



DEBELLUM ORVOSKARI, HIRMONDÓ



Pécs, 2003. október

TARTALOM

Egyetemi Orvosnapok

Az 1956-os forradalom ünnepei
(Szelényi Zoltán, Sümegei Balázs,
Debreczeni László)

**Interjú dr. Sümegei Balázs dékánnal és
dr. Lénárd László rektorral**
(UNIV PÉCS)

Árpád-házi Szent Erzsébet kítüntetés

Az OEC elnökségének ülései

A rezidensek rendszerbeviteléről
(Bíró Gábor)

A Doktori Tanács ülése

**Gondolatok az élettani tudományok
helyzetéről** (Szelényi Zoltán)

A Magatartástudományi Intézet jövőképe
(Kállai János)

A medikus sportkör hírei
(Farkas György)

25 éves az Egyetemi óvoda
(Pajor Lászlóné)

Infúzió

(Molnár Béla)

Elhunyt Balogh Ferenc urológusprofesszor
(Götz Frigyes)

Nobel-díjasok

Intézeti, klinikai hírek

Tudományos közlemények

Sajtószemle

A borítón és középen:

„Városképek a magashól”

– Tám László Csokonai-díjas fotóművész felvételei
(lásd még 53. oldal)

Általános Orvostudományi Kar

A XXXV. Egyetemi Orvosnapok eseményei 2003. október 3-4-ig zajlottak a központi épületben. A megnyitón dr. Sümegei Balázs dékán mondott ünnepi köszöntőt.

Tisztelt Vendégeink, tisztelt Tanári Testület,
kedves Kollégák, Hölgyeim és Uraim!

Őszi ünnepeink egyik kiemelkedő rendezvényét az Egyetemi Orvosnapok jelentik. Ebből az alkalomból visszatérnek az alma materbe az Orvostudományi Karon korábban diplomát szerzett hallgatók, hogy találkozzanak egymással és visszaemlékezzenek fiatalságukra, egyetemi éveikre, a régi szép időkre. Ezen az ünnepségen adjuk át az arany- és gyémántdiplomákat azoknak, akik 50, illetve 60 éve kapták meg orvosdoktori oklevelüket egyetemünkön, illetve karunkon. Nagy öröm számomra, hogy ünnepségünk keretében kari kítüntetéseket is átadhatunk a különleges teljesítményt nyújtó kollégáknak és egyetemi dolgozóknak. Az idei Orvosnapok rendezvénye immár a 35., tekintettel arra, hogy 1968 óta minden évben sor kerül az orvosnap ünnepségre. Egyetemünk fontos feladata a tradíciók fenntartása, mert hisszük és valljuk, hogy jövője csak annak van, aki ismeri és tiszteli a múltját.

Az aula oszlopain láthatjuk a régmúlt idők híres professzorainak plakettjeit és arcképeit, akik most örömmel állapíthatják meg, hogy a Pozsonyból Pécsre menekült egyetem minden nehézség ellenére tovább él és ma is virágzik, teljesítve hármas feladatát: az oktatás, a kutatás és a gyógyítás nemes feladatait. Egyetemünk orvosgenerációkat küld a világba, az Északi-sarkköről a trópusokig, akik megállják helyüket, hirdelve egyetemünk jó hírét.

Kedves Megjelentek, kedves ünneplő Közönség! Úgy gondolom, mivel öt évenként gyűlnek össze az itt végzett orvosok, nekünk is kötelességünk számot adni arról, mi is történt az elmúlt öt esztendő során. Be kell vallanom, hogy az elmúlt esztendők nagyon sok nehézséget hoztak. Először jött az integráció, amelynek következménye, hogy kétkarú egyetemünk kilenckarúvá vált, és most 9 karon körülbelül 25 000 hallgató tanul. Az Általános Orvostudományi Karon a tradicionálisan meglévő általános orvosi és a fogorvosi szak mellett létrehoztuk a gyógyszerészképző szakot is, ahol a jövő évben kapja kézhez diplomáját első végzős évfolyamunk. Így a Pécsi Tudományegyetem Általános Or-



Dr. Mózsik Gyula professor
(Pro Facultate Medicinae arany fokozat)



Dr. Krommer Károly professor
(Pro Facultate Medicinae ezüst fokozat)



Dr. Sárdi Ferenc adjunktus
(Pro Facultate Medicinae ezüst fokozat)



Felelős szerkesztő: Róth Erzsébet, Barthó Loránd, Buzogány István

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke.

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

Tel.: 536-116, 536-000/1214. Fax: 536-115. E-mail: hirmondo@aok.pte.hu ■ HU ISSN 1586-1031

Elektronikus publikáció: Somoskeőy Szabolcs www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

– Egyetemi Orvosnapok

vostudományi Kara is képessé vált ugyanazokra a képzésekre, amelyekre a szegedi vagy a debreceni egyetem orvostudományi kara képes.

Az integráció következményeként bizonyos változások negatívan érintették a kar gazdálkodását, és sajnos a többi nagy integrált egyetemhez hasonlóan mi is jelentős gazdasági problémákkal küzdünk. Ugyanakkor remélem, hogy ezeken a nehézségeken szerencsésen túl fogunk lépni és teljes erőnket a kar oktatási, kutatási és gyógyítási feladatainak jobbá tételére tudjuk fordítani.

A Pécsi Tudományegyetemen belül az Egészségügyi Főiskola Kar és az Általános Orvostudományi Kar működését köti össze az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum. Ennek feladata elsősorban a két kar működésének összehangolása és a stratégiai fejlesztések tervezése és megvalósítása, valamint a klinikai ellátás irányítása. Ezen fejlesztési tervek reménnyel töltenek el bennünket, és van esély arra, hogy néhány éven belül országosan is jelentős regionális egészségügyi központtá váljunk.

Az elmúlt 5 évben valósult meg a szívcentrum beruházása kb. 5 milliárd forintos ráfordítással. A Honvédkórházzal történt egyesülésnek köszönhetően a volt Honvédkórház területén készült el traumacentrumunk, melyre joggal büszkék lehetünk. Így a sok nehézség ellenére is sikerült a betegellátás terén továbblépnünk.

Kutatási potenciálunk továbbfejlesztése terén is számos új eredményt értünk el, létrejött az országban egyedülálló NMR-MRI centrum, melynek segítségével élő állatokon precíziós mérések végezhetők, szöveti funkciók vizsgálhatók. Bevezetésre került karunkon a DNS chip-analízis, mellyel lehetővé vált egyidejűleg 10-20 000 gén kifejeződésének meghatározása. Új tömegspektrometriás rendszerek alkalmazásának köszönhetően a teljesen újszerű proteomikai analízis feltételei is megvalósultak karunkon.

A posztgraduális oktatás területén jelentős változások történtek az elmúlt években. Így meghonosodott a tudományos fokozatszerzés új rendszere a doktori képzésben, a PhD-képzés. Ez az új rendszer joggal nevezhető az utóbbi évek sikertörténetének, és örömmel mondhatom el, hogy az Orvostudományi Kar PhD-programjai keretében ez a folyamat magas színvonalon és rendkívül eredményesen valósul meg. Karunkon 4 doktori iskolában folyik képzés, az elméleti és klinikai orvostudomány, az interdiszciplináris orvostudomány és a gyógyszerésztudomány területén. Ezzel az Orvostudományi Kar működési területének a teljes spektrumában megindulhatott, illetve folytatódhat a színvonalas kutatómunka, a fiatal kutatók képzése és a tudományos fokozat megszerzésével kapcsolatos tevékenység.

Karunkon aktívan folyik a rezidensképzés, amelynek folyamatos átszervezése ugyan problémát okoznak végzős hallgatóinknak, de az új képzési forma kifejlesztése garanciája lehet annak, hogy a nálunk megszerzett szakképesítést nemzetközi szinten is elismerjék és kompatibilis legyen a nyugat-európai szakképesítésekkel.

Tisztelt Kollégák, kedves Hallgatóim!

Nagy öröm számunkra, hogy ismét eljöttek hozzánk, az alma materbe. Kívánom, hogy érezzék jól magukat, élvezzék a viszontlátás örömét kollégáik, volt évfolyamtársaik, oktatóik, tanáraik körében. Kérem, Önök is legyenek büszkék arra, hogy ezen a patinás, és számunkra oly sok dicsőséget hozó egyetemen végeztek tanulmányaikat és kapták meg orvosi diplomájukat. Ismerjük a jelenkor problémáit, a nehézségeket, amelyekkel szembenéznek azok, akik életük delén, a legkülönbözőbb beosztásokban megvalósítják az orvosi hivatás legfőbb parancsát, az emberi élet védelmét, mintegy a vállukon viszik az egészségügyi ellátást sokszor méltatlan körülmények ellenére is. Ugyanakkor tisztelettel tekintünk azokra, akik arany-, gyémánt-, vas- és rubindiplomájukat veszik át, azaz 50, 60, 65 vagy 70 éve végeztek. Őket külön tisztelettel és sok szeretettel köszöntöm. Különösen örvendetes, hogy az aranydiplomások kimagaslóan nagy számban jelezték részvételüket. Örülünk, hogy az említett korosztályokból sokan erőben, egészségben megérték ezt a napot és eljöttek hozzánk. Számukra a sors nem ígért és nem is hozott könnyű életet, ők azonban becsülettel helytálltak a viharos és viszontagságos esztendőinkben is orvosi hivatásuk teljesítése során, hazánk, országunk javát is szolgálva.

