba Ádám. TDK hallgatóm: Horváth Bence (III. évfolyam). Klinikusként azonban különösen nehéz a megnövekedett betegellátási, oktatási terhek mellett tudományos tevékenységet folytatni. Éppen ezért, olyan egyéb kutatási projektekre szeretnék törekedni, melyek alapvetően a klinikumon alapulnak, de a munkacsoportunk adta alapkutatási lehetőségeket, mérési, vizsgálati technikákat is igénybe veszi. Erre lehet jó példa a Tóth Kálmán Professzor Úr vezette Haemorheológiai Laboratóriummal közösen végzett kutatásunk, melyből (egyelőre) egy nemzetközi publikáció (Sandor B, Nagy A, Toth A, Rabai M, Mezey B, Czuriga I, Toth K, Szabados E. Effects of moderate aerobic exercise training on hemorheological and laboratory parameters in ischemic heart disease patients. PlosOne, 9(10): e110751. doi:10.1371/journal.pone.0110751, 2014, Impact factor: 3.534), több hazai publikáció és előadás és egy Ph.D védés (Dr. Sándor Barbara) született. A későbbiekben tervezünk egy életmódváltással kapcsolatos vizsgálatot, melynek pontos témája: „Komplex életmódváltás hatásainak vizsgálata kardiológiai rehabilitáció során”.

Ezen kutatásunk során vizsgálni kívánjuk a komplex életmód váltás hatását a betegek

fizikai teljesítőképességére, pszichés jólétére, a különböző biomarkerekre és a gén expresszióra. A komplex program főbb összetevői a fizikai tréning, a helyes táplálkozás, a stressz oldó technikák elsajátítása, egyéni és csoportos pszichoterápia, és komplex beteg edukáció. A vizsgálat célcsoportja lehet már kardiovaszkuláris eseményen átesett betegek csoportja (szekunder prevenció csoport), vagy számos rizikótényezővel bíró, de kardiovaszkuláris eseményen még át nem esett betegek csoportja (primer prevenció csoport). Ezzel kapcsolatos Európai Unió pályázatunk elbírálása folyamatban van.

Pécs, 2015.03. 23.

Dr. Szabados Eszter

egyetemi docens

I.sz. Belgyógyászati Klinika

Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Tanszék

megbízott tanszékvezető

NYILATKOZAT

Alulírott Dr. Szabados Eszter, hozzájárulok ahhoz, hogy a Pécsi Tudományegyetemen az I. sz. Belgyógyászati Klinika, Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Tanszékére kiírt tanszékvezetői pályázat teljes anyagát az arra illetékes személyek megismerhessék.

A pályázat az alábbi dokumentumokat tartalmazza:

- pályázati kérelem
- szakmai önéletrajz
- klinikai, oktatói, tudományos tevékenység és tervek
- publikációs jegyzék (saját)
- publikációs és idézettségi jegyzék (MTMT-ből)
- nyilatkozatok
- okiratok másolata: orvosi diploma, Ph.D. oklevél, habilitációs oklevél, belgyógyászat szakvizsga, kardiológia szakvizsga, kardiológiai rehabilitációs szakvizsga

Pécs, 2015. 03. 23.

Dr. Szabados Eszter
egyetemi docens
I.sz. Belgyógyászati Klinika
Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Tanszék
megbízott tanszékvezető

NYILATKOZAT

Alulírott Dr. Szabados Eszter, nyilatkozom, hogy a vezetői megbízás esetén a vagyonnyilatkozat-tételi kötelezettségnek határidőben eleget teszek.

Pécs, 2015. 03. 23.

Dr. Szabados Eszter

egyetemi docens

I.sz. Belgyógyászati Klinika

Kardiológiai Prevenció és Rehabilitációs Tanszék

megbízott tanszékvezető