



# ORVOSKARI, HIRMONDÓ

*Konszenzus-oldalakkal*



*Pécs, 2001 április*





## TARTALOM

Dékáni vezetői értekezletek

Tanácsülések (ÁOK, Centrum)

Centrumelnöki program –  
Papp Lajos

OTDK – Orvostudományi  
Szekció (beszámoló és Méhes K.  
akadémikus bevezető előadása)

Egyetemi ünnepség Március 15.  
alkalmából (Honoris causa doktorok;  
Professor emeritus; Habilitáltak;  
PhD, DLA címet kaptak...)

Bizottsági hírek az Orvoscarról  
(Tudományos Bizottság,  
Gyógyszer-terápiás Bizottság)

Dóczi Tamás a sugársebészet  
szükségességéről

Kongresszusok (Magyar Szabadgyök  
Kutató Társaság, Kórházi  
Gyógyszerészek Európai Szövetsége)

A Mozgástan helye az  
orvosképzésben; Fényképek  
Romhányi György professzorról;  
An interview with Deborah Cain;  
Kitüntetések; Vendég a Kórleltani  
Intézetben; Medikus Kupa; A MOE  
Prevenációs Csoportjának munkája;  
Emlékezés egy emlékszobára

Pályázatok

Intézeti, klinikai hírek

Tudományos közlemények

Sajtószemle

A borítón Rodler Miklós,  
a belívben Bukovinszky Anna  
fotói

# Dékáni vezetői értekezletek

2001. március 8.

A soron következő ülések időpontjának megbeszélése.

A vezetés egyöntetűen egyetértett *Szelényi* professzor javaslatával, miszerint a rendészet meg kell erősíteni, az épületet és az udvart folyamatosan ellenőrizni, felügyelni kell.

*Ucherkovichné dr. Paál Mária*, a Vértranszfúziós Állomás régióigazgatója írásban beszámolt a 400 ágyas klinikán történt ellenőrzés tapasztalatairól. A vezetés döntése értelmében sürgős intézkedéseket kell tenni a szabályok és rendeletek maradéktalan betartatására, s ennek érdekében az eddigieknél komolyabb szankciókat kell fogantatni.

*Kisbánné Karis Ilona* gazdasági főigazgató levélben tájékoztatta a vezetést a leltározás menetéről.

*Dr. Szabó Imre* professzor kérésére a vezetés döntött a Magartartástudományi Intézet szemináriumi helyiségében található bútorzat javításáról és egy írásvetítő beszerzéséről.

Március 14.

*Dr. Aracsi László* ezredes levélben értesítette a vezetést arról, hogy a Honvéd Kórház átvétele ügyében előrelépés történt. Az ezt lebonyolító operatív bizottságnak a HM és EüM képviselőin kívül ő is tagja, és a tárgyalások menetéről a jövőben is szívesen tájékoztatja a dékáni vezetést.

*Dr. Tóth József* rektor tájékoztatása szerint megalakult a PTE Lobbiköre. Az MTA

budapesti székházában megtartott első ülésen karunkat *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes képviselte.

A 2000. évi normatív kutatástámogatás felhasználásáról szóló intézményi beszámolókról összeállított anyagot *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes fogja áttanulmányozni, s ez ügyben tárgyal *dr. Lénárd László* rektorhelyettestel is.

A vezetés döntött arról, hogy *Ferenci* főigazgató-helyettes fogja felügyelni az egyetemi telefonkönyv adatgyűjtési munkálatait karunkon.

*Vass Miklós* rektorhelyettes tájékoztatást küldött arról, hogy március 20-án egyeztető értekezlet lesz a kredit-alapú oktatásról. Karunk képviselőjét a vezetés döntése értelmében *dr. Szelényi Zoltán* látja el.

A vezetés a sürgősségi betegellátás feltételeinek megteremtéséről is tárgyalt. A pénz előteremtését pályázatok elnyerésével kísérlék meg, további források felkutatásáról *dr. Nagy Lajos* professzorral tárgyalnak a közeljövőben.

A Mozgástani Intézet igazgatója összesítést küldött az intézet bevételeinek elszámolásáról. *Ferenci* főigazgató-helyettes fog utánanézni annak, hogy a bevételek hány százalékát használhatja fel az intézet. *Horváth Zoltán*, a Megyei Kórház főigazgatója levelében egy Infektológiai Tanszéki Csoport létrehozásának szükségességét fejt ki. A vezetés az akkreditációs szempontok figyelembevételével hozza meg állásfoglalását a kérdésben.

Az ETT újjáalakítását tárgyaló ülésen *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes vesz részt már-



ORVOSKARI  
HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő Róth Erzsébet, Barthó Loránd, Buzogány István

A Konszenzus-oldalak szerkesztő- és terjesztőbizottsága: Battyány István, Bánhegyi György, Bártai István, Benke József, Botz Lajos, Bódis József (Megyei Kórház), Czéh Gábor, Csala Béla, Csanaky György (Szombathely), Cseke István, Csernus Valér, Dávid Károly, Decsi Tamás, Ferenci József, Gács Ernő, Gracza Tünde, Horváth Zsolt, Juricskay István, Kiss Tamás, Kövér Ferenc, Lázár Zsófia, Masszi György, Méhes Gábor, Molnár Béla, Nemes János, Pakodi Ferenc, Pál Tibor, Pethő Gábor, Rébék-Nagy Gábor, Sümegei Balázs, Szabó György, Szeberényi József, Szekeres Júlia, Tóth Kálmán, Weninger Csaba.

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

Tel.: 536-000/1214, 536-116. Fax: 536-115. E-mail: blenke@apacs.pote.hu

HU ISSN 1586-1031

Elektronikus publikáció: Somoskeőy Szabolcs

www.pote.hu >Közinform Center. HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

cius 21-én, Budapesten.

### Március 23.

Az Oktatási-, Egészségügyi és Honvédelmi Minisztérium képviselői, valamint a Honvéd Kórház és karunk vezetői vettek részt azon az értekezleten, melynek fő témája a Honvéd Kórház és az Általános Orvostudományi Kar együttműködése volt.

Folyamatban van a klinikák gazdálkodásával kapcsolatos kérdőívek értékelése, a klinikai látogatások menetrendjének kialakítása. A dékáni vezetés megkezdte az előkészületeket az intézetek munkájának és gazdálkodásának felülvizsgálatára is.

*Dr. Nyárády József* intézetigazgató levélben vázolta a Honvéd Kórház átadásával kapcsolatos elképzeléseit, igényeit. Az anyagot *Ferenci főigazgató-helyettes*, *dr. Szabó István* dékánhelyettes és *dr. Papp Lajos* professzor, a Centrum elnöke tanulmányozza át.

*Dr. Kakuszi István* helyettes államtitkár levelet írt a PTE vezetőinek, melyben közli, hogy az ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika rekonstrukciójának III. üteme nem indulhat el, mert egyelőre nincs meg a rekonstrukció fedezete. Ha a tárca a remélt többletforrásokhoz hozzájut, a munka elindulhat.

A vezetés döntése értelmében nincs lehetőség arra, hogy az ÁOK diétás konyhája kedvezményesen biztosítson ételmezést a Szociális Háló Egyesületnek.

Elkészült a gyógyszerészképzéshez szükséges adatok begyűjtése. A közeljövőben az érintett vezetők és *Ferenci főigazgató-helyettes* közösen fognak dönteni az aktuális feladatokról és anyagi kérdésekről.

A Gazdasági Hivatalban vizsgálják a Sulyok Bt. (rovar- és rágcsálóirtással foglalkozó) munkájával kapcsolatos panaszt, melyet egy elméleti intézetből jeleztek.

*Dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes beszámolt a vezetésnek a Lobbi-kör első üléséről. Az ETT ülésen, ahol szintén ő képviselte egyetemünket, elnöknek *Vizi E. Szilveszter* akademikust választották meg, s a jövőben a testület önálló költségvetéssel fog működni.

A vezetés döntött arról, hogy az egységes tanulmányi rendszer üzembeállításához szükséges két számítógépet a Tanulmányi Osztályra kari költségvetésből szerezzük be. A PhD iroda tanulmányi rendszerének működtetéséhez szükséges gép beszerzése a PhD-költségvetés terhére történik.

### Március 29.

A vezetés megbeszélte és értékelt a Honvéd Kórház átadásával-átvételével foglalkozó értekezletet.

*Dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes beszámolt arról, hogy elkészültek az ETT pályázatok költségtervei, az anyagot továbbították.

*Dr. Szolcsányi János* professzorral és *dr. Botz Lajos* főgyógyszerésszel tárgyalt a vezetés a gyógyszerészképzéssel kapcsolatos tennivalókról.

*Dr. Szekeres Júlia* professzor asszony szervezte meg annak a görög delegációnak a programját, mely az Angol Program oktatásáról, valamint a nálunk tanuló görög diákok helyzetéről kíván tájékozódni a közeljövőben.

A kollégiumi díjat nem fizetőkkal szemben a dékáni vezetés szankciókat fog vezetni.

Az Egészségügyi Minisztérium tájékoztatása szerint 30 millió Ft támogatást kaptunk a Gyermekklinika, az Elméleti Tömb, a 400 ágyas klinika és a Szent Mór Kollégium épületeinek karbantartására. A közeljövőben további 60 millió forint érkezik karunkhoz, mely a 400 ágyas klinika műszaki tervdokumentációjának elkészítésére használható fel. Ennek koordinálá-

sát egy 3 tagú bizottság végzi (*dr. Szabó István* dékánhelyettes, *dr. Horváth Örs Péter* épületigazgató és *Ferenci József* gazdasági-igazgatóhelyettes).

A dékáni vezetés támogatja *dr. Ohmacht Róbert* javaslatát, és *Dr. Manfred Osten* urat, aki a Humboldt-ösztöndíjasaink érdekében jár el évek óta, a díszdoktori címre javasolja.

*Dr. Bogár Lajos* professzor az AITI VI. emeleti osztályának átalakításáról, bővítésekről, műszerbeszerzések szükségességéről ír a vezetésnek küldött levelében. Az igényeket *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes és *Ferenci József* gazdasági főigazgató fogja áttekinteni.

Szerkesztő: **dr. Róth Erzsébet**

## Elismerések

Múlt havi számunkban a március 15-i ünnepeken átnyújtott kitüntetésekkel az idő rövidege miatt nem tudunk foglalkozni. Idéztünk egy írást arról, hogy *Papp Lajos* professzor **Széchenyi-díjat** vett át a köztársasági elnöktől.

A kitüntetettek sorát most tesszük teljessé.

*Mádl Ferenc*, a Magyar Köztársaság elnöke **Széchenyi-díjat** adományozott *dr. Borhidi Attila* akademikusnak (PTE Természettudományi Kar, Növénytan Tanszék).

*Ormos Mária*, a PTE Bölcsészettudományi Kar Modernkori Történeti Tanszékének egyetemi tanára **Pulitzer-emlékdíjat** kapott „Egy magyar médiavezér, Kozma Miklós” című munkájáért.

**Gratulálunk!**

## Az ÁOK Tanári Testületének ülése

2001. március 19.

### Napirend:

1. Intézetigazgatói meghosszabbítások véleményezése.
2. Docensi pályázatok véleményezése.
3. A közelmúltban kiküldött ÁLLÁSFOGLALÁS-tervezet vitája.
4. Dékáni tájékoztatás aktuális kérdésekről.

# AZ ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR TANÁCSÁNAK ÜLÉSE

2001. MÁRCIUS 21.

## 1. Lejáró intézetvezetői pályázatok véleményezése

(Előadó: dr. Fischer Emil dékán)

|  | Szavazás eredménye (igen, nem, tartózkodás) |          |                       |
|--|---|----------|-----------------------|
|  | Tanári testület                             | Intézet  | Orvostudományi Tanács |
| <b>Dr. Dóczi Tamás</b><br>Idegsebészeti Klinika                            | 50, 1, 2                                    | 11, 0, 0 | <b>91, 1, 0</b>       |
| <b>Dr. Németh Péter</b><br>Immunológiai és Biotechnológiai<br>Laboratórium | 48, 1, 4                                    | 4, 0, 0  | <b>79, 8, 5</b>       |
| <b>Dr. Seress László</b><br>Elektronmikroszkópos<br>Laboratórium           | 53, 0, 0                                    | –        | <b>88, 3, 1</b>       |
| <b>Dr. Zámbó Katalin</b><br>Központi Klinikai Radioizotóp<br>Laboratórium  | 52, 0, 1                                    | 4, 0, 0  | <b>87, 4, 1</b>       |

Az Orvostudományi Kar Tanácsa dr. Dóczi Tamás professzort és dr. Németh Péter professzort újabb öt évre, dr. Seress László docenst és dr. Zámbó Katalin docens asszonyt újabb három évre intézetvezetőnek megszavazta.

## 2. Egyetemi docensi pályázatok véleményezése

(Előadók a bizottsági elnökök.)

|   | Szavazás eredménye (igen, nem, tartózkodás) |                          |                      |                       |
|---|---|--------------------------|----------------------|-----------------------|
|   | Tanári testület                             | Oktatási Bizottság       | Tudományos Bizottság | Orvostudományi Tanács |
| <b>Dr. Battyányi István</b><br>Radiológiai Klinika            | 52, 1, 0                                    | 8, 0, 0                  | 7, 0, 0              | <b>88, 0, 2</b>       |
| <b>Dr. Füzesi Zsuzsanna</b><br>Magatartástudományi<br>Intézet | 42, 5, 6                                    | 8, 0, 0                  | 6, 0, 1              | <b>76, 6, 8</b>       |
| <b>Dr. Hunyady Béla</b><br>I. sz. Belklinika                  | 47, 2, 4                                    | 8, 0, 0                  | 6, 1, 0              | <b>86, 1, 2</b>       |
| <b>Dr. Kelemen Dezső</b><br>Sebészeti Klinika                 | 50, 0, 3                                    | 8, 0, 0                  | 7, 0, 0              | <b>83, 1, 6</b>       |
| <b>Dr. Mezey Béla</b><br>Mozgástani Intézet                   | 41, 2, 10                                   | 7, 1, 0                  | 6, 1, 0              | <b>76, 6, 8</b>       |
| <b>Dr. Miseta Attila</b><br>Klinikai Kémiai<br>Intézet        | 47, 4, 2                                    | 8, 0, 0                  | 7, 0, 0              | <b>88, 1, 1</b>       |
| <b>Dr. Molnár Lenke</b><br>I. sz. Belklinika                  | 45, 4, 4                                    | 7, 0, 0<br>1 érvénytelen | 6, 1, 0              | <b>81, 5, 4</b>       |

Az Orvoskar Tanácsa dr. Battyányi Istvánt, dr. Füzesi Zsuzsannát, dr. Hunyady Bélát, dr. Kelemen Dezsőt, dr. Mezey Bélát, dr. Miseta Attilát, dr. Molnár Lenkét egyetemi docenssé megszavazta.

### 3. Személyi kérdések.

A Pécsi Tudományegyetem Habilitációs Bizottságának elnöke *dr. Szolcsányi János* akadémikus. Mivel ez a tisztség kizárja annak lehetőségét, hogy az Orvostudományi Kar Habilitációs Bizottság elnöke lehessen, új elnök megválasztása szükséges.

**Az Orvostudományi Kar Tanácsa 82 igen, 6 nem, 4 tartózkodás arányban dr. Lázár Gyula professzort a kar Habilitációs Bizottságának elnökévé megszavazta. A bizottság tagjai:** *Dr. Fekete Miklós* alelnök, *dr. Czopf József*, *dr. Dóczi Tamás*, *dr. Emőd Levente*, *dr. Horváth Örs Péter*, *dr. Karády Zoltán*, *dr. Kellermayer Miklós*, *dr. Matolcsy András*, *dr. Mózsik Gyula*, *dr. Nagy Judit*, *dr. Szeberényi József*, *dr. Tekeres Miklós*, *dr. Tóth Gyula*.

*Dr. Tekeres Miklós*, egyetemünk emeritus professzora más munkahelyen van főállásban, elfoglaltságára hivatkozva lemondott az Oktatási Bizottság elnöki tiszteréről. A dékáni vezetés az elnöki teendők ellátására *dr. Nagy Lajos* professzort javasolta. **Az Orvostudományi Kar Tanácsa 79 igen, 8 nem, 4 tartózkodás arányban dr. Nagy Lajos egyetemi tanárt az Oktatási Bizottság elnökévé megválasztotta.**

**Az ülés további részében dr. Fischer Emil dékán felolvasta dr. Szeberényi József professzor levelét, melyben lemond az oktatási dékánhelyettesi posztról**

*Dr. Fischer Emil*  
dékán  
Dékáni Hivatal

Tisztelt Dékán Úr!

*A jelen dékáni ciklus legfontosabb oktatási feladata a kreditrendszerű orvostudományi képzésre való áttérés. Oktatási dékánhelyettesként azt az elképzelést képviseltem, hogy ezt a törvény által kötelezően előírt lépést kapcsoljuk össze egy olyan óvatos, de azért átfogó kurikulumreformmal, mely hosszú távon fejlődőképesebbé, rugalmasabbá, jobban kezelhetővé teszi orvostudományi képzésünket. Látna az intézetek részéről jelentkező ellenállást, egyetértek azzal, hogy a reform sikeres megvalósítására ma nincs esély. Jelenlegi, hibás szerkezetű kurikulumunk konzerválását azonban szakmai szempontból elhibázottnak tartom, annak felelősségét nem tudom vállalni. Ezért kérem Dékán Urat, hogy oktatási dékánhelyettesi funkcióból és ehhez kapcsolódó megbízatásaimból felmenteni szíveskedjék.*

*Megértését kérve, tisztelettel*

*Dr. Szeberényi József*  
egyetemi tanár

Pécs, 2001. március 19.

(Buzogány)

## A PTE Orvostudományi és Egészségtudományi Centrumjának 2001. március 21-én megtartott tanácsüléséről

*Dr. Bellyei Árpád* ügyvezető elnök köszöntője után a Centrum Tanácsa egyhangúlag levezető elnökké választotta *Komáromy László* egyetemi docenst.

*Dr. Sipos Béla* rektorhelyettes, a Pályázati Bizottság elnöke ismertette, hogy 4 db érvényes pályázat érkezett a Centrum elnöki tisztségére: *dr. Horváth László* egyetemi tanár, *dr. Kovács Bálint* egyetemi tanár, *dr. Mózsik Gyula* egyetemi tanár, *dr. Papp Lajos* egyetemi tanár.

Ezt követően a jelöltek alfabetikus sorrendben 10-10 percnyi időtartamban ismertették pályázati anyagukat.

A továbbiakban a tanács tagjai kérdéseket tettek fel a pályázattal kapcsolatosan a jelölteknek, akik 1-1 percnyi válaszadási lehetőséget kaptak.