Kedves Kollégák! Kívánom, fiataloknak, kevésbé fiataloknak, tapasztalt kollégáknak egyaránt, hogy legyen még több örömük szakmai munkájukban, hogy méltóbb körülmények között végezhesék orvosi hivatásukból adódó feladataikat, őrizzék meg hitüket és lelkesedésüket, illetve, hogy jó egészségben, korukhoz illő fiatalos energiával dolgozzanak, vagy bölcs derűvel és megelégedéssel élvezzék a munkájuk után megérdemelt és joggal megjártó pihenést és a nyugdíjas évek által kínált örömeiket. Kívánom mindannyiunknak, hogy találkozzunk öt év múlva is.

Az alma mater jó szívvel és szeretettel várja Önöket vissza.



Kiss Tamás könyvtáros
(Pro Facultate Medicinae bronz fokozat)



Gombosi Attiláné ügyintéző
(dékáni dicséret)



Hilyovszky Klára laboratóriumi assz.
(dékáni dicséret)

Fotó: ifj. Vadász István
és a PTE ÁOK Videostúdiója

Megemlékezés az 1956-os Forradalom és Szabadságharc 47. évfordulóján

Jól ismert az a tény, hogy 1956-ban az egyetemi ifjúság adta a szikrát az évek alatt felgyülemlett robbanó-elegyhez, azaz a Rákosi-Gerő diktatúra okozta elnyomás feszültségéhez. Mint ahogy a 2003. október 22-én 11 órai kezdettel megrendezett emlékezésen is elhangzott, nem volt ez másképpen Pécsen sem, ahol a orvosokból és jogászhallgatókból álló Diákparlament egy nappal a budapesti Forradalom kitörése előtt pontokban fogalmazta meg követeléseit.

Az idei megemlékezést hagyományosan a Szigeti úti aulában rendezték, ahol a Himnusz eléneklése után először *dr. Süimegyi Balázs* dékán méltatta az 56-os forradalmi események jelentőségét a ma embere számára. Illusztrációként a börtönből szabadult *Mindszenty József* bíboros szavait idézte, aki kijelölte az utat, amelyen Magyarországnak mennie kellene. Az ünnepségen a pécsi történelemben résztvevő *dr. Debreczeni László* főorvos adott beszámolót azokról a felemelő napokról: a Diákparlament megválasztott elnökeként ma is úgy érzi, hogy a fiatalság azonnal világosan látta, hogy a Hazáért mit kell tennie. A Szabadságharc leverése után elszenvedett megtorlások, mellőzések sem másították meg erről alkotott véleményét.

Az elhangzott két beszéd mellett az AOK 4 hallgatója (*Vető Sára, Csaba Attila, Majorovics Éva és Fehér Krisztina*) olvasott fel azokban a napokban keletkezett szövegrészeket és mondott verseket, többek között *Faludi György* „1956, te csillag” című versét. *Tóth László*, a Művészeti Kar hallgatója egy alkalomhoz illő hangulatú Chopin etűdöt adott elő zongorán. Az egyetem nevében *dr. Lénárd László* rektor, a Centrum két kara nevében *dr. Süimegyi Balázs* dékán és *dr. Tahin Tamás* főigazgató, a HÖK nevében *Strassz András*, az egykori Diákparlament vezetősége nevében pedig *dr. Debreczeni László* és *dr. Péter Károly* helyezték el koszorút az aulában lévő 56-os emléktáblán. Az ünnepség a Szózat eléneklésével zárult.

Dr. Szelényi Zoltán



Dr. Lénárd László rektor a PTE nevében koszorúzott



A PTE AOK hallgatóit Strassz András és Vass Bálint képviselték



Dr. Debreczeni László és dr. Péter Károly az egykori Diákparlament képviselői

Tisztelt Hölgyeim és Uraim! Kedves Kollégák! Kedves Barátaim!

A forradalmak és szabadságharcok egyedülállóan ritka teljesítményei a nemzetnek. Megmutatják a nép hazaszeretetét és vágyát a függetlenségre és a demokráciára. Ez a vágy vezette 1956 hőseit, hogy megmutassák a világnak, Magyarország nem kér az elnyomásból, hanem függetlenséget és demokráciát akar. Az 1956-os forradalom és szabadságharc hősei mércét állítottak az emberiségnek. Megmutatták, hogy mire képesek, és hogy mit készek megtenni az igazságért, mert tudták, hogy a szabadságra csak azok méltók, akik nem mondanak le az igazságról. Példaértékű marad azok döntése, akik '56 októberében a megalkuvás helyett a tisztességet és a Hazát választották, és életükkel fizettek érte. Példájuk megmutatja, hogy az elnyomók, bár a testet börtönzik be és ölik meg, gyakran valójában a lelket akarják rabul ejteni és elsorvasztani. Ha lehet, diktatúrával és erőszakkal, megfélemlítéssel, máskor pedig, szelidebb időkben hamis boldogság könnyű ígéretével.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim!

1956 októberében *Mindszenty József* hercegprímás nyolc évnyi börtön után ezt mondta: „Most a magyar szívekben szeretetre és összefogásra van szükség.” 2003 októberében is érvényes ez a mondás. Bár most szerencsére nem kell börtöntől és elnyomástól tartania annak, aki kimondja az igazságot, a mérhetetlen információzavar, a látszat- és áligazságok tömkelege könnyen tévútra viheti az embereket.

Ugyanakkor jövőnk alakulásának kritikus pontjához értünk, amikor az ország felemelkedése elkezdődhet és felzárkózhatunk a világ legfejlettebb részéhez, de egyidejűleg felmerülhet az is, hogy ha nem tudunk élni lehetőségekkel, visszahullunk egy kaotikus lelki és társadalmi bizonytalanságba. Ezért fontos az, hogy az ifjú nemzedékek is megismerjék 1956 hőseinek életét, és példaképként álljon előttük az 1956-os fiatalok hősiessége. Megtanulják, mi a fontos és értékes, és mi az, ami csak látszat és délibáb.

Tisztelt Hölgyeim és Uraim!

Mindszenty hercegprímás mondata: Most a magyar szívekben szeretetre és összefogásra van szükség, most is épp olyan aktuális, mint 1956-ban volt. Mert amikor a különböző érdekek szét akarják vetni az országot, és amikor saját kis világunkat is a széthúzás szelleme járja át, szeretetre és összefogásra van szükség. Össze kell fognunk helyi és országos problémáink megoldásában, hogy egy sikeres Magyarországot teremtsünk az Európai Unió keretein belül is, és hogy a saját kis környezetünk is szeretetben és összefogásban tudjon szembenézni a mindennapi problémákkal. De ne feledjük, hogy a mai lehetőségeikért már mások megküzdöttek, és sokan életüket áldozták. Szeretettel és tisztelettel gondoljunk az 1956-os forradalom és szabadságharc hőseire és mártírjaira.

1956 üzenete

Dr. Debreczeni László megemlékezése

A történelem folyamatában egy nemzet számára egyaránt fontos a múlt, a jelen és a jövő. De a múltba való visszatekintés nem lehet öncél, lelket andalító nosztalgia, vagy a sebeket újból és újból felszaggató önmardosó fájdalom forrása – pótcselekvés. Mi magyarok mindkettőre hajlamosak vagyunk. Az emlékezés akkor konstruktív, ha a múltat, mint erőforrást képes felmutatni, amelynek tanulságai a jövőt építik.

Ebben a szellemben gyűlünk össze immáron tizenharmadik éve a volt alma mater udvarán, hogy emlékezzünk 1956 októberére, az emlékezetes Diákparlamentre. 22-én délután gyűlésre – DIÁKPARLAMENTRE – sereglett össze az ifjúság az egyetem udvarán. Ott voltak az orvosi és a jogi kar és a Pedagógiai Főiskola hallgatói, de a tanári karból, a város és a megye politikai vezetői közül is számosan. A késő estebe nyúló és egyre izzóbb hangulatú

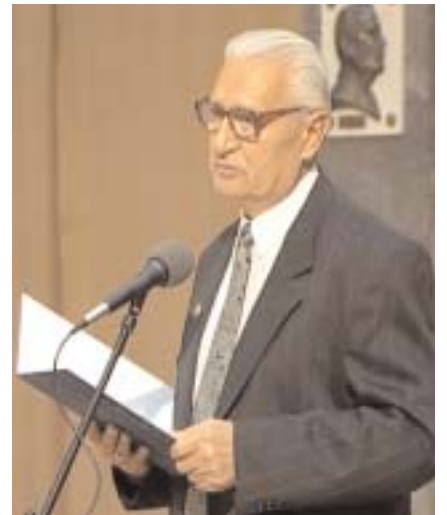
Diákparlament szónokai nemcsak az egyetemi ifjúság sérelmeinek és követeléseinek adtak hangot, de felvetették azokat az egész országot foglalkoztató politikai, társadalmi és gazdasági követeléseket is, amelyek a Petőfi Kör nyári vitáiban fogalmazódtak meg. A Diákparlament 21 pontos határozatban foglalta össze a pécsi egyetemi ifjúság követeléseit. Ahogy leszállt az este, az egyetem udvarára odasereglettek a város polgárai. Futótűzként terjedt el ugyanis a városban a Diákparlament híre. Itt és akkor indult a forradalom első lázhulláma bennünk: **és ez az este lett a pécsi forradalom nyitánya.** Szinte valószínűtlennek tűnik ma az egész történet, de megesett velünk a csoda: a hatalmas tömeg a győzelem, az egység, a visszanyert bátorság és erő mámoros érzéseivel oszlott szét a késői órákban.

Másnap, **október 23-án**, Budapestre irányult az egész ország figyelme. A száz ezres felvonulás – lengyel és kitépott címerű nemzetiszínű zászlók alatt – a Bem és a Petőfi szoborhoz és a Parlament elé, az ifjúság azonnali változásokat sürgető követelése, amelyek lényege **a demokratikus**



Dr. Sümegei Balázs dékán

Dr. Sümegei Balázs



Dr. Debreczeni László

és független, szocialista Magyarország megteremtése volt – az 1956-os forradalom nyitóakkordjaként vonult be a történelembe. Ötvenhat ifjúsága – hűséggel hordozva az 1848-as ifjak örökségét – megfogalmazta és élete árán is kész volt kivívni azokat a vágyakat, amelyek október 23-án olyan elementáris erővel törtek fel a nem-

zet lelkének mélyéből. Egy történelmi pillanatra még egyformán volt esélye a győzelemnek és a tragédiának. A Rákosi és Gerő vezette diktatúra soha meg nem bocsátható ostobasága, érzéketlensége és történelmi bűne, hogy ebbe az elszánt, de békés érzelmeletítésbe beledörögtek az ÁVH-sok puszkalövésai a Rádiónál.

S hogy teljes legyen a történelmi párhuzam, a szinte órák alatt futótűzként tovaterjedő forradalom ellen megindultak a Vörös Hadsereg tankjai, hogy megisméltódjék az a tiprás, amelyben száz év előtt Petőfi elvesztett. A magyar ifjúság bátran felvette a rákényszerített **szabadságharcot** a szovjet hadsereggel szemben. Talán Cyrano szavaival lehetne leginkább jellemezni akkori lelkiállapotunkat: „Az ember nem a siker reményében harcol. Sokkal szebb, ha reménytelen!” Ezzel a gascogni hetykeséggel adta életét a sok pesti srác, a miskolci kalauzlány, a mosonmagyaróvári diák és a munkaszolgálatra besorozott parasztfiatal.

A pécsi forradalom – jóllehet összehasonlíthatatlanul kevesebb véraldózzal járt – nem kevésbé volt heroikus és sikeres. Mi '56 őszén húszéves fiatalok voltunk. Dajkált bennünket a zsidbadó remény, vergődtek bennünk tilalmas gondolatok. Mint másutt is, a pécsi egyetemi ifjúság szervezője, irányítója és zászlóvivője lett a forradalomnak. Élére álltunk az utcai tüntetéseknek, részt vállaltunk a Katonatanács és a Nemzeti Bizottság tevékenységében, farkasszemet néztünk az ÁVH-sok fegyvereivel, őrzáratoztunk a rendfenntartó Nemzetőrség soraiban, és az egyetemista zászlóaljok megkísérelték a fegyveres ellenállást is a november 4-ét követő mecseki harcokban a rántórt szov-

jet intervenciós csapatokkal és a velük viszállkodott muszkavezetőkkel szemben.

Ez '56 rövid története. A historiának egzakt és fennkölt vonulata. De a mélyén ott rejtőzik az emberi sorsok szintje. Apák és fiak, feleségek, családok szenvedéstörténete, sikeres-sikertelen, boldog-boldogtalan életünk folyása. De **akárhogvis**, nekünk egész életünket beragyogó élmény marad a forradalom és szabadságharc eufóriás és ugyanakkor véres-gyászos néhány napja. Boldog és kiválasztott nemzedéknek mondhatjuk magunkat, mert mégoly szerencsés népeknek is jó, ha évszázadonként egyszer kínálja fel a sors a nagy lehetőséget: teljes nemzeti egységbe összeforrva nagy történelmi tettet végrehajtani. Büszke meggyőződésünk, hogy 1956 történelmi napjaiban mi – fiatalságunk dacára – nem tévován sodródtunk az események viharában, hanem a helyes oldalon **„megcselekedtük, amit megkövetelt a haza.”**

Ma – 47 év múltán – 2003. október 22-én ismét összegyűlünk az egyetem udvarán. Az emlékezésen túl ünnepelni. Hiszen korunk minden ellentmondása, kétértelműsége és visszassága ellenére, a történelem csodálatos ajándékaként, annyi vér és gyász után, az összerokadt kommunista világrendszer romjai közül feltámadt a szabad és független Magyar Köztársaság, kiépült a jogállam és működik a demokratikus többpártrendszer. És nem utolsósorban, láthattuk a hátát az „ideiglenesen hazánkban tartózkodó Vörös Hadsereg” utolsó, távozó katonájának. A történelem is – úgymond – minket igazolt tehát. Vagy ahogy József Attila fogalmazta: **„Igazok harcának győzelem a rendje.”**

Jól tudom, hogy amit az 56-os forradalomról most elmondtam, az a mai nemzedéknek, gyermekeinknek és unokáinknak – akik ma a nemzet többségét alkotják – csak legenda, élettelen történelem, amely az ott-hon hallott igazság és a túl soká tanított hazugság mozaikjaiból áll össze, és ezáltal természetsszerűleg hiányzik belőle a személyes átélés, a katarzis kötőanyaga. A protokollárrissá vált, sok „haza-puffogatással” teli ünnepeken, a tárgyiasult emlékeken: emlékműveken, emléktáblákon és memoárokon túl ezért mondjuk el, amíg élünk, évről-évre, talán sokaknak unos-untalan, a lelkünkbe és tudatunkba kitörölhetetlenül beleíródott történetet, és megpróbáljuk kibontani belőle a mának szóló tanulságokat.

Mert **mit üzen nekünk ma 1956?** Azt, hogy ez a nép akkor tudott önmaga fölé magasodni, amikor cselekedeteit a nemzeti egység, az emelkedett erkölcsiség, a szolidaritás szelleme hatotta át, és amikor világos célt látott maga előtt. Ma – a harmadik évezred kapujában – történelmünk nagy sorsfordulója: az Európai Unióhoz való csatlakozás előestéjén – az a kötelesség hárul reánk, hogy minden erőnkkel törekedjünk megteremtteni a nemzet egységét, példamutatással sarkalljuk tettvágyát, tegyük uralkodóvá az összefogás és a szolidaritás szellemét. A cél egyértelműen adott: **a polgári demokrácián, a keresztény erkölcsiségen alapuló, Európába integrált Magyarországon.**

Még éppen hogy csak hozzákezdünk ezen – erőnkhez képest – óriási feladatok végrehajtásához. S ha elbátortalanodnánk, elcsüggednénk, merítsünk erőt a történelmi haladás mindazon zászlóvivőinek példájából, akik előttünk jártak. Ezért emlékezünk főhajtással az 1956-os forradalom és szabadságharc pécsi hőseire, diáktársainkra, polgárookra és katonákra, **a mártírokra, a meghurcoltakra, a kiteszítotokra.** Tettük és áldozatuk akkor nyer értelmet, ha eszméikhez hűek maradunk.

„Négy szócskát üzenek, vésd jól kebledbe, s fiadnak / Hagyd örökölni ha kihunysz: **A Haza minden előtt!**” – üzeni a Himnusz költője 170 év távolából. És mily csodálatosan egybecseng ezzel a Korvinközi srácok jelszava: **Mindent a Hazáért!**

Ez 56 üzenete a mának.

Legyen fülünk a meghallására és szívünk nyitott a befogadására itt, **Európa Pannon szögletén!**



A központi ünnepség résztvevőinek egy csoportja

Az ünnepségek képeit az UNIV TV munkatársaitól kaptuk – köszönjük.

Univ Pécs, 2003. október 14.

Új dékán az orvoskaron

Beszélgetés dr. Sümegi Balázs professzorral

Dékánként mi az első teendője?

Pillanatnyilag nagyon nehéz helyzetben vagyunk, a cél a kar gazdasági helyzetének normalizálása lenne. A kialakult elszámolási rend továbbfejlesztése lesz az elsődleges feladat, hogy sikerüljön átlátni, miből adódott a hatalmas adósság. Valószínűleg a korábbi években nem elég szorosán történt a kiadások könyvelése, így elképzelhető, hogy karunkra terheltek olyan számlákat is, amelyek nem hozzánk tartoztak. Cél, hogy a jövőben ilyen semmiképp se történhessen meg. Erre megoldást nyújthat egy rendkívül szigorú ellenőrzési rendszer kialakítása. Tehát elsődleges a kar gazdasági helyzetének stabilizálása. Természetesen ehhez szorosan kapcsolódik az egyéb karokra való átiktatás forintosítása. Az integráció óta ez megoldatlan probléma az egész egyetemen. Ilyen például az is, amikor az egyik kar akadémiai csoportokat tart fenn, melyeknek felszerelt laborok kellene, a másik kar pedig „elegánsan” beírja akkreditációjába e neveket, és egy „vasába” sem kerül. Fontos lenne ezen a területen az előrelépés. Másrészt a mi karunkat kettős negatív hatás éri, hiszen az egészségügy botrányosan alulfinanszírozott, Nyugat-Európában és az Egyesült Államokban többszörösezt fizetik ki ugyanazokért a beavatkozásokért. Az oktatási oldal finanszírozását jól demonstrálja, hogy karunk tevékenységét a nemzetközi piac (az angol programos hallgatók tandíja révén) éppen kétszer akkora összegre becsüli, mint a magyar állam. Ezek súlyos ellentmondások. Ugyanakkor a kormány részéről a 40 millió forintos elvonás a fejkvótából, amely jövőre előreláthatólag 80 millió forint lesz, még súlyosabbá teszi a helyzetet. Természetesen az oktatók 50 %-os béremelése is nagy töké igényel.