A kérdések után *dr. Fischer Emil* dékán megköszönte *Bellyei* és *Kosztolányi* professzorok tevékenységét. Ezután szavazás következett.

A Centrum Tanácsában külön szavaz az orvoskar és külön az Egészségügyi Főiskolai Kar.

Így az orvoskar 50 szavazatával és az Egészségügyi Főiskolai Kar 13 szavazatával a Centrum Tanácsa *dr. Papp Lajos* egyetemi tanárt választotta a Centrum elnökévé. (*Papp professzor pályázatának kivonata a következő oldalon olvasható.*)

**Dr. Románcz Erzsébet**



## A feladatkörrel kapcsolatos koncepciók és tervek

Ebben a fejezetben nem a pályázati dokumentumban részletezett formában és sorrendben, de annak minden részét érintve írom le elképzeléseimet.

A központvezető legfontosabb feladatának a két kar külképviseletét tartom. Ezért mint „külgügyminiszter” tudom elképzelni feladatom lényegét. A jelenlegi gyógyító tevékenység finanszírozását, valamint az oktatói és kutatói munkához biztosított pénzeszközöket elégtelennek tartom. Legfontosabb feladatnak érzem azt, hogy az érintett minisztériumokkal (Oktatási Minisztérium, Egészségügyi Minisztérium, Honvédelmi Minisztérium, Pénzügyminisztérium) tárgyalások során a két érintett karnak anyagi bázisát és biztonságát növeljem. Nem a meglévő torta újrászerveletében látom a feladatom célját, hanem a nagyobb torta megszerzésében, azaz a centrum részére újabb anyagi erőforrások előteremtésében.

Itt rögtön érintek egy korábban antagonisztikusnak tekintett problémát, ki kinek a fölé- vagy alárendeltje, ki kinek tartozik elszámolási kötelezettséggel. El- és beszámolási kötelezettséggel elsősorban a két karnak tartozom, amelyek ezzel a feladattal megbíznak. Munkahelyi előljáróm a PTE mindenkori rektora. A PTE ÁOK dékánja és az Egészségügyi Főiskola főigazgatója nem alá- vagy fölérendeltségi viszonyban van a centrum vezetőjével, hanem mellérendeltségi viszonyban, hiszen a felsorolt vezetők valamennyien egyszemélyi vezetéssel, rektori vezetéssel bírnak. Nem lehet egy rendszeren belül több vezetői hierarchia, mert az óhatatlanul kompetenzavarokat és személyi ellentéteket indukál. Átolvastva és értelmezve a Felsőoktatási Törvényt, a jelenlegi SZMSZ-eket és egészen a közelmúltig megjelent Oktatási és Egészségügyi minisztériumi ide vonatkozó utasításokat, a feladatkörök egyértelműen törvényekkel és utasításokkal, kompetencia-szabályozottak. Nem erős centrumban, vagy erős karban, vagy erős főiskolában gondolkodom, hanem jól vezetett karokban és jól vezetett centrumban tudom elképzelni tevékenységemet. A karok belügyeiért, beleértve a gazdasági felelősséget is, az ÁOK dékánja és a Főiskola főigazgatója egy személyben felelős. A centrumvezető nem az előbb említett két vezető felett áll, hanem azokkal együtt, mellérendeltségi viszonyban – ahogy ez a

korábban említett jogszabályokban is rögzített – végzi tevékenységét. A mellérendeltségi viszony egyben azt is jelenti, hogy – mint minden demokratikus testületben – a három vezető együttesen és egyetértésben hozza meg a karokat érintő döntéseket. Természetesen ez feltételezi a kölcsönös tájékoztatás kötelmét is. A centrumve-

me glévő dékáni, főiskolai apparátusra, mint jól működő rendszerre kívánok támaszkodni. Szakmai szempontból pedig a jelenleg legjobban kidolgozott szakorvosképzést folytató Családorvosi Intézet segítségét kívánom igénybe venni és az apparátusára támaszkodni. Ez a feladat megítélésem szerint olyan súlyú és jelentősé-

### Dr. Papp Lajos, egyetemi tanár

#### Személyi adatok

**Név:** Dr. Papp Lajos

**Születési dátum:** 1948. március 21.

**Születési hely:** Aranyosgyány

**Állampolgárság:** magyar

**Családi állapot:** nős, dr. Varga Zsuzsanna főorvos,

fül-orr-gége szakorvos, audiológus, munkahely: Budapest MÁV Kórház Rendelőintézet

**Gyermekek:** Lajos, tanuló, 1975. január 5., Katalin, tanuló, 1979. május 7.

**Lakcím:** 1052 Budapest, Váci u. 42.



#### Tanulmányok

**1962-1966** Nagy Lajos Gimnázium, Pécs

Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Kar, Pécs

#### Szakképesítés

1973 szeptember: általános orvosi diploma, anaesthesiológiai és intenzív terápia szakvizsga, általános sebészet szakvizsga, szívsebészet szakvizsga

**Tudományos fokozat:** az orvostudomány doktora

zető kellő ismeret és információ hiányában nem képviselheti az egyes karok érdekeit, ezért önállóan döntést sem hozhat. A centrumvezető a két kartól, annak testületeitől, annak vezetőitől kapja a feladatot és minden esetben a felvállalt feladat előtt köteles a mindenkori rektort tájékoztatni arról, hogy a minisztériális, illetve kormányserveknél milyen érdeket kíván képviselni, elkerülendő az összegytemi érdeksérelmet. Kérdéses esetekben az egyetem szenátusának javaslata után történhet meg a konszenzus alapján kialakított érdekképviselete. A centrumvezetőnek elsődleges feladata az egészségügyi karok érdekképviselete és érdekérvényesítése a PTE-n belül és kívül, legfontosabb partnere az egészségügyi miniszter, illetve az Egészségügyi Minisztérium (jelenleg az Egészségügyi Minisztérium alá tartozó OEP-et is beleértve).

A jelenlegi törvények szerint a posztgraduális képzés megszervezése a centrumvezető, illetve az apparátus feladata. Gazdasági és szervezési kérdésekben a

gú, amely megkívánja azt, hogy a centrumvezető irányítása mellett egy főállású orvosnak kell mindezeket a gyakorlati munkában összefogni. (Csak és kizárólag ez a feladata, mellékállás nélkül.)

Rendkívül fontosnak tartom a regionális munkaszervezést, mert a jelenleg fennálló törvények szerint a pályázható nagy összegű támogatások csak regionális feladatokra nyerhetők el. Fenntartva és hangsúlyozva az Orvoskar és Főiskolai Kar prioritását, szakmai szempontból régióvezető csak az ÁOK és a Főiskolai Kar lehet. Azért is fontos hangsúlyozni ezt, mert a különböző szintű akkreditációkat a kari struktúrában szabályozza a törvény.

A regionalitással kapcsolatos fontos feladat a minőségbiztosítási rendszerek kiépítése, mely a két kar összes önálló intézetében két-három éven belül megvalósítandó, de ezt a követelményt regionális szinten is perfektuálni kell. A fent említett feladatok ellátásához az eddigiekben a következő tapasztalatokat szereztem: Európában először szerezte meg a Zala Megyei

Kórház Szívsebészeti Osztálya az ISO 9001-es tanúsítványt, amely hozzájárult ahhoz, hogy a Zala Megyei Kórház teljes egészében ISO 9001-es tanúsítványt szerzett.

A szívgyógyászati tevékenység kapcsán az elmúlt három évben megszerveztük a három megye (Baranya, Tolna, Somogy) szívgyógyászati regionális ellátását. A regionális ellátás az ISO minőségbiztosítási követelmények alapján és szellemében történt és történik jelenleg is, szakmai vezérfonalnak a nemzetközi ajánlásokat elfogadva és alkalmazva.

Az egészségügyi központ vezetőjének legfontosabb feladata a két kar gazdasági lehetőségeinek növelése, szakmai és erkölcsi elismertetése, a két kar érdekképviselője a PTE egészében, a posztgraduális képzés lehetőségeinek a jelenlegi törvényeken belüli kiterjesztése. Rendkívül fontos feladat a rezidensi státuszban lévő orvoskollégák jogosítványainak kiterjesztése, hiszen jelenleg a 6 éves egyetemi képzést követően az orvosi diploma megszerzésén korlátozott lehetőségeket biztosít a frissen diplomához jutott orvosok számára. A jelenlegi egészségügyi miniszter ezen jobbváltásra nyitott, nyilvánvalóan a szakmai jogosítványok kiterjesztése első sorban a szakminiszteren múlik.

Az összefoglalás végén szeretném *kiemelni*, hogy centrumvezetőként csak és kizárólag akkor kérem a döntéshozók támogatását, ha tőlem azt várják el, hogy az egyetemi, egyetemes szemléletet és elképzeléseket valósítom meg. A vezetésem alatt álló Szívgyógyászati Klinika műszaki, technikai és személyi feltételei e század színvonalán állnak. Ezért centrumvezetőként semmilyen vonatkozásban nem tervezem ezen intézet fejlesztését, viszont nagy erőfeszítéseket kívánok tenni annak érdekében, hogy a többi intézet számára az általuk megkívánt műszaki, technikai, gazdasági fejlődés lehetőségét megteremtsem.

Végezetül meggyőződésem, hogy nem lehet elválasztani elméletet a klinikumtól, klinikumtól az elméletet és bármiféle, a jelenlegi egyetemi kari struktúráján belüli megosztás a kar, illetve az egyetem létét veszélyeztetheti. Az együttartás és együttmaradás erkölcsi parancsa, a klasszikus Universitas gondolata erősebb kell hogy legyen, mint a pillanatról pillanatra változó kiscsoportos gazdasági érdekek.

**Dr. Papp Lajos**  
egyetemi tanár

## XXV. Jubileumi OTDK Orvostudományi Szekció

2001. április 4-7.

*Azt mondják, jól sikerült!*

Az orvostudományi szekció megrendezésének jogát nyolc évente kapják meg az orvostudományi egyetemek. Pécssett 1993-ban rendeztünk utoljára. Különös szerencse és a véletlenek egybeesése, hogy a mostani alkalom jubileumi konferenciát is jelentett itt Pécssett, s még tovább fokozva, a 2000/2001-es tanév egybeesik a millennium évével. Visszaszámolva a nyolc éves periódusokat 50 év alatt hat országos konferenciát rendezett egyetemünk, s ez volt a hetedik.

Az országos találkozó időpontjának kiválasztásánál fontos szempont volt, hogy ne a tavaszi szünetben kerüljön megrendezésre. Eltérés még a korábbi rendezvényektől, hogy jóllehet az orvostudományi szekció résztvevőinek száma maximált és szigorúan szabályozott, a XXV. Konferencia bemutatásra kerülő előadásainak számát mintegy 40%-kal emeltük. Két külön szekciót nyitotunk az egészségtudománynak, így a főiskolai karoknak. Ugyanakkor megtartottuk az orvostudományi szekciók előadásainak keretszámát is. A bemutatásra került előadások a négy egyetemi centrum házi konferenciáinak kiemelt legjobb előadásai voltak. Az egyetemi centrumokat képviselő hallgatói delegátusok a válogató konferenciák nagy számú előadói közül csak minden ötödik vagy hatodik pályázóból kapták meg részvételi jogukat.



A konferencia hivatalos résztvevőinek száma 160 hallgató és 50, bíráló bizottságokban résztvevő oktató.

A szervezőkkel és a szekció elnökeként felkért pécsi egyetemi tanárokkal együtt a teljes szám 250-re emelkedett. Szerda délután érkeztek a hivatalos egyetemi delegátusok, akiket a Debreceni Egyetemről *dr. Sziklai István* egyetemi tanár, a Szegedi Tudományegyetemről *dr. Vécsei László* és a Semmelweis Egyetemről *dr. Csermely Péter* egyetemi tanárok vezettek.

Az ünnepséget a konferencia fővédnökeként *dr. Fischer Emil* egyetemi tanár, az Általános Orvostudományi Kar dékánja nyitotta meg. Ezt követően *dr. Papp Lajos* egyetemi tanárnak, az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnökének üdvözlő szavai következtek. A vendégdelegátusok részéről *dr. Csermely Péter* egyetemi tanár köszöntötte a konferencia résztvevőit. A szervezők részéről mint az Orvostudományi Szekció ügyvezető elnöke *dr. Ludány Andrea* szólt az egybegyűltekhez.

A nyitóünnepség felkért előadója *dr. Méhes Károly* egyetemi tanár, akadémikus volt. Előadása nagy érdeklődést váltott ki a hallgatóságból, vissza-visszatérően többször idézték a konferencia folyamán.

Csütörtökön és pénteken három párhuzamos szekcióban kerültek bemutatásra az előadások, 10 al-szekcióban szakmai bírálóbizottságok értékelése mellett. Az előadások látogatottsága az OTDK-k viszonylatában jónak mondható volt. A hallgatóság létszáma 40-100 között ingadozott. Feltűnő volt a



*Dr. Szendrő József* professor az Országos Diákköri Tanács elnöke

hozzászólásokban a hallgatók érdeklődése és aktivitása, így a bírálóbizottságok tagjainak segítő kérdéseire csak elvétve volt szükség. Minden kétséget kizáróan ez volt az első olyan országos konferencia, ahol a számítógépes technika uralta a demonstrációkat. Ez nem kis feladat volt a Diacentrum és a vetítő stáb munkatársai számára. Minden fennakadás nélkül teljesítették a különböző kívánásokat.

A konferencia tudományos programján kívül csütörtök este a konferencia résztvevői a Pécsi Székesegyházban koncertet hallgattak: *Szamosi Szabolcs* (orgona) és *dr. Kovács István* (ének) közreműködésével. Pénteken este Fischer Emil dékán fogadást adott a konferencia résztvevői számára az Elméleti Tömb aulájában.

Az eredményhirdetésre szombaton került sor az előadók teljes létszámának részvételével. A III. sz. előadóterem zsűfóligáig megtelt. A záróünnepségen megjelent *dr. Szendrő Péter* egyetemi tanár, az OTDT elnöke is. Köszöntő szavai után a díjakat ő nyújtotta át. A bírálóbizottságok értékelése alapján szekciónként alakult ki az a rangsor, mely egyrészt I.-II.-III. díjakban került elismerésre, másrészt további, az orvostudományi társaságok által felajánlott nagy számú különdíjban is nevesítésre került. 47 hivatalos díjon kívül 32 különdíjat adtak át. Az I. díjak egyben a Pro Scientia pályázat lehetőségét is magukban foglalják. Az egyetemek közötti egyenlőtlen eloszlásuk elsősorban e kiemelt pályázati lehetőségért folytatott küzdelem eredménye. Az orvostudományi szekcióból ugyanis csak öt hallgató nyerheti el ezt az akadémia által gondozott kitüntetést.

Hallgatóink kiválóan szerepeltek! (Jóllehet Szegeddel együtt az első díjakban lemaradtunk.) Ami viszont a további díjakat illeti, a huszonkilenc előadóból 21 részesült elismerésben.

Csak néhány szóban a szervezés során felmerült problémáinkról: A demonstráció zavartalan megoldása három különböző helyen, megfelelő technikai felszereltséget igényelt, mégpedig magas színvonalon. A hivatalosan rendelkezésünkre álló felszereltség viszont csak egyetlen tanteremre volt elegendő. Nagyobb konferenciák, tudományos előadások megrendezésekor ez visszatérő, állandó probléma. Hogy mégsem vallottunk kudarcot, köszönhető *dr. Kilar Ferenc* egyetemi tanár (számítógép), *dr. Szekeres Péter* (projektor), a Továbbképző Központ (projektor),

Hallgatói Pályázati Iroda (számítógép) segítségével. A hallgatói szervezők közül *dr. Nagy Tamás* (PhD hallgató) és *Kovács Árpád* (ÁOK IV. évf.) végezték a demonstrációk koordinálását.

A programfüzet szerkesztése *dr. Csernus Balázs* PhD hallgató és *Szokmány Tamás* VI. éves ÁOK hallgató gondos munkáját dicséri. A vendégek étkeztetése az Élelmezési Osztály révén történt, *Nemes Vanda* V. éves ÁOK hallgató szervezői közreműködésével. A szállást az oktatók számára a Hotel Laterumban, míg a hallgatók számára a MÁV Székházban biztosítottuk, *Kovács Krisztina* ÁOK VI. évf. és *Csernus Katalin* ÁOK VI. évf. gondozásában. A regisztrációnál *Kerekes Katalin* vezetésével *Kovács Edina*, *Patyi Andrea* és *Horváth Ágota* ÁOK hallgatók fogadták a vendégeket, s intézték legkülönbözőbb kívánásaik teljesítését. (Sajnos a konferencia vendégeinek fogadásánál zavaró momentum volt a kirakodó árusok megjelenése az Elméleti Tömb aulájának bejáratánál.)

A konferencia szervezői nevében köszönetet mondunk egyetemünk és az Orvostudományi Kar vezetőinek támogatásukért. Külön köszönettel tartozunk a konferencia fő védnökének, *dr. Fischer Emil* dékánnak, aki nélkül a rendezvény nem lett volna sikeres.