Milyen érzés újra a kar élére állni?

Nos, hasonló, mert a kar már akkor is komoly anyagi problémákkal küzdött, szóval, ha fogalmazhatok így, számomra már nem meglepő a „szokásos csőd”. Természetesen 1996-1999 között a klinikum még a dékán fennhatósága alá tartozott, de nem sajnálom, hogy ma már az Orvos- és Egészségtudományi Centrum feladatát képezi; ugyanakkor biztos vagyok benne,

hogy a Centrum vezetőivel minden fontos kérdésben meg tudunk majd egyezni, jó kapcsolatban vagyunk.

Bemutatná röviden a dékáni vezetés tagjait?

Kezdjük a hölgyekkel: *Szekeres Júlia* az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet igazgató professzor asszonya, aki a tudományos dékánhelyettesi posztot tölti be, illetve az Angol Program vezetője. Ő már igen sok vezetői pozíciót ellátott,

vost nem lehet képezni. Előnye lehet, hogy egymással összehasonlíthatóvá teszi képzésünket a külföldi egyetemekével.

A felsőoktatás egészét érintő alapvető probléma, hogy '90 óta folyamatosan reformálják a felsőoktatást, és 4 évente különböző irányokba „indulunk el”. Érzésem szerint legjobb lenne, ha a politika kivonulna e szférából. Én nem hiszem, hogy időről időre radikálisan változtatni kellene az oktatási mechanizmusokat. Az állandó átszervezés nem vezet jó útra, a minisztérium nem fog soha jó tanrendeket meghatározni, és jó előadásokat tartani.

Konkrét problémákkal is küzdünk: ilyen a már említett klinikai oktatás kérdése, hiszen emberen természetesen nem lehet kísérletezni, mégis el kell sajátítani bizonyos készségeket, és azokat ellenőrizni

Curriculum vitae

DR. SÜMEGI BALÁZS

1952-ben született Bátán.

1975-ben a szegedi József Attila Tudományegyetem vegyész szakán szerzett diplomát, 1978-ban a Pécsi Orvostudományi Egyetemen doktori fokozatot biológiából. A „Biológiai Tudományok Doktora” 1990-ben.

1975-től egyetemi tanársegéd a Pécsi Orvostudományi Egyetem Biokémiai Intézetében.

1985-től adjunktus, 1992-től docens, 1994-től tanszékvezető egyetemi tanár a POTE Biokémiai Intézetében, 1996-tól 1999-ig dékán. 2001-től tanszékvezető egyetemi tanár a PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet élén.

Tagja a Biokémiai Társaság elnökségének, a Magyar Kardiológus Társaságnak, a „Society for Free Radical Research”-nek, rendszeresen felkért előadó európai és amerikai konferenciákon, cikkeket referál a „European Journal of Biochemistry”-ben, valamint a „Brain Research” című folyóiratokban. Kilenc szabadalom, több protein DNS-szekvenciájának azonosítása fűződik nevéhez, összes citációjának száma 735.

megfelelő tapasztalattal rendelkeznek, sok kérdésben hasonlóan vélekedünk. Általános és gazdálkodási helyettesem *Melegh Béla* professzor, az Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődéstan Intézet professzora, akit '76 óta ismerek, akkor itt, a Biokémián kezdte TDK-munkáját. Oktatási dékánhelyettesem *Wittmann István*, a II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum docense. Jelentősebb átalakítás a klinikai oktatás terén várható, és fontos, hogy a dékánhelyettesnek legyen áttekintő képessége ezen a téren; egyébként a hallgatókkal való jó viszonya is mellette szól.

Az oktatással kapcsolatban mik a tervei?

A kreditalapú rendszerre való áttérés már megkezdődött, hiszen az elsős hallgatók oktatása már e szerint folyik, ugyanakkor markáns változásokat nem hoz ez számunkra, hiszen főiskolai végzettségű or-

kell, tehát alapvetően e téren várhatók változások.

Feladat a gyógyszerészképzés infrastruktúrájának kialakítása, intézetek létrehozása; a fogorvostan-hallgatók képzését is fejleszteni kellene legalább 3 fogászati intézet létrehozásával, és szűkös anyagi helyzetben ez igen nehéz.

Ehhez kapcsolódó kérdés, hogy a pályázatában szereplő fogorvos és gyógyszerész szak akkreditációja elképzelhető-e a közjövőben?

Ez inkább egy hosszú távú koncepció része, ugyanis nem biztos, hogy dékáni periódusom alatt ez lehetséges lesz, azonban egy biztos: amennyire csak lehet, elő fogjuk készíteni a szakok akkreditációját, megerősítjük őket. Megfelelő számú magasan képzett oktatónk van, inkább az infrastruktúra hiánya jelent akadályt. Ami folyamatos probléma, ahogy azt már az ele-

jén is említettem, hogy az átiktatások jelentős kiadásokat jelentenek majd ez esetben is, hiszen az új karok hallgatói túlnyomó többségben az általános orvosi szak intézeteiben fognak tanulni.

Véleménye szerint az Európai Unióhoz való csatlakozás milyen hatással lehet a kar életére, milyen változásokat hozhat gazdálkodási szempontból?

Anyagi eszközöket mindenképpen, hiszen részt vehetünk az EU6-os pályázatokban. Az együttműködések révén kibővílnék majd a lehetőségek a külföldi munkavégzés terén. Kimondottan előnyös lehet karunkra nézve, hogy Nyugat-Európában igen nagy az orvosigény, ugyanakkor Magyarországon felmerül az orvoshiány „réme”. Ha belépünk az Európai Unióba, ez a hiány igen erőssé válhat, hiszen közzismert tény, hogy egyes európai országokban a külföldi orvosok néhány éven át adómentességet élveznek, ráadásul anyagilag igen jól megbecsültek. Tehát a csatlakozás a karnak jót tehet. Szóba jön még az is, hogy Nyugat-Európában gyógyszerészhiány van, s nekünk 2 éven belül meglesz a szak teljes kifutása; akkortól megindulhat az angol nyelvű gyógyszerészképzés, amely helyrebillentheti a kar gazdasági helyzetét. Ez lesz dékáni periódusom legkritikusabb kérdése, hogy sikerül-e bővíteni a költségértékesítő hallgatók létszámát körülbelül 150 általános orvos és 50-60 gyógyszerészhallgatóval, hiszen ez kibillenthet minket a mélyponttól.

A kutatási szféra felfuttatására a már említett EU6-os pályázatokon kívül milyen egyéb források bevonása lehetséges?

Gyakorlatilag a nagy egyetemi városok közül Pécs az a kivétel, ahol nincs természettudományos akadémiai kutatóintézet. Úgy tudom, az elvi támogatás megvan a kormányzat részéről, csak épp tőkét nem biztosít hozzá. Fontos a gyógyszerész szak továbbfejlesztése, és ez vonzerő lehet a biotechnológiai vállalkozásoknak, forrást biztosítva a kutatásfejlesztéshez. Megjegyzem, nem tudom, mikor juthatunk arra a szintre, mint egy-egy amerikai kutatócsoport, amely körülbelül annyi támogatást kap, amely megközelíti az orvoskar egész éves költségvetését.

Hogyan összegeznék a rövid- és középtávú kari célokat?

A válságot túlélni az elsődleges cél, szigorú és logikus gazdálkodással, mind kevesebb elbocsátással, a lehető legtöbb jó szakember megtartásával és utánpótlásuk kinevelésével, illetve a mihamarabbi stabilizáció után erőteljes fejlesztés. Legfontosabb cél,

hogy a tudomány legmodernebb eredményeit tanítsuk, hiszen a hallgató szakorvossá válásáig a tananyag egy része így is elveszti aktualitását, és diplomája majd a kurrens értékek szerint mérettetik meg.

Mindig is biokémikus akart lenni?

Szinte véletlenül lettem biokémikus. Egyetemista koromban fizikai kémiával foglalkoztam diákkörösként, a gázfázisú reakciók kinetikai analízisét és termodinamikai vizsgálatát végeztem, és egyszer véletlenül a kezembe került egy „Biochemistry” cikk, amely enzimek kinetikai analíziséről szólt, és ez irányította a figyelmemet a biokémia felé. Aztán mikor végeztem Szegeden, állást hirdettek az akkori POTE biokémiai intézetében, és elnyertem. Így kerültem Pécsre 1975-ben.

Ez marad a fő kutatási iránya?

Sokat foglalkoztam enzimkinetikával, enzimek kölcsönhatásával, de a '90-es évektől főként oxigén szabadgyökök okozta sejtkárosodás molekuláris mechanizmusát vizsgáljuk egy egyedülálló NMR-MRI rendszerrel élő kisállatokon, 30-40 mikrométeres felbontással, abból spektroszkópiát készítünk. Emellett hozzávetőlegesen 12 000 humán gén expresszióját vizsgáljuk DNS-chip technológiával, és gyulladási folyamatok modulációs lehetőségeit kutatjuk poli-ADP-ribóz polimeráz inhibitorral.

Továbbra is vállalja oktatói feladatait?

Természetesen nagyon szívesen oktatom a másodéves hallgatókat, főleg ha látom, hogy van érdeklődés a témám iránt, de ilyen szempontból a biokémia hálás tárgy, hiszen igen gyorsan bővülnek az ismeretek. Ugyanakkor az orvosképzés hosszúsága miatt az oktatásom gyümölcsét csak közvetve és nagy latenciával érzékelem, ezért több örömmel tölt el a doktori iskola, hiszen ott 1-2 éven belül mérhető eredményt lehet produkálni.

Mesélne a családjáról?

Feleségem a közgazdaságtani karon adjunktus a nyelvi intézetben, nagyobbik lányom angol nyelvű közgazdaságtani képzésre jár, lassan végez, kisebbik lányom a Babits Mihály Gimnáziumban végzős.

Szabadidejében mivel foglalkozik szívesen?

Nagyon kedvelem a klasszikus zenét, gyakran hallgatók operát. Ugyanakkor van egy nagyobb kertünk, melyben rengeteg gyümölcsfa áll, oda szívesen megyünk feleségemmel.

Vastagh László



*Dr. Szekeres Júlia
tudományos dékánhelyettes*



*Dr. Melegh Béla
általános és gazdálkodási
dékánhelyettes*



*Dr. Wittmann István
oktatási dékánhelyettes*

Univ Pécs, 2003. szeptember 16.

Van itt munka bőven

Interjú dr. Lénárd Lászlóval, a PTE rektorával

Hogyan ítéli meg a rektori ciklus első hónapjait?

A munka sűrűjében vagyunk, az egyetem nagy, kilenc kara van: gólyatáborokon, évnnyitókon és a fővnnyitón vagyunk túl. A nyár folyamán előkészítettük az új vezetés munkáját: kértem a dékánoktól a véleményüket, így minden karról van egy nagyszerű anyag a kezünkben, és ez felül- illetve átírja majd az egyetem távlati elképzeléseit. Másrészt megismertem a karok napi problémáit. Az egyetemről 300 millió forintot vontak el, ez most december végéig fog érvényesülni. Ezt valahogy ki kell gazdálkodni.

Idén szeptembertől kötelező a kreditalapú oktatás, ami bizonyos karokon nem rengeti meg a világot – mint a Bölcsészettudományi és a Közgazdaságtudományi Karon, ahol erre már évekkkel ezelőtt tettek lépéseket –, máshol újdonságnak számít. Tartok tőle, hogy kevésnek bizonyul majd az oktatási helyiségek száma, és ezen nem fogunk tudni azonnal változtatni.

Ami a Bologna-folyamat kapcsán már megfogalmazódott elvárás, és reményeim szerint akár jövőre teljesülni is tud – az a főiskolai szintű karaink egyetemi szintűvé válása. A PMMFK felterjesztéséhez a főhatóság nagyon pozitívan áll hozzá, hiszen ez is stratégiai kérdés. Így – Gyórt kivéve – az egész dunántúli régióban a pécsi lenne az egyetlen egyetemi szintű műszaki képzés. De ugyanez vonatkozik az Egészségügyi Főiskolai Karra is – már ott is van két egyetemi szak.

A programjában a minőséget kiemelten hangsúlyozta. Mit fog ez jelenteni a gyakorlatban?

A minőségi mutatók megtartása nagyon fontos. Ugyanakkor az egyetem finanszírozása a hallgatók „darabszáma” alapján történik. Az elvárás az, hogy háromszoros hallgatói létszámmal, oktatás- és finanszírozás-csökkenéssel álljunk helyt az unióban. Ez borzasztóan nehéz. Következésképp csak akkor tudunk ennek megfelelni, ha fejlesztést hozunk az egyetemre és a minőséget is fokozni tudjuk. Az idegen nyelvű képzések biztosan felértékelődnek az uniós csatlakozással. Tudniillik az unióból érkező diákok vagy a hungarikumok iránt érdeklődnek majd, amiket csak itt lehet megtanulni és megismerni, mint például a magyar irodalom, illetve nemzetközi szintű művészképzés, vagy olyan világnyelven oktatott képzés iránt, ami minőségi. Az egyetemünkön már négy karon is van idegen nyelvű oktatás – az orvoskaron és a KTK-n angol nyelvű, illetve a Pollackon német, sőt, most indítottak egy angol képzést, és Szekszárdon a német nyelvű óvodapedagógia.

A két legfontosabb dologban már léptünk is a vezetés részéről. Egyrészt létre kell hozni a PTE honlapjának angol nyelvű változatát, ami élet-halál kérdése, és kár, hogy nincs meg már három éve. Informatív és szép a honlap, használják is a hallgatók, de képzéseinkről és azok idejéről, áráról egy világnyelven is tájékoztatást kellene adnunk.

Másrészt fel kell mérni, milyen karon és szakon van jogszerűen idegen nyelvű képzés, és mennyibe kerül, ha költségtérítéses, és milyen kar és szak volna képes arra, hogy idegen nyelvű képzést indítson. Csak egy példát mondok: – Japánban elég hosszú ideig éltem, és a nyitott ablakokból Brahms Magyar tán-

cok és Liszt és egyéb magyar művek hallatszottak, miért ne jönnének hát Magyarországra zenét tanulni? Hiszen itt a Kodály-módszer hazája – sőt, szűkebb pátériája Pécs városa, ahol Kodály a háború ideje alatt a módszert kidolgozta. De ez a többi képzésre is érvényes.

Ha kihasználjuk a hungarikumokat, a művészetet és az idegen nyelven folyó szakképzéseket, az nemzetközileg is keresetté tehet minket. Tudom, hogy idegen nyelven nagyon nehéz teljesíteni. Viszont különösen az élő természettudományokban, de más tudományágakban is a tudásanyag alakul, állandóan új ismeretekkel bővül – így ha egy intézmény oktatói nincsenek benne a világ tudomány- és ismeretáramlásában, akkor az oktatás el fog sivárosodni, provinciálissá válik. Ha valaki évente nem újítja meg a nagyelődásainak az anyagát, nem lesz korszerű. Ha viszont világnyelven kénytelen előadni, akkor – ahogy magam is átéltem, saját karunkon, ahol 1984-ben elsőként az országban bevezettük az angol nyelvű képzést –, bizony rákényszerül arra, hogy haladjon a tudománnyal. Ez nagy húzóerőt jelent. Örülök, hogy a mai fiatal generáció tud nyelveket, de azért még mindig vannak olyan fiatalok, akik azért nem diplomások, mert nincs nyelvvizsgájuk. Az viszont furcsa volna, ha a hallgatók többet tudnának a nemzetközi lehetőségekből megragadni, mint az oktatóik. A nemzetköziség nagyon fontos, hiszen ez is minőséget jelent.

Az egyetemnek tudatosan meg kell szerveznie az idegen nyelvű képzéseket. Erről *Magyar Bálint* oktatási miniszterrel is tárgyaltam a bemutatkozó látogatásomkor, amikor elmondtam, milyen terveink vannak. A miniszter úr pozitívan fogadta az elképzeléseinket, mert egyetért azzal, hogy ha uniós tagok vagyunk, és a magyar egyetemen nincsenek külföldi hallgatók, akkor az vesztes helyzet. Nemcsak a pénzről van szó – van egy bizonyos nemzetköziség – például Oxfordba sem csak angolok vagy a brit nemzetközösség tagjai járnak, hanem a földkerekség minden tájáról. Az egyetemeknek van egy ilyen funkciója is, hogy a különböző kultúrkörökből származó hallgatókat összehozza. Ennek is van motiváló hatása. A rektori testület ebben az irányban kíván elmozdulni – az egyik cél az idegen nyelvű képzések szervezése és a hallgatók toborzása.

Az uniós csatlakozás kapcsán fontos az is, hogy részt vehessünk a kutatási-fejlesztési pályázatokban. Úgy érzem, nincs elég felkészülve az ország erre a pályázati rendszerre. Ezért úgy képelem el, hogy lehetne az egyetemünkön belül egy olyan pályázati iroda, ami nem egyéni, egyedi, hanem a csoportos, kari és összegyetemi uniós pályázatoknak a szervezésében, stílusában és mechanizmusában létrehozná a pályázat keretét, az éppen megkívánt nyelven. Ehhez mindig kapcsolódik majd egy olyan szakmai csapat, ami az adott pályázat esszenciáját, tehát a szakmai tartalmát fogja kiköpnülni. A kettős felépítés és együttműködés sikereket hozhat – hiszen az uniós pályázatírás szinte egy önálló szakma.

Az idegen nyelvű képzésekre – tapasztalatból mondom – nem mindig érkeznek tökéletesen felkészült külföldi hallgatók, szakmailag sem felkészültek, angolul sem tudnak, a városban pedig nem boldogulnak a magyar nyelv nélkül. Pedig aki négy-öt évig itt fog élni Pécsen, minden bizonnyal igényelni fogja, hogy megtanulhassa a nyelvünket. Hosszú távon ki lehetne építeni egy college-rendszert, egyfajta nulladik évfolyamot, amely alatt a külföldi diákok megtanulhatnák magyarul, kellő szintre fejleszhetnék angol- és szakmai tudásukat is – meg lehetne őket ta-

nítani arra a két-három felvételi tárgyra, amely után felkészült egyetemisták lehetnek. Ezek szervezési kérdések, azt hiszem, ez járható út.