## AXXV. OTDK Orvostudományi Szekciójának díjai

(intézmények szerint)

| Egyetem     | I.       | II.      | III.     | Külföldi  |
|-------------|----------|----------|----------|-----------|
| Budapest    | 4        | 6        | 7        | 11        |
| Debrecen    | 4        | 2        | 2        | 6         |
| Szeged      | -        | 5        | 5        | 3         |
| <b>Pécs</b> | <b>1</b> | <b>5</b> | <b>5</b> | <b>10</b> |
| Győr        | 1        | -        | -        | 1         |

## A Pécsi Tudományegyetem ÁOK és EFK díjazott előadói

### I. díj

*Börcsök Réka* EFK IV. évf. Magatartástudományi Intézet, témavezető: *dr. Jakab Tibor*

### II. díj

*Czömpöly Tamás* ÁOK IV. évf. Humán Anatómiai Intézet, témavezető: *dr. Rékási Zoltán*

*Hollósy Tibor* ÁOK VI. évf. Humán Anatómiai Intézet, témavezető: *dr. Józsa Rita, dr. Reglődi Dóra*

*Rausch Péter* ÁOK V. évf., *Kovács Norbert* ÁOK V. évf. Neurológiai Klinika, TTK Általános Állattani és Neurobiológiai Tanszék, témavezető: *dr. Nagy Ferenc, dr. Hernádi István, dr. Kellényi Lóránd*

*Szokmány Tamás* ÁOK VI. évf. Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet, Klinikai Kémiai Intézet, témavezető: *dr. Molnár Zsolt, dr. Kőszegi Tamás*

*Németh Rita* EFK IV. évf. Pécsi Képzési Központ, témavezető: *dr. Werling Józsefné*

### III. díj

*Dani Fruzsina Luca* ÁOK VI. évf. Patológiai Intézet, témavezető: *dr. Matolcsy András*

*Molnár Gergő* ÁOK V. évf. II. Belklinika és Nephrológiai Centrum és Központi Kutató Laboratórium, témavezető: *dr. Wittmann István, dr. Potó László*



*Tamás Zsuzsanna* ÁOK VI. évf. EEI Gyermek Ideggondozó, Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, témavezető: *dr. Gyenge Eszter*; *dr. Fekete Sándor*  
*Tóth Orsolya*, ÁOK VI. évf. I. sz. Belgyógyászati Klinika, témavezető: *dr. Dávid Marianna*  
*Hajmásiné Rakos Szilvia* PTE EFK IV. évf. Kaposvári Tagozat, témavezető: *Harjáné Brantmüller Éva*

### Különdíjak

#### Fül-Orr-Gége-társaság

*Nagy Krisztián* ÁOK VI. évf. TTK Általános Állattani és Neurobiológiai Intézet, témavezető: *dr. Hernádi István*, *dr. Kellényi Lóránd*

#### Magyar Diabetes Társaság

*Makovi Helga* ÁOK VI. évf. Gyermekklinika, témavezető: *dr. Hermann Róbert*

#### Magyar Gasztroenterológiai Társaság

*Szabó Edina* ÁOK V. évf., *Anders Skedsmo* ÁOK IV. évf. Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, témavezető: *dr. Pál Tibor*

#### Magyar Hematológiai és Transzfúziológiai Társaság

*Alexy Tamás* ÁOK VI. évf., *Nagy Bernadett* ÁOK VI. évf. I. sz. Belgyógyászati Klinika, témavezető: *dr. Tóth Kálmán*, *dr. Hídeg Kálmán*

#### Magyar Hematológiai és Transzfúziológiai Társaság

*Herczeg Andrea* ÁOK V. évf. Patológiai Intézet, témavezető: *dr. Pajor László*, *Jáksó Pál*

#### Magyar Hematológiai és Transzfúziológiai Társaság

*Kvell Krisztián* ÁOK VI. évf. Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, témavezető: *dr. Balogh Péter*

#### Magyar Nőorvos Társaság



II. díj: Szakmány Tamás VI. éves hallgató

*Komlósi Katalin* ÁOK VI. évf. Élettani Intézet, témavezető: *dr. Környei József*, *dr. Vértés Marietta*

#### Magyar Sebész Társaság

*Bognár Zita* ÁOK V. évf. Sebészeti Klinika, témavezető: *dr. Weber György*

#### Magyar Tüdőgyógyász Társaság

*Juhász Árpád* ÁOK VI. évf. Kísérletes Sebészeti Intézet, témavezető: *dr. Szántó Zalán*, *dr. Róth Erzsébet*

#### Környezetvédelmi Minisztérium

*Gréczy Judit* PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ, témavezető: *dr. Tarján Jenő*  
 Pécs, 2001. április 9.

**Dr. Ludány Andrea**  
**Dr. Kőszegi Tamás**  
 Fotó: *iff. Vadász István*

## Bevezető előadás a XXV. Országos Tudományos Diákköri Konferenciához

Pécs, 2001. április 4.

Szeretettel köszöntöm az Országos Tudományos Diákköri Konferencia résztvevőit, és köszönöm a megtisztelő felkérést, hogy tanácskozásukat néhány szubjektív gondolattal bevezessem. Egyetemistákkal, főiskolai hallgatókkal találkozni mindig öröm, itt pedig egyenesen diákjaink legaktívabb és leglelkesebb részét üdvözölhetem, azokat a fiatalokat, akik arra vállalkoztak, hogy kötelező tanulmányaik mellett szabadidejük nagy részét tudományos munkára fordítsák. Ennek értékét igazán csak akkor tudjuk felmérni, ha belegondolunk, hogy mit is jelent ma a tudományos kutatás.

A tudományos buzgólkodás célja történetileg egyszerű és világos volt: ókori őseink szerették volna feltárni a jelenségek okát, kialakulását, a tapasztalatok közötti összefüggéseket, hogy ezek ismeretében élelmezésüket, az építkezést, a termelést célszerűbbé, életüket szebbé, az ellenség elpusztítását hatékonyabbá tegyék. A több-



nyire megfigyelésen és elmélkedésen alapuló kutatásnak gyakorlati haszna volt, és csak a középkortól várták el, hogy a tudás és a tudós emellett valamely eszmét, ideo-

lógiát is szolgáljon. A fejlődés felgyorsulásával egyre újabb és újabb tudományágak alakultak ki, és a XX. század elejéről ezek némelyike a tudományosság nevében már magát a tudományt kezdte elemezni. A ma érzékelhető eredmény az, hogy a scientometria, a kutatás-pszichológia, a tudomány-menedzsment sokszor fontosabb, mint maga a vizsgálandó cél. Nem egészen véletlen, hogy ez a folyamat egybeesik a Nobel-díjak történetével; a díjakért, címekért, prioritásért folytatott rivalizálás lényeges hajtóerő lett, az egyes intézetek, országok tudományos teljesítményének rangsorolásában első számú szempont a cikkek, kitüntetések száma, a pályázatokon elnyert összegek nagysága. Ez önmagában nem lenne baj, sőt a természetes emberi hiúságra építeni hasznos lehet a jobb felkészülésre, a buzgóbb kutatásra, az irodalom naprakész követésére való ösztönzésben. A dolog saját területünkön akkor válik károsá,

amikor az orvosi, egészségügyi tevékenység megítélésében, állások betöltésében, előléptetésekben döntő mozzanattá válik az amúgy is vitatható impakt faktor, az idézettség és még néhány hasonló mutató, és háttérbe szorulnak az orvosi és emberi képességek.

Joggal kérdezhetik fiatal kollégáim, hogy tanácskozásuk ünnepinek szánt köszöntőjét miért kezdem ilyen közhelyszámra menő, kicsit kiábrándító megállapításokkal, amelyek ugyanakkor a valóságot tükrözik, és amelyek alól egy mai medikusnak, főiskolai hallgatónak sem könnyű kivonni magát. Természetesen távolról sem az a szándékom, hogy a jelenlévők kedvét a tudományos közélet nemkívánatos fejleményeivel próbáljam elrontani; ellenkezőleg, arra szeretnék rámutatni, hogy a negatív jelenségek ellenére milyen fontos és milyen szép időnket és energiánkat tudományos kutatásra fordítani.

Az orvosi és egészségügyi pálya célja az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése és gyógyítása. Ennek elérésében vagy megközelítésében két fő pillérré támaszkodhatunk. Az egyik a szakma mesteriségbeli fogásainak elsajátítása, amihez hozzátartozik az emberi test szerkezetének és működésének ismerete, ennek pedig feltétele a bennünk lezajló kémiai és fizikai folyamatok tanulmányozása. A modern orvosképzés alig 150 éves múltjában a mesterség elsajátítására kialakult kurrikulum a tantárgyak egymásra építkezésével jól tükrözi a szakma tanításának logikus sorrendjét. Az ismeretek bővülésével és változásával, helyi sajátosságok figyelembe vételével ezen időnként kisebb-nagyobb módosításokat kell végrehajtani, de az oktatás szerkezetét alapvetően felforgatni büntetlenül nem lehet. Az erre tett „reformkísérletek” eddig a világon mindenhol, itt Pécsen is, látványosan megbuktak; az alapelvek ugyanis Európában nem véletlenül, hanem orvosi, kórtermi tapasztalatokból és igényekből formálódtak ilyenre, amilyenek. Ezek lényege az elméleti alapozás után a betegekkel való találkozás, a diagnosztikai és terápiás eljárások gyakorlatban való megfigyelése és a lehetőségek szerint személyes kivitelezése. Hosszú klinikai pályám elején is hittem, ma pedig biztosan tudom, hogy az orvosi észjárás, magatartást nem lehet csak könyvekből, videóról, internetről megtanulni, a mesterség legfontosabb fogásait, a manuális, vizuális és egyéb érzékszervi vizsgálatok és észlelés elemeit már medikusként el kell sajátítani, de a maguk terü-

letén ugyanez érvényes a védőnőkre, gyógytornászokra, dietetikusokra és másokra is. Százötven évvel ezelőtt *Markusovszky Lajos* ezt nálam sokkal szebben és élesebben így fogalmazta meg:

*„Az orvosi és természettudományok tapasztalatiak lévén, minden szabatos, életre való ismeretük szemléleten alapszik és soha könyvekből és előadásokból, csupán gondolkodás és elmélkedés útján el nem érhető”.*

Aki személyesen nem sok tüdőt koptogatott, hallgatott, nem mért vérnyomást, kevest vénázott, az a kórélettani, morfológiai folyamatokat nem fogja átérzeni; a genetika nyelvén szólva, a fenotípus felismerése és elemzése nélkül sohasem jutunk el a genotípusig. De talán még ennél is fontosabb, hogy csakis a beteggel való személyes kapcsolat alakíthat ki olyan orvosi szemléletet, amely elősegíti a panaszok, a kórlefolyás helyes értékelését. Csak így válhat meggyőződéssé, hogy nem a leleteket kell normalizálni, hanem a beteg embert kell gyógyítani, vagy ha ez nem lehetséges, akkor legalább testi és lelki szenvedését enyhíteni. Hogy ezt a feladatot tiszta lelkiismerettel vállalhassuk, teljesítésére képesek legyünk, preventív, diagnosztikus, terápiás és rehabilitációs tevékenységünkben törekednünk kell a mindenkor legújabb, legjobb eljárások alkalmazására, saját viszonyaink közötti kipróbálására.

Hogy melyik a legjobb eljárás, merre lehetne új utakat vágni, annak eldöntése a jól begyakorolt gyakorlati mesteriségen túl felkészültségben és munkában egyaránt többlet-erőfeszítést kíván. És itt következik a másik pillér, az igazán színvonalas tevékenységhez elengedhetetlen tudományos kutatás, amit nyugodtan nevezhetünk az orvosi-egészségügyi pálya művészetének. A kutatás szó első hallásra mindenkiben elegáns műszerekkel zsúfolt laboratóriumok képzetét kelti, ahol egy csupán specialisták számára érhető módon analizálják valamely különös sejt még különösebb molekuláit, vagy membránjainak receptorait. A tudományos munka természetesen ilyen is lehet, és sohasem tudhatjuk, hogy a legelvontabb, a valóságtól látszólag elrugaskodott vizsgálatok ezreiből melyik lesz az az egy, amelyik forradalmian megváltoztatja majd egy adott betegségben szenvedők sorsát. De nem csak ilyen az orvostudomány. A legkisebb „köz-kórházban” és a területen dolgozó gyakorló orvosok között sem lehet eredményes az, aki valamilyen formában nem törekszik

megfigyeléseinek rendszerezésére, új módszerek kipróbálására, azok részleteinek javítására. Nyilvánvaló, hogy kétféle műtét kimenetelének statisztikai összehasonlítása, egy óvodás csoport fertőzéseinek az elemzése, vagy egy újfajta izomlazító gyakorlat kidolgozása nem mérhető az ionszatomnak vagy a jelátvitel újabb aspektusairól érkező Nature-cikk kritériumaival, a maga területén azonban minden eredmény egyaránt hasznos lehet az egészségügy érintettjeinek, és az adott témán túl is feltétlenül előnyösen hat a tevékenységet végzők szakmai tájékozottságára. Mindez persze csak akkor igaz, ha a legegyszerűbb felmérés is tudományos igényességgel, a kutatás szabályainak a betartásával készül.

Ezeket pedig el kell sajátítani, és erre kiválóan alkalmas a tudományos diákköri munka. Aki már hallgató korában elmélyed egy kutatás valamely apró részletében, annak nem csak a szemlélete gazdagodik, látóköre, szakmai (és sokszor általános) intelligenciája bővül, hanem az irodalmi adatok keresésétől a részeredmények csoportosításán és biometriaire értékelésén át a prezentálás módjait megtanulja a tudományos munka írott és íratlan szabályait is. Ez főleg akkor következik be, ha a kutatással ismerkedő, kezdő fiatal, kellő irányítás mellett, de minél inkább önálló munkát végezhet, bármilyen szerény, de saját eredményeit értékelheti, és nem az adjunktus úr diáit vetíti. A saját gyötrelmekből, de egyben örömeiből levont tapasztalatok hatása az egyetem elvégzése után is folytatódik, és a hétköznapi orvosi működésben is lecsapódik. Ismételten tapasztaltam, hogy legfiatalabb munkatársaim bármilyen egyszerű, de többszörös átírással, javítással megszenvedett első előadásuk vagy cikkük prezentálása után a korábbiánál sokkal világosabb, lényegretörőbb, egyértelműbb epikriziseket, zárójelentéseket szerkesztenek, probléma megközelítési és megoldási készségük jobb, mint a kutatásba bele nem kóstolt társaiké.

Alapgondolatomhoz visszatérve, elsődleges célunk az emberek gyógyítása. A hivatásos kutatókat leszámítva, legtöbbször számunkra a tudományos tevékenység ennek „csak” eszköze. Ez az eszköz azonban nélkülözhetetlen, mert nélküle a gyógyító tevékenység lélektelen rutinná, majd veszélyes és káros tevékenységgé válhat. Az orvoslás mesterségét és művészetét egyszerre kell művelni; a biztosan, pontosan és bizalmat keltően végrehajtott gyakorlati megoldások, az embertársainkkal

való szeretetteljes foglalkozás és a megelőzés, gyógyítás javítására tett tudományos erőfeszítések csak együtt válhatnak igazán a beteg és a társadalom javára, és az orvos számára is együtt tarthatják fenn önbecsülését, csodálatos szakmánkba vetett hitét.

Pápai Páriz Ferenc 1675. március 15-én Bázalban elmondott, Glaser Henrik anatómus professzort búcsúztató híres gyászbeszédében az orvosi hivatáshoz szükséges erényeket így foglalta össze:

„Ilyenek az egészséges tudomány, a tökéletes lelkiismeretesség, a hűséges szor-

galom és a hiánytalan jóakarát. Tudományról beszélek, nem holmi férges agy kinos viszketegségéről; nem az elme éretlen és inkább idő előtt erőszakkal elvetélt, mint éretten világra hozott születéséről; nem is a tudósokkáknak az atlaszi merész tettekkel hasztalanul vetélkedő hangoskodásáról, hanem arról a magasból kiáradó ösztönről, amely a nemes lelket az emberi sorsnál magasztosabb sugarával áthatja úgyannyira, hogy akiket megragad, azokat teljességgel hatalmába is keríti...”

Ugyanez a Pápai Páriz egyik írását „az

szerentsétlen orvostudor-jelöltek okulására” ajánlja. A magam részéről azt kívánom, hogy az szerentsétlen jelöltekből az ugyancsak tőle származó szavakkal „korunk boldog reménysége, viruló tanuló ifjúság” váljék. Kívánom, hogy mostani konferenciájuk sikeres legyen, érezzék jól magukat Pécsen, és hosszabb távon valamennyien az orvosi-egészségügyi szakma megbecsült és jókedvű mesterei és művészei legyenek!

Méhes Károly

Fotó: ifj. Vadász István

## A Pécsi Tudományegyetem március tizenötödiki ünnepségének fontosabb eseményei

### „Honoris causa” doktori címet kaptak

David De Wied professzor

Hans Georg Lössl professzor

Friedrich C. Luft professzor

Luciano Martini professzor

Robert Morris professzor

Mirko Pak professzor

Jerzy Wyrozumski professzor

### Professor emeritus címet kapott

Dr. Tekerés Miklós nyugalmazott egyetemi tanár

Dr. Szépe György nyugalmazott egyetemi tanár

### Habilitáltak

#### az orvostudományok területén:

Dr. Farkas László, ÁOK Urológiai Klinika, mb. int. vezető docens

Dr. Figler Mária, ÁOK I. sz. Belklinika, docens

ifj. Dr. Gallayás Ferenc, ÁOK Biokémiai Intézet, docens

Dr. Gáti István, ÁOK Neurológiai Klinika, docens

Dr. Kuhn Ferenc, ÁOK Szemészeti Klinika, visiting professzor

Dr. Minárovits János, Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ, ov. főorvos

Dr. Miseta Attila, ÁOK Klinikai Kémiai Intézet, docens

Dr. Perjési Pál, ÁOK Orvosi Kémiai Intézet, docens

Dr. Repa Imre, Kaposvári Egyetem, főorvos

Dr. Tihanyi Tibor, Semmelweis Egyetem, docens

#### a nyelvtudományok területén:

Dr. Nikolov Marianne, PTE Bölcsészettudományi Kar, docens

Dr. Kassai Ilona, PTE Bölcsészettudományi Kar, docens

Dr. Kálmán Zsófia, Bliss Alapítvány, központvezető főorvos

Dr. Simoncsics Péter, ELTE Bölcsészettudományi Kar, tudományos főmunkatárs

Dr. Zsolnai József, Veszprémi Egyetem, docens

#### az irodalomtudományok területén:

Dr. Szendi Zoltán, PTE Bölcsészettudományi Kar, docens

#### a pszichológiatudományok területén:

Dr. Baráth Árpád, PTE Bölcsészettudományi kar, docens

Dr. Rác József, MTA Pszichológiai Intézet, tudományos főmunkatárs

#### a történettudományok területén:

Dr. Majdán János, PTE Bölcsészettudományi Kar, docens





*Dr. Majoros István*, PTE Bölcsészettudományi Kar, docens

*Dr. Hahner Péter*, PTE Bölcsészettudományi Kar, docens

**a földtudományok területén:**

*Dr. Gööz Lajos*, Nyíregyházi Főiskola, főiskolai tanár

*Dr. Ruedl József*, PTE Természettudományi Kar, docens

*Dr. Aubert Antal*, PTE Természettudományi Kar, docens

*Dr. Golobics Pál*, PTE Természettudományi Kar, docens

*Dr. Molnár István*, Szolnoki Főiskola, főiskolai tanár

**a biológiai tudományok területén:**

*Dr. Putnoky Péter*, PTE Természettudományi Kar, docens

*Oroszné dr. Kovács Zsuzsanna*, PTE Természettudományi Kar, docens

*Dr. Kevey Balázs*, PTE Természettudományi Kar, docens

*Dr. Bartha Sándor*, MTA Vácrátóti Botanikai Kutatóintézet, tudományos főmunkatárs

**a közgazdaságtudományok területén:**

*Dr. Csébfalvi György*, PTE Közgazdaságtudományi Kar, docens

*Dr. Horváth Gyula*, MTA Regionális Kutatások Központja Dél-Dunántúli Tudományos Intézete, főigazgató

**a képzőművészetek területén:**

*Dr. Aknai Tamás*, PTE Művészeti Kar, docens

*Tolvaly Ernő*, PTE Művészeti Kar, docens



**PhD és DLA címet kaptak**

*Dr. Barakonyi Aliz*, ÁOK Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet

*Dr. Csábi Györgyi*, ÁOK Gyermekklinika

*Dr. Hild Gábor*, ÁOK Biofizikai Intézet

*Dr. Késmárky Gábor*, ÁOK I. sz. Belklinika

**1. A Tudományos Bizottság 2001. március 8-án tárgyalta az első negyedéves kongresszusi részvétel támogatására érkezett kérelmeket. A bizottság valamennyi pályázó számára javasolta a kért összeg megadását. Kongresszusi részvételre 60 eFt támogatást kaptak:**

*Csernus Valér*, Humán Anatómiai Intézet; *Gregus Zoltán*, Farmakológiai Intézet; *Kispál Gyula*, Biokémiai Intézet; *Környei József*, Élettani Intézet; *Nagy Lajos*, Családorvostani Intézet; *Nagy Zsuzsanna*, I. sz. Belgyógyászati Klinika; *Nyárády Zoltán*, Fogászati Klinika; *Polgár Beáta*, Mikrobiológiai Intézet; *Sándor Attila*, Biokémiai Intézet; *Sümegei Balázs*, Biokémiai Intézet; *Szerepday László*, Mikrobiológiai Intézet; *Székely Miklós*, Kórélettani Intézet; *Zsombok Andrea*, Központi Állatkísérletes Laboratórium.