A kutatás területén milyen változások várhatók?

A kutatás az egyetemi lét meghatározó eleme. Meggyőződésem, hogy oktatni csak nemzetközi kutatások háttéréből lehet. Nem tudom elképzelni, hogy egy egyetemen valaki csak oktasson vagy csak kutasson. 1998 körül jelent meg a központi kutatási programfinanszírozás – különböző mutatószámok alapján egyetemünk évente 120 millió forintot kap erre a célra –, ez egy ekkora egyetemen nevetségesen kevés. A doktori képzéshez, amit mindenki örömmel vállalt, és büszke rá, hogy akkreditálták – megjegyzem, csodálatos, hogy ezen az egyetemen szinte minden tudományterületen van doktoriskola! – nem kaptunk egyetlen oktatói vagy kutatói státuszt sem. Ez ma voltaképpen egy meg nem fizetett többletfeladat, ami motivációs alapon működik. A tudomány finanszírozására szolgáló pályázatok többsége – mint az OTKA, ETT stb. – ma már viszonylag kis összegeket fizet. A valódi, nagy pénzeket az uniós pályázatok, az EU6 és az EU7 pályázati rendszeréből lehet majd megszerezni. Előbb-utóbb elő fog kerülni az is, hogy ipari szponzorálásokra, együttműködésekre kerül sor.

Mi a véleménye az új felsőoktatási törvény-tervezetről?

Ismerem az anyagot, szeptember 27-ére hívták össze a rektorokat, nyilván ez a téma is előkerül majd. Ebben a formában nem értek vele egyet, mert bár vannak olyan intézmények a világban, amelyek így működnek, ma Magyarországon ehhez nem adták a feltételek.

A gazdaságosság borzasztóan fontos – vak az, aki nem látja, hogy a gazdaságtan begyűrűzött az élet minden területére. Ehhez pedig a legjobban a közgazdászok értenek – nem véletlen, hogy nekem is közgazdász rektorhelyettes munkatársaim vannak, magam választottam őket, és kértem segítségüket. Ha már az egyetem belső gazdálkodásánál tartunk – foglalkozunk vele, hiszen nagy kihívás és részemről ígérlet is, hogy átalakítjuk. A PTE 2004-es költségvetéséről gondolkodnunk kell, már meg is kezdük az előkészítést.

Általában véve azonban a mai magyar egyetemek nem működnek optimális gazdálkodással. Ebben nagy mértékben ott van az a felelősség, ami az integrációhoz nem biztosított gazdálkodási rendszereket, szoftvereket illeti. A gazdálkodás mellett pedig fontos az, hogy az állam bizonyos szférákból ne vonuljon ki teljesen, és hogy az egyetemi szféra nemcsak a vállalati gazdálkodás mentén, hanem tudományosan is megfelelő szinten működjön. Szerintem ez a vitaanyag még lágyulni, változni fog, de a hónap végén majd ismertetik az újabb változatot.

Milyen együttműködést tud elképzelni a város, illetve Baranya vezetésével?

Remélem, a város és a szenátus közös, színházi ülésén elhangzott beszédemből is világossá vált az, hogy az egyetemnek, a városnak és a régióknak csak közös jövője van. Az egyetem nagyságából, a város múltjából, jelenéből, elhelyezkedéséből is adódóan csak akkor haladunk előre, ha együttes elképzelések mentén, együtt haladunk. Közösnek kell átgondolni az uniós kihívásokat és az azokra adott válaszokat. Ez messze több, mint egy elefántcsonttoronyba visszavonult egyetem elképzelése – a tudományos kutatások eredményeit például a régió iparában is hasznosítani lehet. Úgy tapasztaltam, hogy nyitott kapukat döngöztünk, hiszen azon túl, hogy a PTE-nek szerződése is van Péccsel,



az ünnepélyes tanévnyitón Toller polgármester úr és Medgyes Péter államtitkár-helyettes úr is teljesen hasonló gondolatokat körvonalazott.

Mennyire egész embert kívánó feladat a rektorság? Jut ideje a kutatásra, esetleg hobbira?

Rettentő energiákat elvesz a rektorság, amit persze örömmel csinállok, hiszen magam vállaltam. Ugyanakkor a kutatásaimról nem mondok le, és nem is tudnék lemondani. A probléma az, hogy a napnak 24 órája van, így természetesen kevesebb idő jut rá és a családomra is. A kutatás nekem lételemem, arról nem mondanék le. Sok hobbim van – a numizmatika, történelem, a kertben való kapirgálás, de nem jut időm arra, hogy műveljem is őket. Úgy gondolom, az első félév lesz a legnehezebb, míg a rutinfeladatok ellátása könnyebbé válik, és ugyanakkor a stratégiai elgondolások is valósággá kezdenek válni. Van itt munka bőven.

Harka Éva

Fotó: ifj. Vadász István

Árpád-házi Szent Erzsébet emlékérem

Schiffer Lászlóné főnövér – Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet

Schiffer Lászlóné 1970-ben került az intézetbe 3 műszakos nővérként. Munka mellett 1980-ban aneszteziológus asszisztensi, 1981-ben intenzív szakasszisztensi, majd 1996-ban diplomás ápolói képesítést szerzett.

1986 óta a klinika vezető főnövére. A munkahelyi kollektíva kialakításában például értékű munkát végez. Aktívan részt vesz az intenzív betegellátó szakápolók, aneszteziológus asszisztensek, főiskolai hallgatók oktatásában és egyéb szakirányú gyakorlatok vezetésében.

Nagy szerepe volt az intézetben alkalmazott modern intenzív betegápolás megvalósításában, az ehhez szükséges feltételek megteremtésében. Kidolgozta az ápolási dokumentáció osztályon való alkalmazását és részt vett a beavatkozások protokolljainak kidolgozásában. Vezető főnövéként ösztönzi és támogatja a dolgozókat a magasabb iskolai végzettség megszerzésében.

A kitüntetést az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnöksége adta át.



Az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnökségi ülései

2003. szeptember 16.

1. A szeptember 17-én esedékes ÁNTSZ egyeztetésről, ami a Megyei Onkológiai Központ hovatartozására fog irányulni, azt a koncepciót viszi a centrum a megbeszélésre, hogy a szakmai vezető szerv csak az egyetemi Onkoterápiás Intézet lehet, mivel itt vannak meg azok az onkológiai ellátás teljes vertikumához tartozó szakmai feltételek, tudományos és oktatói tapasztalatok, amelyek a központ létesítéséhez szükségesek. Ugyanakkor az látszik jó megoldásnak, ha a Megyei Kórház által eddig működtetett onkológiai gondozó és adminisztrációs központ tovább él, és ilyen értelemben az egyetem onkológiai gondozói igényeit és regisztrációs feladatait is átveszi. Amennyiben ez mindkét fél részére elfogadható lesz, úgy jó alap kínálkozik arra, hogy középtávon az egyetem és a Megyei Kórház egy integrált onkológiai szolgáltató intézetet hozzon létre.

2. Ugyancsak a holnapi napon lesz egy egyeztető megbeszélés az ÁNTSZ-ben arra vonatkozóan, hogy a belgyógyászati ügyeleti ellátás, illetve a hajléktalanok részére felkínálható ágyak száma milyen arányban és milyen értelemben oszlik meg az egyetem és a Megyei Kórház között. Erre a megbeszélésre Kosztolányi György elnök és Horváth Örs Péter elnökhelyettes fog elmenni.

2003. szeptember 25.

1. Sümei Balázs professzor, akit az ÁOK tanácsa 1 héttel ezelőtt választott dékáná, meghívásunkra egy rövid egyeztetésre elnökségi ülésen megjelent. Ennek során vázoltuk az együttműködés legfontosabb kereteit és ismertettük a dékánal az elnökség soron lévő főbb tárgyalási feladatait.

2. A konszolidációs tervvel kapcsolatos intézkedéseket vitattuk meg. Az eddigi előkészítések eredményeképpen a következő döntéseket hoztuk: a Gazdálkodási Szabályzatunk értelmében a két egymást követő hónapon át 20% -nál nagyobb hiányt termelő intézetektől megvonjuk az önálló gazdálkodási jogot, és a számlázással, a beszerzéssel és a gazdálkodással kapcsolatos

minden önálló intézkedést Kovács Bálint elnökhelyettes és Ferenci József gazdasági igazgató vesz át.

2003. szeptember 30.

1. A Gyermekklinika legutóbbi vezetőségi ülésén tárgyalt konszolidációs anyagával kapcsolatban, Soltész Gyula professzorral történt további konzultációt követően az elnökség elhatározta, hogy életbe lépteti a Kovács Bálint elnökhelyettes által elkészített anyagot. Ezt egy elnöki határozatot megerősítő kísérő levél kíséretében fogjuk eljuttatni Soltész professzornak.

2003. október 14.

1. Dr. Szekeres Péter, a Pályázati Iroda vezetője beszámolt az Egészségügyi Szociális és Családügyi Minisztérium pályázati felhívásáról, amely vissza nem térítendő pályázat elnyerésére hív fel: a Regionális Egészségügyi Tanács megszervezéséhez szakmai működési terv kialakítására és a Regionális Egészségügyi Fejlesztési Terv elkészítéséhez.

Dr. Kosztolányi György egyetemi tanár
centrumelnök

A PAB Székház november havi programja

- | | |
|----------------------|---|
| 11. 4. 11:00 | A PAB ünnepi rendezvénye, megnyitja: Méhes Károly, a PAB elnöke
Előadást tart Szolcsányi János, az MTA r. tagja Paradigmaváltás a gyógyszerkutatásban címmel |
| 11. 6. 10:00 | A nyelvtudomány újabb irányzatai és lehetőségei |
| 11. 7. 10:00 | Aktuális problémák a gerontológiában |
| 11. 15. 10:00 | Az ápolásoktatás és gyakorlat kapcsolata – konferencia |
| 11. 19. 16:00 | Metabolikus szindróma a diabetológus, a kardiológus és a lipidológus szemszögéből – szimpózium |

A rezidensek 2003. évi rendszerbevételei eljárása

A rendszerbevételei eljárásnak az a célja, hogy a legrátermettebbek kerülhessenek be egy adott szakképzésbe. Amint az Orvostudományi Hírmondó 2003. szeptemberi számában (17. oldal) olvasható, a PTE OEC Központi Gyakornoki Rendszerbevételei Szabályzata szerint idén minden szak esetén meg kellett tartani a rendszerbevételei eljárás részét képező rendszerbevételei vizsgát.

A vizsgákat szakonként felállított Felvételi Bizottságok előtt kellett letenni. Egy ilyen bizottság az elnökön kívül – aki a szak grémiumának vezetője volt – magában foglalt még egy vezető oktatót, egy vagy két akkreditált képzőhelyről meghívott főorvost és a Rezidens Szövetség képviselőjét. A Felvételi Bizottság tagjait az OEC elnöke kérte fel a közreműködésre.

Idén már lehetőség nyílt arra, hogy a magyar állampolgárokon kívül azok az orvosok is jelentkezhettek a központi gyakornoki rendszerbe, akik hontalanok, menekültek, bevándorlási vagy letelepedési engedéllyel rendelkeznek. Összesen 168 orvos 27 szakra jelentkezett. Mivel egy személy több szakra is beadhatta pályázatát, a Továbbképző Központ 305 jelentkezés adminisztrációját végezte el. A jelentkezések áttekintése nagyon vegyes képet mutatott, mivel volt olyan jelölt, aki öt különböző szakra is beadta jelentkezését, és voltak olyan szakok, amelyekre senki sem jelentkezett.

A rendszerbevételei vizsgákon elért pontszámoknak, az alapképzésből hozott pontoknak, valamint a többletpontoknak az összege alapján szakonként kialakult a jelentkezők rangsora. A többszörös jelentkezés azzal járt, hogy valakit több szakra is fel lehetett volna venni. Ezért mindenkitől nyilatkozatot kellett kérni, hogy elfogadja-e az adott szakra történő felvételét. Amennyiben valaki egyik szakra történő felvételét visszautasította, lehetővé vált, hogy – a rangsor alapján – a következő jelölt kerüljön felvételre. Végül, a rangsor és a keretszám együttesen meghatározta, hogy ki az a 115 általános orvos, aki 2003. október 1-jén megkezdhetette a szakorvosképzést. A 9 új fogszakorvosjelölt már szeptember 1-jétől kezdve központi gyakornok.

Tekintettel arra, hogy – néhány szak esetén – a régióknak részére biztosított keretszámok még nem merültek ki, lehetőség van arra, hogy a később jelentkezők is beléphetnek a rendszerbe. Azok a külföldi állampolgárok pedig, akik nem tartoznak a fentebb említett kategóriák egyikébe sem, 2004. január 1. után – térítés ellenében – elfoglalhatják az idén már véglegesen szabadon maradt helyeket.

A rendszerbevételei eljárással kapcsolatban jelenleg még vannak nyitott kérdések, amelyekre a választ az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium illetékeseitől várjuk.

Az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács (ESZTT) Szakmapolitikai és Minőségbiztosítási Bizottsága minden évben nagy figyelmet fordít a Továbbképző Központok rendszerbevételei eljárására. Ennek egyik megnyilvánulása, hogy ellenőrző bizottságok révén közvetlen tapasztalatokat szereznek erről a munkáról. A PTE OEC Továbbképző Központjának ideai ellenőrzésekor – úgy, mint a korábbi években is – olyan jegyzőkönyvi megállapítás született, amely szerint a Továbbképző Központ ezt a munkát kifogástalanul végezte el.

Bíró Gábor
Továbbképző Központ

A Doktori

2003. szeptember 15.

1/Aktuális ügyek

1/a. PhD hallgatók ügyei

Dr. Mikó Éva II. éves PhD hallgató (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) 2003. szeptember 1-jétől egyéni felkészülésként szeretné folytatni tanulmányait, tekintettel arra, hogy állást kapott az MTA Reprodukív és Tumorimmunológiai Kutatócsoportjánál. Kérését a DT támogatja.

Dr. Hollósy Tibor II. éves PhD hallgató (Anatómiai Intézet) 2003. október 1-jétől egyéni felkészülésként szeretné folytatni tanulmányait, tekintettel arra, hogy állást kapott az Anatómiai Intézetben. Kérését a DT támogatja.

Dr. Bátor Judit I. éves PhD hallgató (Orvosi Biológiai Intézet) 2003. szeptember 1-jétől további 1 évre szeretné felfüggeszteni állami ösztöndíjas hallgatói jogviszonyát, tekintettel arra, hogy az Orvosi Biológiai Intézetben állást kapott. Kérését a DT támogatja.

Dr. Kvell Krisztián I. éves PhD hallgató (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) 2003. október 1-jétől további 1 évre szeretné felfüggeszteni állami ösztöndíjas hallgatói jogviszonyát, tekintettel arra, hogy Genfben tanulmányúton tartózkodik. Kérését a DT támogatja.

Dr. Antus Zsuzsanna II. éves PhD hallgató (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) 2003. október 1-jétől egyéni felkészülésként szeretné folytatni tanulmányait, tekintettel arra, hogy rezidensképzésben vesz részt. Kérését a DT támogatja.

Dr. Lukáts Balázs III. éves PhD hallgató (Élettani Intézet) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

1/b. Egyéni felkészülők ügyei

Dr. Horváth Beáta egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Tóth Ferenc egyéni felkészülő (Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Benedek Orsolya egyéni felkészülő (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók kijelölése megtörtént.

Dr. Szelestei Tamás egyéni felkészülő (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum) elkészítette előbírálati anyagát. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Balázs Mercedesz egyéni felkészülő (IBI) PhD szigorlata 2003. augusztus 19-én summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Tóth Ambrus egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) PhD szigorlata 2003. július 11-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Nevezett benyújtotta értekezését. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Kanyó Katalin egyéni felkészülő (Budai Meddőségi Központ – Szülészeti Klinika) PhD szigorlata 2003. szeptember 2-

Tanács ülése

án summa cum laude eredménnyel megtörtént.

Dr. Hajtó Tibor egyéni felkészülő (Immunológiai és Biotechnológiai Intézet) PhD szigorlata 2003. szeptember 9-én summa cum laude eredménnyel megtörtént. Az opponensek és a védési bizottság kijelölése megtörtént.

Dr. Egyed Miklós egyéni felkészülő (Kaposi Mór Kórház – Patológiai Intézet) értekezésének véde 2003. július 10-én 80 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

Dr. Várbíró Gábor egyéni felkészülő (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) értekezésének véde 2003. július 15-én 92 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

Dr. Kustos Tamás egyéni felkészülő (Ortopédiai Klinika) értekezésének véde 2003. szeptember 1-jén 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag javasolja az EDHB-nak a PhD-cím odaítélését.

1/c. Új egyéni felkészülők ügyei

Matus Zoltán (Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Hideg Kálmán egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Papp Krisztina (Tölösi Péter Rákos Gyermekéért Alapítvány) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Szabó Imre egyetemi tanár programjához. Az Elméleti Orvostudomány Doktori Iskola véleményének beérkezése után dönt a DT.

Molnár Edit (Tölösi Péter Rákos Gyermekéért Alapítvány) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Szabó Imre egyetemi tanár programjához. Az Elméleti Orvostudomány Doktori Iskola véleményének beérkezése után dönt a DT.

Dr. Tiringner István (Magatartástudományi Intézet) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Szabó Imre egyetemi tanár programjához. Az Elméleti Orvostudomány Doktori Iskola véleményének beérkezése után dönt a DT.

Dr. Lückl János (Neurológiai Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Gallyas Ferenc egyetemi tanár programjához. Az Elméleti Orvostudomány Doktori Iskola véleményének beérkezése után dönt a DT.

Dr. Szabó István (Ortopédiai Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Bellyei Árpád egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

Nagy András Dávid állami ösztöndíjas hallgatói jogviszonyát nem kívánja igénybe venni, tekintettel arra, hogy állást kapott az Anatómiai Intézetben, ezért egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Sétáló György egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

2/ PhD felvételi

Dr. Szabó Árpád állami ösztöndíjas hallgatóként került felvételre 2003. október 1-jétől. Tanulmányait 2003. november 1-jétől szeretné megkezdeni, tekintettel arra, hogy az MTA-nál munkaszerződése 2003. október 31-ig érvényes. Kérését a DT támogatja.

Az állami ösztöndíjra felvett hallgatók közül *Faluhelyi Nándor* és *Nagy András Dávid* nem kívánja igénybe venni az állami ösztöndíjat. A felvételi rangsor alapján *Alpár Donát* (dr. Pajor László) és *Berta Gergely* (dr. Szeberényi József) kerül felvételre.