Továbbképzésre 40 E Ft támogatást kapott *Szabó István*, Ortopédiai Klinika.

**2. A bizottság megtárgyalta és elfogadta a Tudományos Kataszter összeállításához szükséges kérdőív módosítását.**

Az adatok összegyűjtése áprilisban megkezdődik.

**3. A bizottság összeállította a kutatási támogatások kérelmezésének feltételeit és határozott, hogy azt évente közzéteszi.**

Pályázati feltételek szakmai rendezvényeken való részvétel anyagi támogatásának igényléséhez.

A Tudományos Bizottság javaslatot tehet

a dékánok tudományos konferenciákon vagy szakmai továbbképzéseken való részvétel anyagi támogatására.

Támogatást az Általános Orvostudományi Kar elméleti intézeteiben vagy klinikáin dolgozó, kinevezett diplomások kaphatnak beosztástól függetlenül. A Tudományos Bizottság ösztöndíjas PhD hallgatók pályázatát nem tudja fogadni. Támogatás két fajta rendezvényre kérhető:

a) Tudományos kongresszusok.

b) Meghirdetett szakmai tanfolyamok, továbbképzések.

Pályázati feltételek:

a) Utazási támogatást csak a kongresszusi előadó kaphat, ami természetesen azt jelenti, hogy társszerzők pályázatát a bizottság nem tudja figyelembe venni. Belföldi kongresszusra is benyújtható a pályázat, amennyiben a kongresszus nemzetközi. Belföldi kongresszusra a támogatás a részvételi díj fedezésére szolgál, maximálisan a külföldi kongresszusi támogatás összegének mértékéig, ami jelenleg 60 000 Ft.

b) A szakmai tanfolyamok és továbbképzések támogatásánál az elsődleges feltétel az, hogy a rendezvény meghirdetett programmal, többek által is pályázható legyen. Nem tartoznak a bizottság hatáskörébe azok

a szakmai utazások, amelyeket egyetemek közötti megállapodások keretében lehet igénybe venni (pl. Tübingen, Mainz, Ljubjana stb.). Ezekkel a pályázatokkal a kar külügyi referense (*dr. Ohmacht Róbert*, Orvosi Kémiai Intézet) foglalkozik. Kivételesen egyéni kezdeményezésű szakmai tanfolyamon való részvételt is támogat a bizottság, ha az nem hosszabb egy hónapnál és olyan módszer vagy gyógyítási eljárás megtanulására irányul, amire Magyarországon nincs lehetőség. Ebben az esetben a munkahely vezetőjének igazolnia kell, hogy az elsajátítandó módszert az intézet vagy klinika be fogja vezetni, amivel javítja betegellátó vagy kutatómunkáját.

Ebben a kategóriában a pályázható összeg maximuma 40 000 Ft.

A pályázatokat a Tudományos Bizottságnak címezve, a Dékáni Hivatalba kell benyújtani. Pályázni mindkét típusú támogatásra két évente lehet alternálva, ami azt jelenti, hogy aki az egyik évben kongresszusi részvételre kapott támogatást, a következő évben továbbképzésre pályázhat.

A pályázat a Dékáni Hivatalban beszereshető pályázati űrlapból, a bejelentett előadás Abstract-jából és az előadás elfogadását igazoló dokumentumból áll. Amennyiben a

## A Tudományos Bizottság

Dr. Kiss István, ÁOK Humán Közegészségtani Intézet  
 Dr. Kustos Ildikó, ÁOK Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet  
 Dr. Oroszi Gábor, ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet  
 Dr. Reglodi Dóra, ÁOK Humán Anatómiai Intézet  
 Dr. Than Márta Edina, ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet  
 Dr. Than Péter, ÁOK Ortopédiai Klinika  
 Dr. Töröcsik Beáta, ÁOK Biológiai Intézet  
 Hárs György Péter pszichológus  
 Soós Lenke, Babes-Bolyai Egyetem, egyetemi adjunktus, geográfus  
 Papp Ferenc, nyugalmazott földrajztanár, geográfus  
 Sági Zsolt, MTA Földrajzi Kutatóintézet, tudományos munkatárs, geográfus  
 Dr. Halmos Csaba, PTE Természettudományi Kar Felőtképzési és Emberi Erőforrásfejlesztési Intézet, egyetemi adjunktus, geográfus  
 Martínez, José Luis, Szent István Egyetem, egyetemi docens, geográfus  
 Ablonczyné dr. Mihályka Livia, Széchenyi István Főiskola, főiskolai docens, nyelvész  
 Dr. Vitai Zsuzsanna, PTE Közgazdaságtudományi kar, egyetemi adjunktus, közgazdász  
 Dr. Scheidné dr. Nagy-Tóth Erika, Szombathelyi Főiskola, főiskolai adjunktus, biológus  
 Pinke Gyula, Nyugat-Magyarországi Egyetem, egyetemi adjunktus, biológus  
 Dr. Nagy Zoltán, PTE Állam- és Jogtudományi Kar, egyetemi ad-

junktus, jogász  
 Dr. Nagy Janka Teodóra, PTE Illyés Gyula Főiskolai Kar, főiskolai adjunktus, jogász  
 Dr. Balogh Zsolt György, PTE Állam- és Jogtudományi Kar, egyetemi adjunktus, jogász  
 Dóry Tibor, MTA Regionális Kutatások Központja Nyugat-Magyarországi Tudományos Intézet, tudományos munkatárs, közgazdász  
 Nagy Márta, PTE Művészeti Kar, tudományos főmunkatárs, képzőművész

### Magántanári címet kaptak az orvostudományok területén:

Dr. Rácz István  
 Dr. Varga Csaba  
 Dr. Bárdosi László

### a pszichológiatudományok területén:

Dr. Engländer Tibor

### Tiszteletbeli docensi címet kapott

Dr. Fehér Mihály könyvvizsgálati igazgató  
 Dr. Kelen András gazdasági közíró

(Buzogány)

Fotók: ifj. Vadász István

## hírei

pályázat elbírálásának idején az előadás elfogadásáról még nem érkezett értesítés, azt utólag is be lehet nyújtani. Erre a célra elfogadható a kongresszusi programfüzet megfelelő oldalának másolata is.

Amennyiben az előadás megtartását a támogatott nem igazolja, a kapott összeget vissza kell térítenie az egyetemnek.

A pályázatok benyújtása folyamatos. Elbírálásukra évente négy alkalommal kerül sor, minden negyedév utolsó hónapjában. A döntést követő héten a támogatást igénylő értesítést kap a pályázat eredményéről. Az értesítéssel a Gazdasági Igazgatóság megfelelő szervéhez kell fordulni, amely a támogatás igénybevételenek és elszámolásának módjáról tájékoztatást ad.

#### 4. A Tudományos Bizottság 2001. márc. 20-iki ülésén véleményezte a docensi pályázatokat.

A bizottság valamennyi pályázót alkalmasnak találta és magas szavazati aránnyal támogatta.

**Dr. Lázár Gyula egyetemi tanár**  
 A Tudományos Bizottság titkára

## Írországi vendég a Kórélettani Intézetben

Christopher Bell professzor, a Trinity College Dublin Élettani Intézetének igazgatója és a graduális orvosképzés koordinátora március utolsó hetét vendégoktatóként intézetünkben töltötte. Három kórélettani előadást tartott az Angol Program hallgatói részére, egy délutáni kurzust pedig érdeklődő hallgatók és oktatók részére, valamint egy előadásban számolt be legújabb kutatási eredményeiről.

**Dr. Szelényi Zoltán**



Professor Christopher Bell  
 Trinity College, Dublin, Irland

Fotó: ifj. Vadász István

# Emlékeztető a PTE ÁOK Gyógyszerterápiás Bizottság 2001. március 30-i üléséről

## 1.) A gyógyszer-alaplista bővítésére beérkezett beadványok elbírálása:

### 1.a) Szelektív COX-2 gátló készítmények:

**Celebrex** (celecoxib), Pharmacia Upjohn

**Vioxx** (rofecoxib), MSD

**Movalis** (meloxicam), Boehringer Ingelheim

A három készítmény felvétele a gyógyszer-alaplistára indokolt, tekintettel arra, hogy a hagyományos nem-szteroid gyulladásgátlókhöz képest a szelektív v. specifikus COX-2 gátlás révén hatnak, ritkábban okoznak gasztrointesztinális mellékhatásokat. A bizottság felhívja a figyelmet, hogy alkalmazásuk kizárólag a tözskönyvben rögzített indikációknak megfelelően történhet: osteoarthritis, illetve rheumatoid arthritis eredetű gyulladás és fájdalom tüneti kezelése. A három készítmény közül legalább az egyik, a kar számára legkedvezőbb áron beszerezhető készítmény legyen elérhető elsődlegesen és folyamatosan a gyógyszerterápiában.

### 1.b) Refador (mitoxantron), Pliva – Lachema

Ez a készítmény a harmadik mitoxantron hatóanyagtartalmú törzskönyvezett gyógyszer, amely kedvező árúvá váló tekintettel kerülhet csak a gyógyszer-alaplistára. Figyelembe kell azonban venni az eddig használt készítmények hatóanyag-tartalmával (10, ill. 20 mg) szemben azt, hogy a Refador 30mg mitoxantront tartalmaz, ami az eddigi kezelési sémák alapján több, mint amennyit egy beteg kezeléséhez felhasználnak, azaz a kiszérelése gazdaságilag (sem) optimális. A Gyógyszerterápiás Bizottság javaslata, hogy a mitoxantron hatóanyagú készítmények közül csak egy szerepeljen a gyógyszer-alaplistán. Mivel a felhasználás igen szűk kört érint (I. és II. sz. Belklinikai, Radiológiai Klinika), ezért a végleges javaslatot az érintett szakemberek véleményének kikérése alapján kell kialakítani.

### 1.c) Adimet (metformin), Ratiopharm

Kompetitor készítménye szerepel a gyógyszer-alaplistán. A fekvőbeteg intézményekben rövid ideig használják, elsősorban a betegek antidiabetikumra való beállításakor. A Gyógyszerterápiás Bizottság abban az esetben támogatja a készítmény gyógyszer-alaplistára való felvételét, ha a cég az ellátást legalább az év végéig 0,- Ft-ért biztosítja a kar klinikai részére.

### 1.d) Naropin (ropivacain), AstraZeneca

A korábban általánosan használt helyi érzéstelenítő Marcain (bupivacain) gyártását a cég megszüntette. A Naropin alkalmazása a bupivacainhoz képest kisebb veszéllyel jár, kevesebb a mellékhatása. A jelenlévő anaesthesiológus szakemberek szerint elsősorban a szülészetben indokolt a használata, a gyógyszer-alaplistára vételt támogatják.

Az időközben az Egészségügyi Közlönyben márciusban kihirdetésre került bupivacain hatóanyagtartalmú **Bucain** nevű készítmény a még meglévő Marcain készletek kifogyása után szintén rendelhető.

**Megjelentek:** Dr. Mózsik Gyula, dr. Botz Lajos, dr. Schmelzer Matild, dr. Drozgyik István, dr. Kocsis Béla, dr. Bogár Lajos, dr. Márton Sándor, dr. Fazekas Zoltán

**Távolmaradt:** dr. Nagy Ferenc, dr. Kajtár Pál, dr. Nagy Lajos.

**Meghívottként jelen volt:** dr. Somoskeőy Szabolcs (Egészségügyi Informatikai Központ)

### 1.e) Seroquel (quetiapin), AstraZeneca

A készítmény atípusos antipszichotikum, amely akut és krónikus psychosisok, valamint schizofrenia kezelésére is javallt. A gyógyszer a felhasználásban érintett Pszichiátriai Klinikára ingyenes gyógyszermintaként kerül. A Gyógyszerterápiás Bizottság a gyógyszer-alaplistára való felvételét támogatja. Amennyiben a készítmény kári beszerzési ára jelentősen megemelkedne a jövőben, akkor a bizottság az alaplistán tartását ismételtlen megvitátja.

### 1.f) Normodipine (amlodipin), Richter

Kompetitor készítménye a Norvasc. A gyógyszer alaplistára való felvételét a Gyógyszerterápiás Bizottság abban az esetben támogatja, ha a cég legalább 2001. végéig a kedvezőbb áron biztosítja az ellátást.

### 1.g) Aminomixek (aminosavkeverék+glükóz+elektrolit), Fresenius

A készítmények listára való vétele a parenterális táplálás céljait szolgálja. A többféle kiszérelés miatt változatosan használható és a kompatibilitási adatokat is figyelembe véve kiegészíthető zsíremulziókkal (Intralipid, Lipovenös), nyomelemekkel (Addamel), valamint vitaminokkal (Soluvit, Vitalipid).

1.h) A következő készítmények gyógyszer-alaplistára kerülését csupán a cégek kezdeményezték, a klinikusok részéről nem érkezett javaslat, ezért a Gyógyszerterápiás Bizottság ezek elbírálását elhalasztotta: **Tarka** (trandolapril/verapamil), Knoll

**Neodolpasse** (diclofenac, oxyphenadrin), Fresenius Kabi

**Zanocin** (ofloxacin), Medico Uno

**Ipaton** (ticlopidin), Egis

**Varexan** (valsartan), Egis

**Tritace** (ramipril), Aventis

**Lucetam** (piracetam), Egis

## 2.) A gyógyszer-alaplista szűkítésének elbírálása:

A Gyógyszerterápiás Bizottság elfogadta azt a javaslatot, amely szerint a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerülnek azok a gyógyszerek, amelyekre egy éven át nem érkezett igény a klinikák részéről.

Törölt készítmények:

*Biarison kapszula, végbélkúp*

*Dilrene retard kapszula*

*Fructosol 10 infúzió*

*Lipofundin S 20% infúzió*

*Pyramem injekció*



Salbutamol tableta  
Solpadein kapszula  
Sombrevin injekció  
Suxilep kapszula

### 3.) A PTE ÁOK klinikáin folyó gyógyszerelés belső felméréseinek általános tapasztalatai:

A felmérések tapasztalatait összegző feljegyzéseket minden klinika kézhez kapja az elkövetkező hetekben. Ezeket az ÁNTSZ ellenőrzés megállapításaival együtt lenne célszerű kezelni, illetve elbírálni.

A legtöbb klinikán gondot jelent a gyógyszereltárolás feltételeinek biztosítása (tároló szekrények, gyógyszeres hűtők stb.), valamint a gyógyszerek rendelése és átvétele. Ezeket az általános klinikai gondokat a bizottság célszerűnek látná központilag orvosolni. Így lehetne elkerülni a szakmailag nem megfelelő és gazdaságilag is ésszerűtlen „helyi” fejlesztéseket.

A citosztatikus kezelés, illetve ennek részeként a citosztatikus keverék infúziók készítése a felmérés tapasztalatai alapján többnyire nem az Egyetemi Gyógyszertár által kidolgozott és a hatályos szakmai irányelveken nyugvó eljárási rendnek megfelelően történik. Ez azért is fontos lenne, mivel várhatóan az OEP csak abban az esetben számolja el a citosztatikus kezelést egy adott klinikán, ha ott ennek a személyi és tárgyi feltételei egyaránt adottak.

### 4.) A propofol ajánlatok értékelése 2001. évre:

A döntés az előző évek gyakorlatához hasonlóan a négy gyártó cég ajánlata alapján fog kialakulni. A beérkezett írásos ajánlatok értékelése után az anaesthesiológusokból álló ad hoc bizottság fogalmazza meg ajánlását a PTE ÁOK klinikák 2001. évi propofol felhasználására vonatkozóan. A bizottság kéri, hogy javaslatukat 2001. április 15-ig alakítsák ki.

### 5.) A 2000. végén tapasztalt antibiotikum költség-kiugrás értékelése:

Az imipenem és meropenem antibiotikumok 2000. évi klinikai felhasználását elemezve kitűnt, hogy a két készítmény november-decemberi felhasználási aránya ugrásszerűen megváltozott. A jelentős mennyiségi növekmény mellett kiugró volt a költségnövekedés is. A Mikrobiológiai Intézet szakmai véleménye szerint a rezisztenciavizsgálatok többnyire nem indokolták a meropenem felhasználás aránytalan növekedését az imipenemmel szem-

ben. A két készítmény napi kezelési költségében jelentős különbség van (kb. 10 000 Ft/nap!). A Gyógyszerterápiás Bizottság véleménye szerint az érintett klinikák vezetői kapják meg a részletes tájékoztatást.

### 6.) Az Egyetemi Gyógyszertár intranetes gyógyszerinformációs felületének bemutatása:

Dr. Somoskeöy Szabolcs a Gyógyszerterápiás Bizottság jelenlévő tagjainak „előben” mutatta be azt az Egészségügyi Informatikai Központ támogatásával 6-8 hónapos fejlesztés eredményeként létrehozott web-felületet, amely a gyógyszerügyi szolgáltatásokat tartalmazza. Az információk a következő csoportosításban érhetők el: tájékoztatás a parenterális táplálással kapcsolatban, a belső árképzés rendje, antibiotikumok ára. A gyógyszer-alaplista tartal-

mazza az összeállítás szempontjait, valamint kereső programjai segítségével lehetőség van a gyógyszerek ATC, hatóanyag-név és cikknév szerinti közvetlen keresésére is.

A letölthető űrlapok menüpontból közvetlenül elérhetők azok a formanyomtatványok, amelyek szükségesek a napi gyakorlatban (gyógyszerrendelés, gyógyszer alaplista bővítéséhez szükséges nyomtatványok stb.).

A web-felület elérhető a következő címen:  
[http://dynamic.aok.pt.ehu/intranet/pharmacy\\_services.lasso](http://dynamic.aok.pt.ehu/intranet/pharmacy_services.lasso).

A bizottság jóváhagyólag tudomásul vette az információk intranetes és részben internetes elhelyezését.

**Dr. Mózsik Gyula**, a bizottság elnöke  
**Dr. Botz Lajos**, a bizottság itkára



Tisztelt Szerkesztőség!

Szabadjon azzal a javaslattal élnem, hogy kari újságunk fontolja meg *klinikum fejlesztési rovat* indítását.

Az egyetemi klinikák a progresszív betegellátás (gyógyítás) csúcspontját alkotják, regionális szakmai központok, amelyek felelősek a régió szak- és továbbképzéséért, s bizonyos szempontból egy-egy szakterület sorsáért, beleértve az orvostanhallgatók képzését is. Egészen konkrétan: szakmai kiválóságot kell kisugározniuk; képesnek kell lenniük a legbonyolultabb betegségeket is a nemzetközi színvonalnak megfelelően, a legmodernebb módszerekkel gyógyítani. Ehhez folyamatosan alkalmazniuk, itthoni viszonyokra *adaptálniuk* kell a legújabb módszereket, azzal a céllal, hogy azokat a régióban is elterjesszék. Különösen szerencsés esetekben persze hazai klinika is képes lehet úttörő módon új gyógyító eljárást kitalálni.

Egy viszonylag régi, számunkra (pécsiek) mégis új módszert szeretnék bemutatni, amely az ún. „*Kopfklinikum*” (fej-nyaksebészet, fül-orr-gégészet, idegsebészet, koponyaalapú sebészet, szemészet + sugárterápia) daganatos betegségeinek *kevésbé invazív* kezelésére alkalmas, s amelynek bevezetésével egyetemünk (majd karunk) *évek óta adós!*

A „*sugársebészet*” vagy **sztereotaxiás pontbesugárzás**, angolul radiosurgery 1951 óta létező módszer: a fej térbelileg jól körülhatárolt célterületének konvergencia elven alapuló egy-dózisú besugárzása. A céltérfogaton belüli agyállományt az abszorbeált sugárenergia elroncsolja, míg a céltérfogaton kívül az isodosis meredeken csökken, ezáltal a beteg agyterülettel szomszédos egészséges szövetek nem vagy legalábbis nem kritikus sugárenergiát abszorbeálnak. A radiosurgery tehát nem a frakcionált besugárzás sugárbiológiai elvén, azaz a beteg sejtek nagyobb sugárérzékenységén alapul. Az ép szövetek sohasem kerülnek bele – szemben a klasszikus sugárterápiával – a besugárzott célvolumenbe. A módszer a digitális képalkotás (CT, MR, DSA) megjelenése óta „*finomodott*”. Nem minden esetben szükséges szövetelhalást okozó nagyságú sugárenergia alkalmazása, hanem sugárbiológiaiul jól definiált szöveti hatás elérése a cél, mint pl. arterio-venosus angiománál: a hajszáerek belhártyájának burjánzásra bírása, amely aztán fibrosis révén a kóros kisereket elzárja, s a vérzésveszélyt megszünteti; vagy daganatok esetében éppen a kóros sejtburjánzást megállítása. A módszer, számos betegség esetében egyrészt a nyitott sebészi eljárásoknál kedvezőbb, másrészt eddig gyógyíthatatlannak ítélt kórfolyamatokban is esélyt ad a gyógyulásra.

A sebészeti és a sugárterápia határterületi diszciplinája, non-invazív tele-terápiás eljárás. A sebész által felhelyezett stereotaxiás fejtartó kerettel végzett képalkotó eljárás (CT, MRI, DSA) által definiált relative kis térfogatú célpont(ok) (0,5-40 cm<sup>3</sup>) megavoltos sugárforrás precízen centrált sugárnyalábjával való kezelése.

Az „evidence-based” indikációs terület három csoportra osztható (ún. pozitív [1. csoport]; fakultatív [2. csoport]; valamint a 3. a „vitatható indikációjú” csoport), és a központi idegrendszer betegségei mellett a szem, a fej-nyaktáj, a koponyaalap daganataira terjed.

A sugársebészet megvalósítható ún. gamma-késsel, illetve stereotaktikus lineáris gyorsítóval (LINAC).

A gamma-kés beszerzési költsége megközelíti az egymilliárd Ft-t, ezért érthető, hogy állami beruházásban eddig még Budapestre sem került ilyen készülék. Magánforrásból sem valósult meg eddig telepítés, hiszen a beruházáshoz szükséges hitel megtérülése (reimbursement) csak úgy érhető el, ha az egy beteg kezelésének fajlagos költsége igen magas lesz. Pl. a legolcsóbbnak számító prágai gammakés-centrum is 9 200 USA dollárt kér a kezelésért. Ilyen költséget évi kb. 600 beteg esetén az OEP nem valószínű, hogy vállal.

Alternatív megoldás: a két, esetleg három hazai regionális sugárterápiás centrumba egyébként is már telepített LINAC-hoz kiépítendő, ún. „adaptált stereotaxiás pontbesugárzás” (LINAC radiosurgery), amely gazdaságilag megvalósítható és szakmailag megfelelő sugársebészeti rendszert jelentene. A lineáris gyorsító stereotaxiás módszere ezen kívül alkalmazható még más testtájak igen nagy pontosságú (gamma-kés jellegű) sugárkezelésére is, így felhasználása sokkal sokoldalúbb lehet, mint a gamma-késé! Számítások szerint a centrumonként évente tervezett kb. 150-200 beteg sugársebészeti kezelésének finanszírozására elegendő lenne esetenként az a jelenlegi HBCS ösz-

szeg, amelyet nyitott műtétekért jelenleg is fizet az OEP.

Az évek óta húzóódó pécsi megvalósítás realitását az alábbi adatok igazolják: rendelkezésre állnak a digitális képalkotás által vezérelt stereotaxiás célzás tárgyi és személyi feltételei (2 CT, 1 MR, DSA készülék, üvegszál-hálózat a klinikai tömbök és a sugárterápiás centrum között, stereotaxiás Radionics célzó rendszerek, s külföldön képzett orvoskollégák), és működik egy kiváló LINAC is. Tehát a rendszer döntő, legdrágább részei már újabb beruházás nélkül is megvannak.

*Hiányzik a pontbesugárzási (radiosurgery) kiegészítő rendszer (multi micro-leaf collimator, stb.), amelynek ára kb. 80 millió Ft (3 centrummal számolva ez kb. 200-240 millió Ft, szemben egy esetleg centrálisan telepítendő, egyetlen, központosított gammakés kb. 1 milliárdos installációs összegével). Egy ilyen egyetlen központi gamma-kés telepítése a pontbesugárzás területén exkluzív szereppel járna, amely rendkívül előnytelen a regionális ellátás, betegáramlás, vidéki orvos- és szakorvos képzés szempontjából, s csak akkor lenne ésszerű, ha jelentős költségmegtakarítással járna. (Lásd „evidence-based” költségadatok: Acta Neurochirurgica, 1998 és Radiologie 1996.)*

A Magyar Sugárterápiás Társaság szakmai levele (1998) alapján a LINAC-hoz kötött sugársebészet jobban fejleszthető, mint a statikus gamma-kés, mert alkalmas a legmodernebbnek tekintett ún. speciális frakcionált stereotacticus kezelésre, az ún. intenzitásmódulált sugárnyalábok (inverz tervek) megvalósítására is.

#### Dóczy Tamás

U.i.:

(Ha a pécsi „Kopfklinikum” és a Radiológiai Klinika nem tudja bevezetni ezt a terápiás eljárást, megérhetjük, hogy néhány hónap múlva betegeinket már nem Pécssett, hanem egy tőlünk 80 km-re fekvő városban, vagy a 200 km-re lévő fővárosban fogják gyógyítani.)

Medikus Kupa

## MEDIKUS KUPA

Az Orvostudományi Hírmondó minden kedves olvasójának szíves figyelmébe ajánlom az orvostanhallgatók és az egészségügyi főiskolások országos sportversenyét, a Medikus Kupát, amelyet ebben az évben Pécssett rendezünk meg *április 20-21-22-én*.

A Medikus Kupa 1972 óta beépült a korábbi orvostudományi egyetemek sportéletébe, s a négy egyetem évenként felváltva rendezte. Ebben az évben először rendezzük meg az integrált egyetem orvos- és főiskolai karaiként. Jóllehet a mi „integrált” egyetemünk még nem tud mit kezdeni az összegyűjtött testneveléssel és sporttal, mégis megdöbbentő, hogy a Pécsi Tudományegyetem rektora még csak válaszra sem méltatta a Medikus Kupa ügyében hozzá írt leveleket. Ugyanekkor örvendetes, hogy mindenki más, akit megkerestünk, közöttük az egészségügyi-, az ifjúsági és sport-, valamint az oktatási miniszter is, támogatott bennünket.

*A Medikus Kupa házigazdája a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara. A szervezésben részt vesz az ÁOK – EFK Szakszervezeti Bizottsága, az ÁOK Hallgatói Önkormányzata, a Medikus Sportegyesület, az ÁOK Medikus Sportkör és az ÁOK Mozgástani Intézet.*

A versenyeken az alábbi karok hallgatói szerepelnek:

Debreceni Egyetem ÁOK, EFK

Pécsi Tudományegyetem ÁOK, EFK

Semmelweis Egyetem ÁOK, EFK, FK, GyK

Szegedi Tudományegyetem ÁOK, EFK, GyK

A négy egyetem 90-90 fős csapatokkal vesz részt a négy sportágban sorra kerülő versenyeken. *A versenyek helyszínei:*

*Labdarúgás:* a Széchenyi István Gimnázium tornaterme, Koller utca 4.

*Kézilabda:* a Testnevelési- és Sporttudományi Intézet tornaterme, Ifjúság u. 6.

*Kosárlabda:* a Mozgástani Intézet tornaterme, Jakabhegyi u. 6.

*Röplabda:* a Pollack Mihály Műszaki Főiskolai Kar tornaterme, Boszorkány u. 2.

*A versenyek 21-én (szombaton) délelőtt és délután, valamint 22-én (vasárnap) délelőtt zajlanak.*

# Mozgástan

## Egy tárgy, amely helyet kér az orvostudományban

**A Mozgástani Intézet megalapításával egy időben javasoltam a mozgástan bevezetését az orvostudományba. Jóllehet jól ismerik a mozgástan tárgykörét mindazok, akik felelősen döntenek és szavaznak a javaslatomról, mégis kötelességemnek érzem, hogy bemutassam ezt a tárgyat az Orvostudományi Hírmondó olvasóinak is.**

A mozgástan az emberi szervezet mozgásaival foglalkozó tudomány [1, 2, 3]. Fő fejezetei a következők:

– *Az emberi mozgások kinetikai és kinematikai elemzése.* A kinetikai elemzés a mozgásokat létrehozó belső és külső erőket írja le. A belső erők közül legfontosabb az izomerő, amely számos tényező hatására változik. Az izomerő mellett foglalkozik a mozgatórendszer mindazon tulajdonságaival (pl. rugalmasság), amelyek befolyásolják a mozgásokat. A külső erők közül legfontosabb a gravitáció. A kinematikai elemzés a mozgások térben és időben történő lezajlásával foglalkozik. Alapfogalmai közé tartozik az ízületek mozgásterjedelme, a mozgások sebessége, gyorsulása, a mozgató testrészek pályája. A szögsebesség és szöggyorsulás megváltozása számos mozgásszervi megbetegedés (pl. Parkinson-kór) jellemző tünete.

– *Mozgásszabályozás.* A funkcionális anatómiai és élettani alapokra építve tárgyalja a mozgásindítást, a mozgáskoordinációt és a mozgásmegállítást mechanizmusait. Mind az egészséges, mind a beteg szervezetben lényeges különbség van a reflex-mozgások, az akaratlagos mozgások és az automatikus mozgások indítása között. Számos megbetegedés fontos tünete a mozgásindítás zavara. A mozgáskoordináció és a mozgások összerendezettségének és irányváltozásának a szabályozását elemzi. Kiemelten foglalkozik a mozgáselemzéssel (pl. járás és beszéd elemzése). A mozgásmegállítást mechanizmusa mind elméleti, mind gyakorlati szempontból fontos kérdés.

– *Mozgástanulás, motoros viselkedés.* Az elemi mozgásminták (egy-egy ízület adott irányú mozgása) és az összetett mozgássorozatok (testtartás, járás, beszéd) megtanulása nemcsak a kisgyer-

mekkor nehéz feladata, hanem tulajdonképpen minden életkorban meghatározza az egyén motoros viselkedését. Jó példaként szolgálhatnak a különféle sportmozgások, a sajátos munkafogások, de általában minden szomatomotoros megnyilvánulás, amely a személyiség szerves része. A különböző szabályozási elvek (visszacsatolás, motoros program stb.) ismertetése során nagy hangsúlyt kap a kinaesthesia, vagyis a mozgásérzékelés mozgástani jelentősége.

– *Mozgásintegráció,* vagyis az izommozgás és a többi életfolyamat (vérkeringés, légzés, energiaforgalom stb.) kölcsönkapcsolatai. Az izommozgás a legegészségesebb „izgatószer”, ami azt jelenti, hogy befolyásolja az alapvető életfolyamatokat. A rendszeres testmozgás okozta változások leírása különösen fontos a gyakorló orvos számára, mert egyfelől ezek ismeretében lehet kihasználni a testmozgás kedvező hatásait, másfelől a rosszul végzett testmozgással ártani is lehet. Így például ismerni kell a szervezet immunvédekezésének a változásait, ami közepes erősségű testmozgással fokozható, a megerőltetően erős izommunka pedig csökkenti, vagyis fokozza a fertőzések (felső légúti, gastrointestinális) kockázatát.

– *A testmozgás típusai, paraméterei és hatásai.* Ismerteti a testmozgás alapvető típusait: az izomzatot fejlesztő, az energiaszolgáltatást fokozó és a cardiovascularis állóképességet növelő testmozgásokat. Leírja az egyes edzésparamétereket: edzésintenzitás, edzésintenzitás, időtartam, gyakoriság. Összefoglalja a fizikai teljesítőképességet befolyásoló tényezőket. Tisztázza az edzettség, az erőnlét és az állóképesség fogalmait. Elemzi a leggyakoribb testmozgási formákat (futás, úszás, kocogás, torna stb.), s felsorolja ezek előnyeit és korlátait. A fejezet részletezi az előzetes és időszakos orvosi vizsgálatok jelentőségét s azokat a szempont-

ban mintegy 400 hallgató sportolását szervezi. A *Medikus Sportegyesületben* kosárlabda szakosztály működik, amelyben más karok hallgatói is sportolnak. A *Szakszervezeti Bizottság* a dolgozók szabadidősportjához nyújt segítséget. A *Mozgástani Intézet* szervezi és vezeti a testnevelési foglalkozásokat, s szakmailag irányítja a sporttevékenységet. A közelmúltban alakult „*Egészséges életmódot*” alapítvány anyagilag szeretné segíteni a Mozgástani Intézetben folyó munkát. Ez a vázlat ismerteti is mutatja, hogy van miről tájékoztatnunk vendégeinket.

Jóllehet a testnevelés és a sport nem kötelező, de nélkülözhetetlen az egészség megőrzésében, számos betegség megelőzésében és gyógyításában. Napról napra növekszik azoknak a száma, akik vallják ezt az igazságot, de nem elég hinni, tenni is kell. Bízom benne, hogy a Medikus Kupa elősegíti, serkenti a rendszeres testmozgás igényének a felkeltését és megerősítését.

**Dr. Ángyán Lajos**  
egyetemi tanár

*Eredményhirdetés: 2001. április 22-én 14<sup>30</sup> órakor a Mozgástani Intézetben.*

Szeretettel hívunk és várunk mindenkit a versenyek színhelyein!

Büszkék lennénk rá, ha az oktatók is megtisztelnék a hallgatók sportversenyeit.

A Medikus Kupa lehetőséget ad arra is, hogy az érintett karok képviselői kicseréljék tapasztalataikat, s megbeszéljék az egyetemi és főiskolai sport helyzetét, azokat a gondokat (a jogszabályoktól a finanszírozásig), amelyekkel a szó szoros értelmében nap mint nap meg kell küzdenünk. Mi, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának a képviselői elmondhatjuk, hogy bár komolyan aggódunk az országos egyetemi helyzetünk miatt, a karon belül jól szervezett, sokrétű munka folyik. Ez önmagában is jelzi, hogy a dékáni vezetés érti és tudja, hogy milyen fontos szerepe van a testnevelésnek és a sportnak az egyetemi ifjúság nevelésében, s ennek megfelelően támogatja is azt, amennyire erejéből telik. A karon belül a *Medikus Sportkör* 18 szakosztály-



kat, amelyeket figyelembe kell venni a testedzés orvosi javaslatok (a testedzés „felírásakor”). Ezek a következők: 1. Milyen az egyén egészségi állapota? 2. Az egyén jelen állapotában hasznos-e a testedzés? 3. Milyen életmódi változásokat szeretnénk elérni az adott testedzéssel? 4. Milyen típusú testedzés látszik a legalkalmasabbnak a várt eredmény elérésére? 5. Milyen edzésparaméterek s milyen korlátozások szükségesek?

- *A rendszeres testedzéssel megelőzhető betegségek.* A fejezet sorra veszi azokat a megbetegedéseket, amelyeknek a megelőzésében, illetve gyógyításában jól használható a rendszeres testedzés: mozgásszervi megbetegedések, obesitas, coronaria-betegségek, magas vérnyomás, diabetes mellitus, idegrendszeri betegségek (fokozott ingerlékenység, szorongás, depresszió). Ismerteti a rosszul végzett testedzés okozta egészségkárosodásokat: túledzetségi tünetsoport, sérülés, osteoarthritis, myocardialis infarctus, sportoló nők triász, hirtelen halál. Leírja azokat a tüneteket, amelyek a rendszeres testedzés során jelentkezhetnek, s amelyek miatt meg kell szakítani az edzést.
- *Mozgáskorlátozások és mozgászavarok.* A fejezet összefoglalja a mozgáskorlátozást okozó, csont-, ízület- és izomeredetű megbetegedéseket. Ezután tárgyalja a mozgászavarokat, mégpedig a motoros viselkedés zavarait; az izomtónus kóros megváltozásait; a testtartás-, a mozgásindítás-, a mozgáskoordináció zavarait; az abnormális mozgásokat, valamint a komplex tünetgyűtéseket
- *A gyógyítást és a rehabilitációt szolgáló testedzés alapelvei.* A fejezet röviden összefoglalja a mozgáskorlátozások és mozgászavarok lehetséges terápiai elveit a sebészi beavatkozásoktól a fizio- és fizioterápiáig. Leírja azokat a betegségeket, amelyek rehabilitációjában kedvező a rendszeres testedzés. A fejezet a gyakorló orvos, és nem a gyógytornász, vagy a fizioterapeuta szempontjából tárgyalja a mozgásterápia alapelveit.

Talán a fenti vázlatos ismertetés alapján is megítélheti az olvasó, hogy be kellene vezetni a mozgást az orvostudományba. Nem kívánok külön is érvelni a tárgy mellett, mert úgy gondolom, hogyha a fentiek nem meggyőzőek, akkor felesleges

minden szó. Befejezésül csupán két tényre hívom fel a figyelmet: 1. Tudomásom szerint a rendszerváltás óta egyedül én kérdeztem meg a családorvosok véleményét az orvostudományról. A megkérdezettek egyhangúan állították, hogy mindennapos munkájukban szükségük lenne mozgástani ismeretekre. 2. Ebben az évben kezdődött a nemzetközi „Bone and Joint Decade” program, ami önmagában is hangsúlyozza a mozgástani ismeretek jelentőségét.

## IRODALOM

Ángyán Lajos: *Mozgástani fogalomtár*. Motio, Pécs, 2000.

Enoka R.M.: *Neuromechanical Basis of Kinesiology*. Human Kinetics, Leeds, 1994.

Tyldesley B. and Grieve J.I.: *Muscles, Nerves and Movement*; Kinesiology in Daily Living, Blackwell, Oxford, 1996.

**Dr. Ángyán Lajos**  
egyetemi tanár

# A Magyar Szabadgyök Kutató Társaság

*Pécs 2001. április 5-7.*

A szabadgyök-kutatás humán vonatkozásai mintegy két évtizeddel ezelőtt kezdődtek el. Azt megelőzően in vitro rendszerekben már ismerték a rövid életű, reaktív oxigén szabadgyökök reakcióit, de úgy gondolták, hogy in vivo ezek a molekulák nem játszanak szerepet a sejtreakciókban. Intézetünk már a 80-as évek elején bekapcsolódott e kutatási területbe, hisz a kardiovaszkuláris rendszer, az ischaemiás-reperforációs kórképek számos izgalmas kérdést vetettek fel a szabadgyökös reakciók és a szervezetben ellenük kialakult antioxidáns védelmi rendszer tekintetében. 1984-ben a Pécsi Akadémiai Bizottság Székházában *Török* professzor úr vezetésével a Kísérletes Sebészeti Intézet rendezte meg az országban elsőként azt a tudományos ülést, melynek címe „Oxigén szabadgyökök és szövetkárosodás” volt. Ezt követően két évente az egyetemi székhelyeken egy-egy kutatócsoport vezetésével szervezték az ún. lipidperoxidációs kongresszusokat, melyek e speciális tudományág fejlődését voltak hivatva elősegíteni.

A kutatócsoportok száma, ha lassan is de szaporodott, egyre többen foglalkoztak az oxidatív stressz kialakulásának körülményeivel és az általa okozott károsodások kivédésének lehetőségeivel. A gyakorlatban, betegágy mellett dolgozó kollégákban is felmerült az az igény, hogy az elméleti intézetek kutatásait a gyakorlatban is hasznosítsák.

Mindazok, akik a szabadgyök-kutatás területén régóta dolgoznak, úgy gondolják, hogy egzakt metodikai bázissal lehetővé válhat klinikai laboratóriumokban rutinszerűen vizsgálni a szervezetet ért oxidatív stressz mértékét, és az ezek kivédésére alkalmazott terápia hatékonyságát.

2000-ig a Magyar Szabadgyök Kutató Szekció a Nemzetközi Szabadgyök Kutató Társaság részeként tevékenykedett, majd a tavalyi évben megalakította önálló társaságát *Fehér János* professzor elnökletével. A megalakult Társaság I. kongresszusát a PAB-ban rendezte április 5-7. között a PTE ÁOK Kísérletes Sebészeti Intézetével közösen. A tudományos szekciók számos érdekes előadást tartalmaztak (36 előadás, 12 poszter) kísérletes és klinikai munkákból egyaránt. A kongresszus érdekessége volt, hogy több tudományág területéről hallhattunk előadásokat, melyekben a közös a szabadgyökös reakciók, az oxidatív stressz, az antioxidáns védelem lehetőségei voltak. A pécsi kutatóbázist a Biokémiai Intézet, az I. sz. Belgyógyászati Klinika Kardiológiai és Hepatológiai osztálya, a Szerves- és Gyógyszerkémiai Intézet valamint a Kísérletes Sebészeti Intézet képviselte. Előadásokat hallottunk a Semmelweis Egyetem Testnevelési- és Sporttudományi Karáról, a II. és III. sz. Belgyógyászati Klinikáról, a Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Kutató Intézetből, az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézetből, a Szent István Egyetem Állatorvostudományi Kar Tanszékeiről, a Szegedi és a Debreceni Egyetem Immunológiai Intézetéből, a Sebészeti Műtéttani és Patológiai Intézetéből.

A tudományos eredmények igazolták, hogy a reaktív gyökök jelentős szerepet játszanak a sejtek jelátviteli folyamataiban, a stressz-szignálban és az endogén adaptáció kialakításában. Mindezek a folyamatok a szervezet alkalmazkodó képességéhez elengedhetetlenek. A diabetes progressziójában, májbetegségeknél, extrém megterheléssel járó fizikai igénybevételnél kontrolálatlanul



Dr. Fehér János intézetigazgató előadása  
a Magyar Szabadgyök-kutató Társaság I. Kongresszusán  
Fotó: ifj. Vadász István

## I. Kongresszusa

válnak a reakciók, melyek súlyos szövet- és sejtkárosodáshoz vezetnek. Az előadásokból kiderült, hogy az élelmiszerek kezelése során nem fordítanak kellő figyelmet a gyökök keletkezésének csökkentésére, aminek első fázisa már a fogyasztásra szánt állatok nem megfelelő takarmányozásánál elkezdődik. A kutatók erőfeszítéseket tesznek a káros reakciók kedvező befolyásolására, illetve leállítására. Ennek egyik lehetséges módjáról (PARP inhibíció) *Sümegei* professzor számolt be érdekes előadásában. Hallottunk a gyógynövényekből kinyerhető antioxidánsokról és arról a veszélyről, mely az ellenőrzés nélkül alkalmazott készítmények következménye lehet.

A két napos kongresszus tudományosan magas színvonalú előadásait élénk és eredményes vita követte, amely már felvetítette a következő kongresszus megrendezésének igényét is. A Magyar Szabadgyök Kutató Társaság a kongresszus során megtartott közgyűlésen elhatározta, hogy két év múlva rendez meg következő kongresszusát, de ezen köztes időszakban egy-egy napos metodikai szimpóziumon a társaság tagjait és az érdeklődőket ismételtlen összehívja.

A kongresszushoz csatlakozó társasági programok alkalmat adtak a kötetlen beszélgetésekre és további közös munkák, kollaborációk megtervezésére. Végezetül elismerésünket és köszönetünket fejezzük Fehér János professzornak és munkatársainak a kongresszus gördülékeny megszervezéséért és ugyancsak köszönet illeti a Kísérletes Sebészeti Intézet munkatársait, akik a helyi szervezési feladatokat és a kongresszus technikai lebonyolítását magas színvonalon végezték el.

**Dr. Róth Erzsébet**  
egyetemi tanár  
a társaság alelnöke

## EAHP-kongresszus

**A Kórházi Gyógyszerészek Európai Szövetsége (EAHP) évente rendez meg kongresszusát egy-egy európai nagyvárosban. Idén március 21-23. között Amszterdamban, az első ilyen rendezvény színhelyén került megrendezésre a Szövetség 6. kongresszusa.**

A holland főváros és a kongresszus rendezőse igazán kitett magáért a rendezvény sikere érdekében. Az időjárásról már nem volt ugyanez elmondható, mivel több ízben havazott is azon a helyen, ahol a házigazdák elmondása szerint már évek óta nem láttak havat... Így még egy okkal több volt, hogy a résztvevők a kongresszus rendezvényeit, előadásait látogassák.

Az ünnepélyes megnyitón Amszterdam polgármestere, *Job Cohen* köszöntötte a résztvevőket, majd *Patrick Rambourg* professzor, az EAHP elnöke mondott ünnepi beszédet. Ezt követően a rendezvény elnöke, *Mathieu Tjoeng*, a holland kórházi gyógyszerészi szövetség elnöke emelkedett szólásra. Kiemelte az ezredforduló utáni megváltozott egészségügyi helyzetet, és ezzel összefüggésben a kórházi gyógyszerészet egészére váró új feladatokat. Csupán címszavakban: a kombinált gyógyszeres terápia veszélyei, interakciók, gyógyszer-mellékhatások, génterápia. Az új feladatok szükségessége egyébként az egész rendezvényre rányomta bélyegét.

A megnyitó ünnepségen az európai és az amerikai kórházi gyógyszerészi szövetség között tudományos együttműködési megállapodás (többek között adatbázisok közös használatáról) aláírására is sor került. (Remélhetőleg az ebből származó előnyökből mi is részesülhetünk!)

Plenáris előadásként *Ernst Messerschmid* professzor, az első német úrhajós (1985, Challenger) számolt be az úrrepülés „új horizontjáról”, a nemzetközi úrállomás fontosságáról a jövő orvostudományi kutatásaiban. Miért fontos az orvostudomány szempontjából az úrkutatás? A szerves kémiai szintézisektől kezdve a súlytalanság élettani hatásain át a gazdaságos táplálásig a hasznosítható eredmények sora nehezen áttekinthető.

Az ünnepélyes megnyitó kultúrprogrammal és fogadással zárult.

Az érdemi munka másnap reggel kezdődött. Mindenütt érződött a megnyitón megfogalmazott új kihívások jelenléte. A jövőben a nagy felfedezések, új gyógyszerek, terápiás eljárások mellett a nyomon követhető gyógyszeres terápiára, a gyógyszerelés dokumentáltságára, a gyógyszerbiztonságra helyeződik a hangsúly. Ennek megfelelően mind a verbális, mind a poszter-szekcióban nagy számban szerepeltek a terápiás standardok, a kórházakban előforduló gyógyszerelési hibák, az új elvű antibiotikum-terápiák, a gyógyszeres interakciók. Külön szekció foglalkozott a citosztatikus gyógyszerelés kérdéseivel, a citosztatikus keverékinfúziók készítésének szabványosításával. Természetesen a tudományos újdonságok, mint új gyógyszerek, a génterápia eredményei is helyet kaptak.

Gyógyszercégek szponzorálásában került sor mindkét napon szatellit-szimpóziumokra a következő témakörökben: Per os citosztatikus terápia, gyógyszerelési hibák, citosztatikumok biztonságos alkalmazása, új típusú infúziós terápiás eszközök, Gram-

pozitív infekciók leküzdésének új lehetőségei.

A kongresszuson részt vevő kiállítók között is elsősorban a kórházi gyógyszerelosztó, és -nyilvántartó rendszerekkel foglalkozó cégek voltak többségben. Valóban praktikus és világszínvonalú berendezéseket láthattunk, bár ezek árait összevetve a hazai kórházak anyagi helyzetével inkább úgy éreztük magunkat, mint a kisgyerek a játékbolt kirakata előtt... Valahol azonban el kell kezdeni az ilyen típusú fejlesztéseket is. Természetesen nem a több millió forint értékű berendezések azonnali beszerzésére gondolok, sokkal inkább az ilyen berendezések működésének, mun-

kájának elfogadását, az ehhez szükséges kórházi gondolkodásmód átalakítását – lépésről lépésre.

Összefoglalva, a kongresszuson való részvétel két okból is hasznos volt: egyrészt megismerhettük az egészségügyi helyzet és a kórházi gyógyszerellátás legújabb, európai szintű eredményeit, az új irányzatokat, másrészt szembesülhettünk a hazai kórházi gyógyszerellátás évről évre növekvő lemaradásával.

**Dr. Molnár Béla**

Egyetemi Gyógyszertár

## Tiszta szívvel

### *A Magyar Orvostanhallgatók Egyesülete Prevenációs Csoportjának eddigi munkája, és a 2001. február 16-i Bajai Egészségnap*

A Magyar Orvostanhallgatók Egyesülete két évvel ezelőtt kezdte meg primer prevenációs tevékenységét a cardiovascularis megbetegedések megelőzésére. Több más nemzetközi szervezethez hasonlóan mi is felismertük, hogy orvostanhallgatókként mi is segíthetjük a különböző betegségek megelőzését. Magyarországon több civil szervezet foglalkozott már ekkor is különböző betegségek (AIDS) és társadalmi problémák (drog) megelőzésével. Ennek ellenére csoportunk kezdett először a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésével foglalkozni középiskolákban, mivel ez a betegségcsoport tehető felelőssé hazánkban a halálozás több mint 60%-áért.

Természetesen egy ilyen program hatalmas felelősséget ró ránk, hiszen az ilyen fontos információkat csak emberileg és szakmailag hiteles módon lehet, illetve szabad átadni azoknak, akik igazán változtathatnak a jelenlegi rossz statisztikákon. A munkánk alapját 45 perces előadások képezik, melyeket előadóink különböző középiskolákban tartanak hat témában. Ezek lefedik a cardiovascularis betegségek befolyásolható rizikófaktorait. Ezen témák, a sport, az egészséges táplálkozás, a dohányzás, a stressz, cukorbetegség, és a magas vérnyomás. *Dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár segítségével és patronálásával indítottuk el kreditpontos kurzusunkat. A kurzuson elismert orvosok segítségével készülnek fel előadóink, hogy szakmailag is megalapozottan végezhesék munkájukat.

A fent említett előadásokat javarészt Pécssett tartják hallgatóink. Jelenleg 11 középiskolával, illetve 3 középiskolai kollégiummal állunk kapcsolatban. Ez a szám szinte a város összes középiskoláját jelenti,

ezt mindenképpen elismerésként valamint a csoportunk iránti bizalom jeleként értékelhetjük. A gimnáziumok és szakközépiskolák minden második félévben bocsátanak rendelkezésünkre hat tanórát, ahol a hallgatóink megtarthatják előadásait. Természetesen ezek az órák csak akkor lehetnek igazán hatékonyak, ha kortársként, diákként szólunk a középiskolai tanulókhöz, mivel csak így tudjuk a hitelesség kritériumát igazán teljesíteni. Tapasztalataink szerint ezeket a beszélgetéseket kedvelik a középiskolások, és a tanárok is elismerően szoktak nyilatkozni munkánkról. Nyugodtan mondhatjuk, hogy a program szinte kivétel nélkül leköti a diákok figyelmét, és ez szintén nagy siker számunkra. A kollégiumokban egy estés, rövid játékos programokat szervezünk, amelyeket az előadások mellett vérnyomás-, test-zsír aránymérésel, valamint személyes beszélgetésekkel teszünk még színesebbé.

Az elmúlt két év alatt szintén fontos eredmény azoknak az országos programoknak a nagy sikerű megszervezése, amelyek során Pécsen kívüli városokban tartottuk meg előadásainkat. A sikerességet mutatja, hogy minden ilyen programunk után újra meghívtak, és minden valószínűség szerint sikerül majd az ilyen alkalmakat valóban rendszeressé és hagyományosá tennünk. Százhalombattán kívül Baján is jártunk, ahol legutóbb 2001. február 16-án szerveztünk egy egésznapos, egészséges életmóddal foglalkozó programot. Témáinkat AIDS, drog, tumor és alkohol prevenációs előadásokkal kiegészítve, egészséges ételek kóstolójával egybekötve tartottuk meg. Nagy segítséget jelentettek az Egészségügyi Főiskolai Kar Dietetikusi

szakának hallgatói, akik valóban nagyszerű ételekkel, étkezési tanácsokkal örvendeztettek meg minden résztvevőt, továbbá azok a budapesti, szegedi és debreceni orvostanhallgatók, akik a mienktől eltérő témákról tartottak előadást (drog, tumor, AIDS). Hatalmas szervezői munka eredményeként az egész program zökkenőmentesen zajlott le.

Ezeket az eredményeket természetesen nem érthetjük volna el segítség nélkül. Ezúton szeretnénk megköszönni mindenkinek a támogatást, akik segítettek munkánkat. *Dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár támogatása mellett az Élettani Intézet is számos eszközzel járult hozzá programjainkhoz. Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata, valamint a Soros Alapítvány pályázatainak útján elnyert anyagi támogatás biztosította működésünk pénzügyi alapjait. Szeretnénk a lehető legtöbb iskolával felvenni a kapcsolatot és a lehető legtöbb diákot bevonni a programba. Ehhez még több előadóra és eszmei, valamint anyagi forrásra lesz szükségünk. Példa erre *dr. Szeberényi József* oktatási dékánhelyettes támogatása és a Családorvostani Intézettel alakuló együttműködés is.

Úgy gondolom, érdemes munkánkat folyamatossá, állandóvá tenni, hiszen erre az iskolák részéről is egyre nagyobb az igény. Képes kiadványunk és honlapunk ([www.pote.hu/humsire](http://www.pote.hu/humsire)) segítségével igyekszünk állandóan elérhetőek lenni mindenki számára. Ecce vivimus.

**Sztaniszláv Áron**

Magyar Orvostanhallgatók Egyesülete  
Pécsi Helyi Bizottság  
prevenációs koordinátor



Magyar Reumatológia, 1998, 39, 230-233.

## Fejezetek a reumatológia történetéből

# Dr. Romhányi professzor úr 1969. április 11-i egyetemi előadása Pécssett

**Degrell Péter dr.**, Borsod-Abaúj-Zemplén megyei Kórház, Miskolc (A szerző jelenleg a PTE ÁOK II. sz. Belklinika és Nephrológiai Centrum dolgozója.)

Patológus főorvosként – ahogy ő mondaná: prospektorként – 29 év után megpróbálom felidézni akkori egyetemi előadásai hangulatát, élményszerűségét nem mint medikus, hanem mint résztvevő. Hiszen lebilincselő előadásain nem automatikusan jegyzetelő hallgatóknak, hanem aktív résztvevőknek éreztük magunkat. Azon oktatók közé tartozott, aki előadásai közben szemünkbe nézett, érdeklődésünket, figyelmünket felmérte. Ő volt a Mester és milyen meglepő, de hamiskásan vagy komoly szigorral nem

Az orvostudomány olyan nagyhatalom, amely nem tud semmit. Methode ist alles.

A tekintélytisztelet gátolja a tudományt.

Beteg lelkek legjobb gyógyítói a szavak.

Akinek ideje van, élete van.

Az ember soha nem lehet olyan öreg és nem tudhat annyit, hogy ne tanuljon többet.

Hivatkozott rá, és felrajzolta a Pascal-féle kardiodidot (szívgörbét).

A mellékelt felvételeket abból a sorozatomból válogattam, melyet Pécssett a POTE Dischka Győző utcai Kórbonctani Intézet előadótermében 1969. április 11-én, engedély nélkül, lopva, természetesen vaku nélkül, WERRA IV. típusú fényképezőgéppel



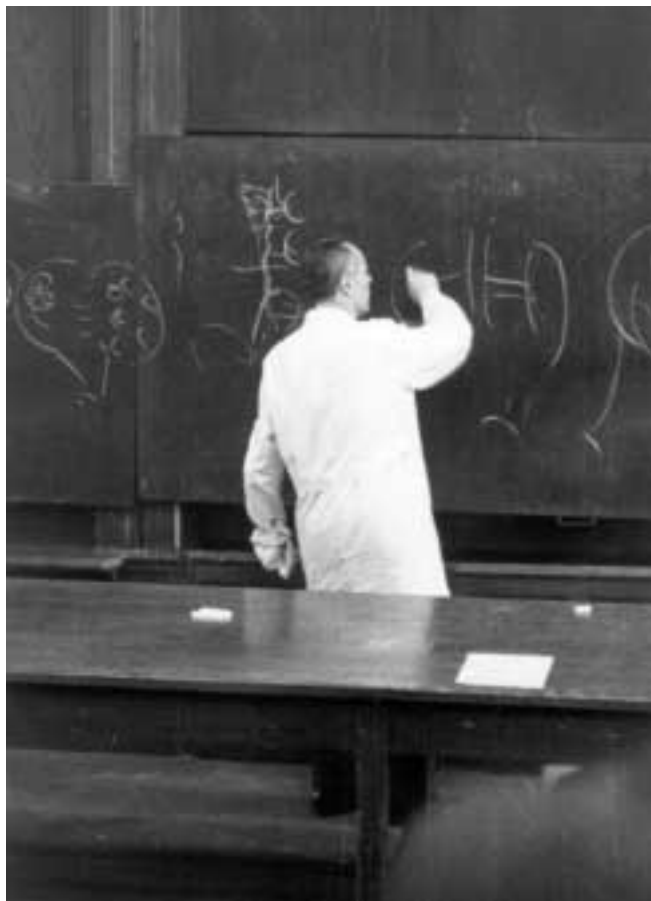
**Persze, magát ez nem érdekli**

egyszer minket medikusokat szólított: „Mondja mester”. Több száz-ezer tanítványát név szerint ismerte, évek múltán is. Előadásain hallott kedvenc idézetei, szólásai közül néhány:

„Serendipity” – azaz ott és akkor fedezek fel valamit, ami váratlan – nem szerette az „izzadságszagú” kutatásokat.

Élvezettel sorolta, kik a zseniális emberek: Egyik az ősember, aki felfedezte a búzát, a másik az, aki a biciklit, az arabok, akik a nult, továbbá a kotta felfedezője.

A tanulás célja a tudás, a tudás célja a tett.



**Rajzoljuk le! Így, így...**

készítettem, nagy érzékenységű filmre. Évfolyamtársaim fedeztek a beállítás – expozíció idején. Csoporttársam (most feleségem), Cserhalmi Katalin a felvétel pillanataiban jegyzetelte professzor úr akkor mondott szavait. Persze, hogy ismerve az előadás stílusát, ritmusát, igyekeztem a legjellegzetesebb momentumokat, arckifejezéseit, gesztikulációit rögzíteni. E fotósorozatból készült több felvételt tartalmazó albummal büszkélkedtem akkori csoporttársaimnak, csoportvezetőmnek, dr. Horváth Annának. Ő elkérte azzal, hogy az óraközi szünetben lesz ideje figyelme-



**Ezt csak én törölhetem le (amit ő rajzolt, azt más nem törölhette le)**



**Őrület..., ne mondja...**



**Maga miatt akár meg is halhat, magát az sem érdekli**

sen megnézni. Utána üres kézzel jött vissza, és közölte, hogy a „Prof.” az albumot „elkobozta”. Azt hittem névtelen maradtam, míg néhány hónap múltán a 48-as téren este, hátam mögött egy ismerős hang: „Fotózunk mester?” – Ő volt. – Igen, fotózunk professzor úr és most ismét engedély nélkül itt vannak a soha meg nem ismétlődő pillanatok, ahogy professzor úr mondta: „Ars longa, vita brevis est”.

Addendum: A felvételeim hosszú ideig csak zárt körben voltak ismeretesekek. Dr. Bély Miklós tanár úr, aki Romhányi professzor úrnak szintén nagy tisztelője, a felvételeket látva, biztatott és kötelességemmé tette azok közlését: „Nincs jogod e felvételeket nem publikálni.” Köszönöm biztatását.



**Hm... Polycystas vese... uraemia... hm...**



Figyeli?!? Meg kell ijedni!!!



Áháháhá

## Romhányi professzor, a mozgásszervi patológia úttörőinek egyike

(Szár, 1905. szeptember 15. – Pécs, 1991. augusztus 29.)

„Munkái megmaradnak, emléke örökké él” – gyakran használt szöfordulat, de sajnos csak akkor igaz, ha a kortársak, barátok, a munkatársak, a tanítványok – akik még személyesen ismerték – élményeiket leírják, dokumentumaikat közreadják és próbálják megőrizni az „embert”, gátat vetve az időnek és az enyészetnek. Romhányi György professzor életpályájáról szép könyv született [1] és tanítványai is nemegyszer megemlékeztek róla. E szellemi örökség egyedülálló gyöngyszeme Degrell Péter fényképsorozata, melyet még mint egyetemi hallgató készített, megőrizve Romhányi György professzor karizmatikus egyéniségét, előadásainak hangulatát. A fényképfelvételek talán azok számára is segítik elképzelni az előadóterem légkörét, akik személyesen sohasem lehettek részesei ennek az élménynek.

Romhányi György sok szállal kapcsolódik a mai ORFI-hoz, ill. jogelődjéhez, a

budai Irgalmasrendi kórházhoz.

A II. sz. Kórbonctani Intézet igazgatója a századelőn Pertik Ottó volt, majd utódja Krompecher Ödön (a basalsejtes carcinoma leírója), ill. 1927-től nemes Balogh Ernő. Ebben az intézetben dolgozott együtt Romhányi György és Farkas Károly (aki szintén megérdemelné, hogy ne csak a munkássága maradjon maradandó, de maga az ember se enyészzen el). Kádas István professzor könyvéből tudjuk (Balogh Ernő írására hivatkozva), hogy Romhányi György „1933. november 12. óta – egyetemi beosztása mellett – ellátja az Irgalmasrend Közkórházának boncnokfőorvosi teendőit” is [1]. Romhányi Györggyel – életének szombathelyi periódusa alatt – került kapcsolatba, még mint egyetemi hallgató Prof. dr. Tanka Dezső és ez a munkakapcsolat néhai főnököm és hivatali elődöm egész életére meghatározónak bizonyult (Farkas Károly mellett dol-

gozva is mindig Romhányi tanítványnak vallotta magát).

Romhányi György – Farkas Károly mellett – a mozgásszervi patológia úttörőinek egyike. Míg Farkas Károly elsősorban a klinikopatológiai összefüggések vonatkozásában tekinthető a magyarországi mozgásszervi patológia megalapítójának, Romhányi György metodikai munkássága e téren nemzetközi dimenziókban is elévülhetetlen.

A Romhányi szerint végzett amyloid specifikus Congo-vörös festés, ill. az általa kidolgozott klasszikus hisztokémiai módszerek – a performiat előkezelést követő Congó vörös festés, ill. a  $KMnO_4$  oxidáció indukálta proteolysis – az amyloidosisok diagnosztikájának máig élő és mindezt ideig alapvető (nélkülözhetetlen) módszerei. Az immunohisztokémia mindmáig csak kiegészíti, ill. megerősíti ezen – nyugodtan klasszikusnak nevezhető – hisztokémiai



módszerek eredményeit.

És engedjék meg, hogy a halálhoz kötődő személyes szakasszal zárjam kommentáromat, ill. emlékezésemet Romhányi György professzorról.

Kádas professzor könyvéből tudjuk, hogy Romhányi professzort mindig is foglalkoztatta a „szép halál” gondolata [1]. Többször idézte, hogy „Verebély Tibort (édesapja – az ORFI-ban az idősebbek által még személyesen is ismert – néhai Verebély Tibor sebészfőorvosnak) a budapesti Orvosegyesület előadói pódiumán,

Prohászka Ottokárt a templomi szószéken, Egressy Gábort a Nemzeti Színház deszkáin érte a halál.” Rormányi Györgyöt ugyan otthonában érte a halál, de gondolataiban biztosan nem volt messze kedves témája, az amyloidosis.

Romhányi Györggyel (bár többször voltam nála tanulmányúton) csak élete utolsó két évében kerülhettem közvetlen munkakapcsolatba. Rendszerezett anyagunkon végeztünk, ill. terveztünk – útmutatása szerint – közös vizsgálatokat az amyloidosis-sal kapcsolatban. 1991. au-

gusztus 15-én az addig elvégzettek megbeszélése után kísértem ki a Déli Pályaudvarra. Romhányi professzor néhány nap múlva otthonában elhunyt. Amyloidosisra vonatkozó szakmai útmutatását mindmáig őrzöm.

**Bély Miklós dr.**

#### IRODALOM

[1] Kádas István: Romhányi György (44. o., 143., o.). A múlt magyar tudósai sorozatban (Szerk.: Szabadváry Ferenc). Akadémiai kiadó. Budapest 1995.

## An interview with Deborah Cain, the English lecturer at the Department of

**During the past years an enormous emphasis has been placed on the need for English in tertiary education and communication, and the Department of Languages at the Faculty of Medicine has been made one of the centres of English for Specific Purposes. Now that the new accredited PROFEX exam is available for both students and health professionals, native speakers have a special role in developing oral skills, and also are of great assistance in exam development. Deborah Cain has been involved in teaching English at the Department of Languages since September 2000. This enthusiastic and energetic young lady from the USA (Minnesota) has been the 15th in succession from among those who volunteered to undertake the job of a native English lecturer.**

**Debbie, what motivated you to apply for your present job in Hungary? Is teaching here a challenge for you? If so, in what way?**

I've been teaching English for non-natives since graduating from Bemidji State University of Minnesota. I've been able to work with students of all ages and have over the years, realized that, although I enjoy working with all grade levels, I enjoy teaching older students most. I had heard about the English language program at the University of Pécs and wanted to get involved. I was able to come here through the assistance of the SOL (Services for Outward Learning) program. Teaching is a challenge because I always try to make sure that materials are presented in an interesting way and that learning actually takes place during the lesson. It is also a challenge trying to vary each lesson.

**How does teaching medical students meet your expectations and how do you consider the role of a native speaker at the language department?**

I was a bit nervous first because I have no background in medicine. But after working with the students here for a while, I realised that I was teaching situational medical English, not medicine. I've actually learned a lot about medicine from my students. Native speakers have a special role in developing oral skills, especially the appropriateness of language and fluency of speaking. However, a native speaker's role is not only to teach regular classes, but to serve as a resource. I hope that I'm helpful in that area.

**How can you describe your present job?**

I teach medical English to 1-st year students through the use of listening activities and practised situational conversations. Students also read short medical articles and then summarize the contents for a partner. I also conduct Cambridge classes where the range of topics is wide. We have covered such topics as Chaucer, environmental issues, media, U.S., national parks and

social relationships.

Occasionally I get asked to proofread documents for the department and to help with recordings and texts for the PROFEX exam.

**Like previous native teachers, you also take your job very seriously: endlessly preparing for classes even at the weekends, exhibiting numerous excellent posters made by students on the corridor. Obviously, students greatly appreciate your efforts and the new tasks you set for them. How do they cope with these tasks?**

Sometimes my students are asked to do work outside of the classroom. One assignment involved groups of two creating posters on medical topics of their choice. The students then had to bring the complete poster and present it to their class. Another project they are working on right now will require the students to conduct an interview with a person who works in the health field. When they've finished gathering information they will report it to the rest of the class. Most of the students have worked hard on these outside-of-class assignments and I have been pleased with the results.

**How do you see the language background and motivation of**



### medical students?

Over all, I've been satisfied. Most students work hard both in class and outside. In class, they take notes well and participate in the speaking activities. Some students are still shy to speak up in class, but we are working on that.

**Having taught in different parts of the world, such as Japan, and the Czech Republic can you mention any striking differences? What aspects of teaching and learning languages are different?**

Hungarian and Czech English education seem to be similar. There are some major differences between the educational process of Hungary and that of Japan, however. For example, in Hungary there is a greater emphasis on speaking skills, while in

## Languages for Medical Purposes

Japan, the curriculum focuses on reading, writing and translating. As a result, it is quite common to meet Japanese who, despite having some 6-10 years of experience as students of English, can't have an English conversation. In Hungary I've noticed people are much more eager to speak English, and when they do, their ability is much greater. There is also more individual activity in Hungary, while in Japan projects, in-class assignments, homework, for example, are often completed in small groups.

**You are eager to get to know Hungary and its culture and also the Hungarians better. What are your experiences gained recently?**

I'm often going away at the weekends to discover more places of this country. My goal is to see not only the famous, popular sites but the lesser-known, out-of-the-way places as well. One of my most interesting adventures was to see the Busó Festival of Mohács. I've never seen so many hairy men in one place in my life! It is during these times that I get to practice the Hungarian that I've studied. And last weekend I visited Pannonhalma. Throughout this year, I've had some of my friends from the U.S. When my family and friends come to visit, I take them all over the country. These visits give me the opportunity to see my host country through a newcomer's eyes again.

**If there are any, what aspects of life or living circumstances are especially difficult for you?**

Sometimes it's frustrating not to be able to understand the language completely. Often I find myself wanting to express more than I actually am able to. But, this situation is getting better all the time.

**By now it is not a secret that unfortunately your stay in Hungary is coming to an end and you intend to teach foreigners in America. I believe that in your new job you will be as efficient and organised as here. It has been a great advantage to have you at our department. I wish you well in your endeavours and thank you for the interview.**

Thank you. I've enjoyed working here. I'm lucky to have had the opportunity to work with such good students and colleagues.

É. H.

## Emlékezés egy emlékszobára

Negyedszázada, 1976-ban nyílt meg hivatalosan is a mára kiteljesedett orvoskari múzeum szerény előfutára, az akkor e néven 25 éves Pécsi Orvostudományi Egyetem ún. Egyetemi Emlékszobája. Úgy érzem, története megérdemel néhány sor méltatást.

Hosszú tervezgetés, néha jól érzékelhető, de tisztázatlan okú idegenkedés, elhelyezési nehézségek kísérték megszületését. Végül *dr. Hajnal József* főtitkár erőteljes szorgalmazására és *dr. Tigyi József* akkori rektor hozzájárulásával rendelkezésre állt e célra az Elméleti Tömb III. emeletének nyugati szárnyán egy három ablakos, déli fekvésű, világos terem. Berendezésének technikai kivitelezésében, a polcok, tárlók elkészítésében elévülhetetlen érdemei voltak az azóta sajnos elhunyt *Ságody Sándornak*, aki akkor már nyugdíjasként az egész gyűjtemény gondos óra, gondozója is lett annak egész fennállása alatt. Ő tudott a hajdani Erzsébet Tudományegyetem számos csendben őrzött relikviájának hollétéről is, s elő is varázsolta ezek számos impozáns darabját. Ezek és a bemutatott kiérdemesült műszerek képezték a törzsgyűjteményt.



Az erre érdemesnek látszó régi műszereket-eszközöket akkor már jó ideje *dr. Szabolcs József* mentette rendszeresen a selejtraktár zugaiból. Kérésére tőle vettem át ezek további kiegészítését, felkutatását, gondozását 1975-ben. Szó esett majdnem hozzáértő műszaki restaurálásukról is szakember bevonásával, de ez sajnos később sem valósult meg. Megtisztításuk, a későbbiekben rendszeres ápolásuk sok tennivalóját a Biofizikai Intézet izotóplaboratóriumának és a Tanulmányi Osztálynak – akkori szokás és elnevezés szerint – brigádként társadalmi munkát végző lelkes csapata végezte.

A gyűjteményt a POTE korábbi rektorainak, Kossuth díjas professzorainak, az egyetem akadémikusainak fényképsora, az akkoriban rendszeres, ún. testvéregyetemi látogatások során kapott legkülönfélébb ajándéktárgyak és néhány sportverseny trófeája egészítette ki. Ezt a kétségkívül vegyes összképet tovább bővítette az



is ott látható a napjainkra egyetemtörténeti emlékekben igen gazdaggá lett, hozzáértően gondozott és bővített múzeum polcain (képeink ezt mutatják), a színes múzeumi kiadványok fotóin. Kár, hogy gyarapításukra az egyetemi gyűjteményben, elsősorban helyhiány miatt, nem igazán van mód. Számos, valójában ide

évek során magánadományként odakerült néhány hagyatéki tárgy, orvosi vizsgálóeszköz is.

Az emlékszoba emlékkönyve őrzi az akkori egyetemi napokra idelátogató sok itt végzett kolléga nem egyszer meghatott bejegyzéseit, a testvéregyetemek küldött-ségeinek, az akkori egészségügyi miniszternek stb. méltató sorait. Nyitó oldalán akkori főhatóságunk, az Egészségügyi Minisztérium államtitkárának – *Zsögön Évának* – és az egyetem rektorának kézjegye

szerepel, 1976. február 14-i dátummal. A gyűjtemény kérésre mindig megtekinthető volt (sok oktató mutatta meg diákjainak is), de rendszeresen csak a mindenkori oktatóber egyetemi napokon volt nyitva az idelátogató nagyközönség számára is. Az utolsó emlékkönyvi bejegyzés 1988. október 9-i keltezésű.

Az emlékszobában bemutatott anyag érdemi része 1992-ben került át a mai orvostudományi múzeum akkor kialakított helyiségeibe. A műszerek-eszközök legtöbbször ma

kívánczó régi műszer és egykor mindennaposan használt eszköz ma elsősorban az erre is gondot fordító tanszékek kis „házmúzeumainak” féltve óvott tárgya.

Sajnos az akkor nagy hirtelen megbontott egykori emlékszoba elrendezéséről, tárgyairól fényképek nem készültek, de bízom benne, hogy sokan őrzik még ma is szép emlékeik között fennállásának másfél évtizede alatt tett látogatásaik során ott szerzett benyomásaikat.

**Dr. Kutas László**

## INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

### A Humán Anatómiai Intézetből

■ 2001. március 29-31. között *dr. Reglödi Dóra* részt vett a Budapesten rendezett 3rd Joint Meeting of the Hungarian-German Neuropathologists c. rendezvényen, ahol *Reglödi D., Somogyvári-Vigh A., Vigh J., Li M., Lengvári I., Arimura A.*: Concentrations of PACAP in the nervous system of the anoxia-tolerant turtle under normal and anoxic conditions címmel előadást tartott.

### A Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumból

■ *Dr. Ábrahám Hajnalka* tanársegéd egy éves tanulmányútra indult Spanyolországba, Teneriffére a La Laguna egyetemre, ahol *Gundela Meyer* professzor laboratóriumában fog dolgozni. Témája az emberi neokortex és hippocampusz korai embrionális fejlődése.

■ *Dr. Mázló Mária* tudományos tanácsadó előadás társszerzőjeként vett részt a Budapesten, 2001. március 29-31. között rendezett 4. Közös Magyar-Német Neuropatológus Kongresszuson. Az előadás címe: *Gallyas Ferenc, Farkas Orsolya és Mázló*

*Mária*: Traumatic compaction of the axonal cytoskeleton, an initial stage of axonal disconnection in neurotraumatology, may be propelled by „structure-related” energy, independently of any enzyme-mediated process.

■ *Dr. Seress László* egyetemi docens 2001. március 22-én sikerrel védte meg „A hippocampusz fejlődése és neuronális kapcsolatai főemlősökben” című MTA doktori értekezését. Opponensek: *Csillik Bertalan*, a biológiai tudomány doktora, *Hajós Ferenc*, a biológiai tudomány doktora, *Párducz Árpád*, a biológiai tudomány doktora. A nyolc tagú bizottság elnöke *dr. Székely György*, az MTA rendes tagja. A szavazás eredménye: 100 %.

### A Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetből

■ *Dr. Gregus Zoltán* egyetemi tanár 2001. március 25-29. között részt vett a Society of Toxicology 40. konferenciáján San Franciscóban, ahol bemutatta az „Effect of methylmercury and organic acid mercurials on disposition of exogenous selenium in rats” c. posztert, amelynek szerzői

*Gregus Z., Gyurasics Á., Csanaky I. és Pintér Z.*

■ *Dr. Szolcsányi János* egyetemi tanár 2001. március 19-én a Semmelweis Egyetemen előadást tartott a posztgraduális képzés keretében aneszteziológusok részére, az előadás címe: A fájdalom élettani alapjai.

### A Fül-Orr-Gégeklinikáról

■ Kaposváron a „Kaposi Mór” Megyei Kórház Fül- Orr- Gége és Fej-Nyak Sebészeti osztályát modernizálás és felújítás után 2001. március 23-án tudományos ülés keretében adták át. *Dr. Gimesi Mihály* főigazgató főorvos megnyitó beszéde után klinikánkról *dr. Bauer Miklós* egyetemi tanár és *dr. Pytel József* egyetemi tanár, klinikaigazgató tartott előadást.

### A Humán Közegészségtani Intézetből

■ Az egészségügyi miniszter, ill. az országos tisztifőorvos egy 12 tagú bizottságot állított össze Nemzeti Népegészségügyi Program megalkotására. Karunkról *dr. Ember István* egyetemi tanár kapott felkérést a primer prevencióval, ill. a daganat-



megelőzéssel és felmenő rendszerű egészségfejlesztéssel kapcsolatos feladatok koordinálására.

■ 2000. október 28-31. között Genfben rendezték meg az „5<sup>th</sup> International Symposium, Impact of Biotechnology on Cancer Diagnostic & Prognostic Indicators” szakmai összejövetelt, melyen *dr. Ember István* és *Gyöngyi Zoltán* vettek részt, a következő előadással: *I. Ember, I. Kiss: Onco- and suppressor gene expression is a useful marker of chemical carcinogenesis.*

■ 2000. nov. 29-dec. 3. között La Jolla-ban (Kalifornia) került megrendezésre American Association for Cancer Research kongresszusa, melyen *dr. Nádas Edit* vett részt.

■ TEMPUS pályázat útján 2000. december 11-22. között *dr. Nádas Edit* és *Tóthné Varjas Tímea* Belgiumban a Liege-i Egyetem Molekuláris Onkológia laborjában tanulmányúton vett részt. A laborvezető *dr. Rozita Winkler* volt.

### Az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézetből

■ *Dr. Nagy Gábor* PhD hallgató 2001. április 1-30. között tanulmányúton vesz részt a Würzburgi Egyetem „Molekulare Infektionsbiologie” intézetében.

### A Mozgástani Intézetből

■ *Dr. Ángyán Lajos* professzor „A sportorvoslás szakmai és társadalmi presztízse” címmel meghívott előadónként tartott előadást a „Testnevelés – Sport – Egészség”, II. Szent-Györgyi Albert tudományos emlékülésen, Szegeden.

■ *Dr. Mezey Béla* tudományos ülést szervezett „A terheléses vizsgálat: célok, javallatok, módszerek” címmel a PAB Sporttudományi Munkabizottsága keretében. Az ülés programja: *Dr. Ángyán Lajos: Megnyitó; dr. Mezey Béla: A fizikai teljesítőképesség és keringési válaszreakciók értékelése indirekt ergometriával; dr. Sárszegi Zolt: Spiroergometria és klinikai alkalmazások; dr. Melezer László: Mozgás szenzorral rendelkező pacemakerek egyénre adaptálása ergometria alapján.*

■ A Közgazdasági Kar Hallgatói Önkormányzata 16 csapat részvételével egyetemi kispályás focikupát szervezett *Bajnokok Ligája* névvel március 9-10-én. Az orvoskart 4 csapat képviselte. A kari győztes KELÉS nevű csapat az összegyetemi kupán is győzött, s elnyerte a vándorserleget.

■ A Mozgástani Intézet testnevelő tanárai

10 pénzdíjas testedzési programot hirdettek meg többségükben az orvoskar dolgozói, illetve azok gyermekei számára. A részvételi díjak összegét az egyetem számájára fizetjük be.

■ Az Egészségügyi Főiskolai Kar Zalaegerszegi Tagozata *kosárlabda kupát* szervezett február 28-án, amelyen részt vett a Medikus Sportegyesület *Téczy Tamás* vezette férfi kosárlabdacsapata is. A hat résztvevővel lebonyolított versenyen a pécsi csapat megnyerte a kupát. A verseny egyben előkészület volt az április 21-22-én Pécsen rendezendő Medikus Kupára.

### Az Orvosi Kémiai Intézetből

■ Március 26-29. között az Intézet vendége volt *Prof. dr. h.c. Hanspeter Pfander* (Berni Egyetem), *dr. Max Hugentobler*, a Hoffmann-La Roche (Bázel) kutatási részleg vezetője és *dr. Alfred Gige*, projektvezető (karotinoidok és A-vitamin). A karotinoid csoport munkájának részleges megismerése mellett értékelésre került a korábbi együttműködés és megegyeztünk a közösen folytatandó kutatási programban.

Szóba került, hogy 2005-ben a Pécsi Tudományegyetem adjon otthont a 14. Nemzetközi Karotinoid Szimpóziumnak, tekintettel arra, hogy a pécsi csoport a több mint 80 éves múlttal és folyamatos teljesítményével e szempontból egyedülálló a világon.

### A Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinikáról

■ *Dr. Trixler Máttyás* egyetemi tanár és *dr. Gáti Ágnes* egyetemi adjunktus 2001. március 27-31. között Belinben részt vettek a „1st World Congress on Women's Mental Health” kongresszuson, amely keretében posztert mutattak be *Gáti Á.: The importance of psychic trauma in anorexia nervosa and its therapeutic implications* és *Trixler M., Gáti Á., Tényi T.: Atypical antipsychotics and pregnancy and breastfeeding* címmel.

■ *Dr. Fekete Sándor* egyetemi docens 2001. február 23-25. között Helsinkiben részt vett a Assembly European Region suicidológiai munkacsoportjának megbeszélésén.

■ *Dr. Trixler Máttyás* egyetemi tanár 2001. márciusában Sevilában részt vett egy, az affektív zavarokkal foglalkozó szimpóziumon.

■ *Dr. Tényi Tamás* egyetemi adjunktus 2001. április 1-4. között Bécsben részt vett

egy, az atípusos antipszichotikumokkal foglalkozó szimpóziumon.

■ *Dr. Kovács Attila* egyetemi tanársegéd 2001. márciusában részt vett Isztambulban az Alzheimer-betegség kezelésével kapcsolatos kongresszuson.

### A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról

■ 2001. március 22. és 24. között megrendezett III. Családcentrikus Szülészet Nemzetközi Kongresszuson Salgótarjánban *dr. Szabó István* egyetemi tanár tiszteletbeli elnöki feladata mellett felkért előadást tartott, melynek címe: „Koraszülés, dysmaturitás komplex kezelése”.

■ 2001. március 30-31-én került megrendezésre a Magyar Nőorvos Társaság Dél-Nyugat Dunántúli szekciójának III. Tudományos Konferenciája Szekszárdon, melynek elnöke *dr. Szabó István* egyetemi tanár volt. Felkért előadást tartott *dr. Gőcze Péter* egyetemi adjunktus „Új irányzatok a menopauzális hormonpótlásban” címmel. Klinikánkról elhangzott további előadások: *dr. Garadnay Béla: A cervixcarcinoma korai felismerése; dr. Arany Antal: 3-dimenziós ultrahang jelentősége a szülészet-nőgyógyászatban; dr. Halvax László: Ultrahanggal asszisztált laparoscopus hüvelyképző műtét; dr. Veszprémi Béla: Fejlődési rendellenességek primer prevenciója Ferro.Folgamával; dr. Csermely Tamás: Hüvelyképző műtéti eljárások, korszerű módszerek, funkcionális eredmények, szövődmények és azok elhárítására irányuló törekvések; dr. Vizer Miklós: Genetikai szűrés; dr. Várnagy Ákos: A nőgyógyászati laparoscopia szövődményei.*

■ *Dr. Csermely Tamás* egyetemi adjunktus 2001. március 30. és április 1. között részt vett a Rómában rendezett, „Európa országai a magzati tüdő éretlensége ellen” (EURAIL – Europe Against Immature Lung) elnevezésű, Európa 13 országára kiterjedő tudományos együttműködés megbeszélésén.

■ 2001. április 21-én *dr. Lajos László* egyetemi tanár, klinikánk volt igazgatója halálának 25. évfordulójára ünnepélyes megemlékezést tartunk, melynek része lesz az iskolateremtő professzor mellszobrának felavatása is.

### Az Urológiai Klinikáról

■ *Dr. Buzogány István* adjunktus 2001. február 23-26. között az Európai Urológus Társaság által rendezett Davosi Winter Fo-

rumon vett részt. Az évente megrendezésre kerülő ülésen az urológia aktuális kérdései kerülnek ismertetésre a világ minden részéről meghívott előadók prezentálásában.

■ Március 7-9. között Obertauernben (Németország) Prostata Carcinoma fórum zajlott a Ferring támogatásával. A rendezvényen *dr. Buzogány István* „Gondolatok a prostata carcinoma terápiaja kapcsán” címmel előadást tartott.

■ Március 23-26. között Budapesten ke-

rült megrendezésre a II. Fialat Urológusok Fórum a a Schering-Plough Kft. rendezésében. A fórum a szakvizsga előtt álló vagy friss szakorvosok továbbképzését szolgálja meghívott előadók részvételével, valamint szereplési lehetőséget biztosít a fiataloknak. Klinikánkról a fiatalokat *dr. Fariborz Bagheri* képviselte a rendezvényen.

■ Budapesten a Semmelweis Egyetem Urológiai és Andrológiai Klinikája szerve-

zett továbbképzést március 26-án. *Dr. Somogyi László* egyetemi docens és *dr. Pytel Ákos* a hólyagdaganatok photodynamiai diagnosztikájának jelenlegi és jövőbeni lehetőségeiről tartott előadást. *Dr. Buzogány István* adjunktus „A BPH alternatív kezelési lehetőségei: ILC, TUMT, TURP”, *dr. Székely József* adjunktus „Antegrad behatolásból végzett endoplasztika” címmel tartott előadást.

## TÉT pályázatok

Az Oktatási Minisztérium Kutatás-Fejlesztési Helyettes Államtitkárság /OM K+F HÁT/ pályázatot hirdet kétoldali kormányközi tudományos és technológiai együttműködés keretében kutatási/fejlesztési projektek nemzetközi kutatócseréjének támogatására.

### Magyar – argentin

A projektek tervezett kezdési időpontja 2002., maximális időtartamuk 2 év.

Határidő: **2001. június 20.** 16:00 óra

« « «

### Magyar – dél-afrikai

A pályázatok benyújtási határideje: **2001. május 16.** 16:00 óra

« « «

### Magyar – flamand

Pályázhatnak a kutatáshoz fedezeti forrással rendelkező kutatóintézetek, kutatócsoportok, egyetemek, egyetemi tanszékek, vállalatok kutatási, fejlesztési egységei, valamint egyéb, kutatással, fejlesztéssel foglalkozó intézmények kutatói, szakemberei a természet-, az orvos-, a mezőgazdasági és a műszaki tudományok területén. Olyan pályázók pályázatait várjuk, akik kutatásaik/fejlesztéseik sikeres megvalósításához flamand intézményekkel kívánnak együttműködni és a közös tevékenység célját, tartalmát, kapcsolattartási igényét a flamand partnerintézménnyel előzetesen egyeztetették.

Beadási határidő: **2001 május 2.**

« « «

### Magyar – lengyel

A pályázatok benyújtási határideje: **2001. május 30.** 16:00 óra

« « «

### Magyar – osztrák

A projektek tervezett kezdési időpontja 2002., maximális időtartamuk 2 év.

A pályázatok benyújtásának határideje: **2001. május 17.** 16.00 óra

### Magyar – szlovén

A pályázatok benyújtási határideje: **2001. június 28.** 16:00 óra

A pályázati űrlapok átvehetők az OM K+F HÁT Kétoldali TÉT Együttműködési és Attaséi Osztály titkárságán (Budapest V. Szervita tér 8. IV. em. 424.), vagy az OM honlapjáról letölthetők ([www.om.hu](http://www.om.hu)).

## PÁLYÁZATOK

### Az OTKA Bizottság

pályázati felhívásai megtekinthetők a [www.otka.hu](http://www.otka.hu) internetcímen, ahonnan a pályázáshoz szükséges formanyomtatványok is letölthetők.

#### Pályázati határidők

Tematikus és Ifjúsági pályázati felhívás:  
**2001. május 2.**

Könyvtárpályázati felhívás: **2001. május 15.**

Posztdoktori pályázati felhívás: **2001. május 15.**  
MTA-OTKA-NSF felhívás – beadás folyamatban.



# MAGYAR KÜLKERESKEDELMI BANK RT.

## Bármilyen lakástervéhez van hitelünk

- **Kamattámogatásos hitel – 6,5 % \***  
állami kiegészítő kamattámogatásos hitel új lakás építésére vagy vásárlására
- **Euro alapú hitel – 9,95 % \***  
euroban nyilvántartott, de forintban folyósított és törlesztett hitel bármilyen lakáscélra (új vagy használt lakás/ház építésére, vásárlására, korszerűsítésére, bővítésére, felújítására)
- **Forint alapú hitel – 16,25 % \***  
forinthitel bármilyen lakáscélra

A 2001. 03. 1. és 05. 31. között beadott kérelmek esetén az értékbecslés költségét átvállaljuk és a szerződéskötési díjból 50% kedvezményt adunk.

\* egyéb költségek a kondíciós lista szerint

Az MKB Rt. a hitelt az adósminősítés feltételei (pl. min. nettó 50 000,-Ft jövedelem) alapján nyújtja.

## MAGAS HOZAM, BIZTONSÁG

### MKB EURÓPA KÖTVÉNY

|             | futamidő | éves kamat |
|-------------|----------|------------|
| „A” sorozat | 91 nap   | 10.00%     |
| „B” sorozat | 182 nap  | 9.75%      |
| „C” sorozat | 365 nap  | 9.50%      |

MAGYAR KÜLKERESKEDELMI BANK RT.

7621 Pécs, Király u. 47.

Tel: 225-411

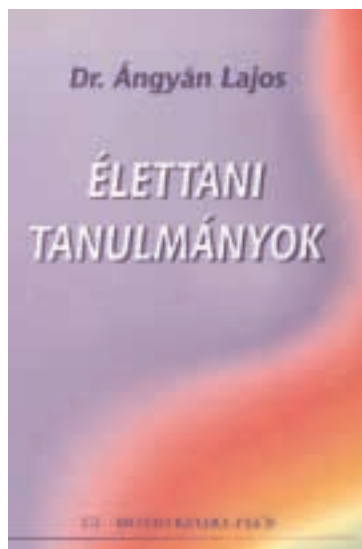
Ez a tájékoztató kizárólag a figyelemfelkeltést szolgálja, nem minősül nyilvános ajánlattételnek.

## Előszó az első kiadáshoz

**T**izenkét témával foglalkozó tanulmányokat tartalmaz ez a könyv. Mind a tizenkét írás korábban megjelent dolgozataimra épül. Két okom volt arra, hogy összegyűjtve és átdolgozva jelentsem meg ezeket a dolgozatokat: 1. Segíteni kívánom az élettan iránt érdeklődő olvasót néhány, az életteni tankönyvekben kissé elnagyolt témakör részletesebb kifejtésével. 2. Hangsúlyozni kívánom az integratív életteni gondolkodásmód jelentőségét az egészséges emberi szervezet működésének a megértésében.

Az a célom, hogy néhány példával bemutassam az élettan szépségét, azokat az igazi intellektuális kalandokat, amiket egy-egy életfolyamat mechanizmusának és az életfolyamatok szabályozásának a megértése jelent mindazoknak, akik hajlandók időt áldozni arra, hogy felfedezzék az emberi szervezet csodáit.

**Dr. Ángyán Lajos**  
egyetemi tanár



## A PAB Székház április havi programja

**04. 20. 14:00**

Környey Tanítványok Társaságának 7. Találkozója

**04. 26-29. 14:00**

Theoretical and Methodological Issues in Societal Psychology (nemzetközi kongresszus)

Az étkezési hozzájárulás bonjai a

**Club-büfében**  
is beválthatók ételmiszer  
vásárlásakor!