Egyebek

- Elvi állásfoglalás született arról, hogy a Doktori Tanács új programok (témák) indítását a továbbiakban is támogatja azzal a megkötéssel, hogy a program indítására vonatkozó pályázati összeállítást a MAB által a program akkreditációval kapcsolatban eredetileg előírt feltételeknek megfelelően kell elkészíteni. Az ily módon benyújtott akkreditációs kérelmeket a Doktori Tanács fogja véleményezésre kiadni, illetve a vélemények figyelembevételével a kérdéses ügyben döntést hozni.
- *Dr. Sétáló György* elnökhelyettesi tisztségéről történő lemondása: a Doktori Tanács megköszönte dr. Sétáló György egyetemi tanár, elnökhelyettes nagy körültekintéssel, precizitással, lelkiismeretesen végzett munkáját.
- Elnökhelyettes választás. A Doktori Tanács egyhangúlag *dr. Szeberényi József* egyetemi tanárt választotta meg elnökhelyettesnek.

Dr. Fischer Emil

egyetemi tanár

a Doktori Tanács elnöke

Megalakult a MAITT keretén belül a Transoesophagealis Sectio

Szeptember 20-án örömteli eseménynek adott otthont a Szívgyógyászati Klinika tanterme. A nemzetközi standardoknak megfelelően ma már hazánkban is az aneszteziológusképzés része lehet a transoesophagealis echocardiographiás (TOE) vizsgálat. Segítségével újabb, a korábbi haemodinamikai mérési módszereket kiegészítő, morfológiai szempontból pedig újdonságot is jelentő monitor kerül a gyakorló orvosok kezébe. Különösen fontos volt intézetünk számára, hogy a szekció alakulása Pécsen, intézetünkben történt, hisz annak ellenére, hogy a TOE ma már az általános anesztéziában is használatos haemodinamikai monitor, de kiemelkedő szerepet a szívsebészeti anesztéziában játszik.

Az országban csak intézetünkben áll rendelkezésre külön, csak műtő használatában álló echocardiograph, de reméljük hogy a szekció munkájával sikerül mind szélesebb körben elterjeszteni a módszert. Az alakuló kongresszus a képzést, oktatásszervezést, kurzusok indítását tekintette fő feladatának, valamint hangsúlyoztuk a külföldi programokon, továbbképzéseken való részvételek szükségességét is. A megválasztott három tagú vezetőség tagjainak *dr. Farkasfalvi Klárát*, *dr. Gál Jánost* (titkár) és *dr. Radnai Bélát* választották. A szekció megválasztott titkára reményét fejezte ki, hogy sikeres programokkal és oktatóssal hamarosan sok jól képzett kolléga segítségével kapcsolódhatunk be a nemzetközi tudományos életbe.

Dr. Czuczor Szabolcs

IV. Aritmia és Pacemaker Kongresszus

Pécs – 2003. október 2-4.

A Magyar Kardiológusok Társasága Aritmia és Pacemaker Munkacsoportja két évente kongresszust rendez. Debrecenben, Szegeden és a legutóbbi, 2001-ben Egerben szervezett kongresszus után az Aritmia és Pacemaker Munkacsoport vezetősége a Papp Lajos professzor vezette pécsi Szívgyógyászati Klinikát és személy szerint engem kért fel a kardiológus, belgyógyász, aneszteziológus- és szívsebész szakorvosok, valamint háziorvosok, PhD-hallgatók és asszisztensek számára is akkreditált IV. Aritmia és Pacemaker Kongresszus szervezésére. Úgy érezzük, hogy ez a felkérés a klinikánk által fémjelzett szívsebészeti és hemodinamikai ellátás, az egyetem keretén belül ismételt megkezdett elektrofiziológiai munka, valamint a pacemaker implantáció teljes profillal történő üzemeltetésének országos tudományos, szakmai elismerését tükrözi.

A kongresszus ünepélyes megnyitója 2003. október 2-án a zsúfolásig megtelt PTE díszteremben volt. Dr. Zámolyi Károly, a Magyar Kardiológus társaság leendő elnöke, dr. Lénárd László rektor megbízásából dr. Kosztolányi György, a PTE OEC elnöke, dr. Papp Lajos, klinikánk igazgatója, dr. Tenczer József, a Magyar Kardiológus Társaság Pacemaker és Aritmia Munkacsoport elnöke, dr. Merkely Béla, a munkacsoport alelnöke, dr. Rostás László, a munkacsoport titkára és jómagam üdvözlő szavai és megnyitója után Papp Lajos professzor a „Magyar Kardiológia helyzete és jövője. Az orvostudomány jelentősége napjainkban” címmel tartotta nagy érdeklődéssel hallgatott megnyitó előadását.

A kongresszuson hagyományosan EKG parádék, esetismertetések történnek. A IV. Kongresszuson Ischaemias szívbetegséghez társuló aritmiák, Hirtelen szívhalál, Resynchronizáció, Pitvari tachyarrhythmiai, Juvenilis aritmiák, Aritmiák a családorvosi gyakorlatban fő témáiban felkért és a résztvevők által bejelentett előadásokat szerveztünk. A PTE ÁOK OEC WEB-szerverén kialakított kongresszusi WEB-lapon, e-mailben bejelentett előadásokat az MKT Aritmia és Pacemaker Munkacsoport vezetőségének tudományos bizottsága értékelt és a szervezőbizottság: dr. Tomcsányi János, dr. Melczér László, dr. Rostás László és jómagam állítottuk össze a tudományos programot.

Sikerült felkérnünk Hein J. J. Wellens professzort, az elektrokardiológia, a klinikai és kísérletes elektrofiziológia Európában legismertebb tanítómesterét, hogy kongresszusunkra eljöjjön és a reszinkronizáció elméleti kérdéseiről

előadást tartson, valamint elnököljön és részt vegyen az egyik EKG interaktív esetismertetés szekciónkban is. Utólag is elmondhatom, hogy Wellens professzor a kongresszus szakmai színvonalát európai színvonalának tartotta. Örömmel fogadta el klinikalátogatásra felkérésemet. A bemutatón, a vizit során elismerését fejezte ki arról a szervezettségről, mellyel a Szívgyógyászati Klinika, mint regionális kardiológiai központ látja el a régió betegeit. A látogatás ideje alatt akut koronária szindróma miatt helikopterrel beteg érkezett a klinikára. A professzort meglepte, hogy intézetünkben amerikai és nyugat-európai standardoknak megfelelően három éve működik a sürgősségi katéteres koronária betegellátás. A helikopterrel beszállított betegnél dr. Horváth Iván, az intervencionális kardiológiai team vezető adjunktusa azonnal koronarográfiát végzett, a thrombust a megfelelő katéteres eszközzel eltávolította és a szubtotális szűkülettel rendelkező jobb koronáriát direktben megtágította, stentelte. A professzor élénk érdeklődéssel, a klinikus izgalmaival nézte végig ezt a 20 perces procedúrát, gratulált és a továbbiakban is sok sikert kívánt a teamnek.

A kongresszus második napján a 400 ágyas Klinika tanterme ismét zsúfolásig megtelt, az „Elektrofiziológia – hogyan csináljuk?” szekciónban élőben mutattuk be klinikánk Elektrofiziológiai és Pacemaker Laboratóriumát. Technikusunk, valamint a Duna Televízió munkatársai segítségével élő video- és hangkapcsolatot alakított ki az EP labor és a 400 ágyas Klinika tanterme között. Az élőképpel mellett három videovetítővel a röntgen képerősítő, a CARTO elektroanatómiai térképező rendszer és a Prucka elektrofiziológiai mérőrendszer számítógépes képernyőit is élőben, párhuzamosan mutattuk be. I. típusú pitvarlebegés esetének felszíni EKG-jával, a sinus coronarius, valamint a térképező katéterekről elvezetett intracardiális elektrogramjaival tipizáltuk a ritmuszavar jellegzetességeit. Az esettel, a betegséggel és az eljárással kapcsolatban a tanteremből feltett kérdésekre a laborból válaszoltam. A hagyományosan alkalmazott, altatásban elvégzett elektromos kardioverzió helyett a ritmuszavar megszüntetésére, tartós megelőzésére a katéteres aritmiaműtét korszerű módszerét, a radiofrekvenciás

ablációt alkalmaztuk. A 3D elektroanatómiai térkép alapján a véna cava inferior és a tricuspidális billentyű között a jobb pitvar isthmus régiójában ablációs vonalat képeztünk és a ritmuszavart termináltuk. Az ablációt követően készített ismételt 3D térkép egyértelműen bizonyította azt az ablációval kialakított isthmus blockot, melynek jelenlétében a ritmuszavar többé már nem indukálható. A sikeres beavatkozás után az EP labor dolgozóit: Racskó Timeát, Kálózdí Zsuzsát, a Svédországból a labor munkájában



Hein J. J. Wellens professzor

résztvevő Michal Dohnalt, dr. Ladunga Károlyt, a Biosense Webster munkatársát, dr. Tahin Tamást és engem a hallgatóság elismerő tapsviharral köszöntött.

A kongresszus 303 aktív résztvevője között a pacemaker és elektrofiziológia témakörben tevékenykedő magyar centrumok mindegyike képviselte magát. Az elhangzott 75 előadást parázs vitákkal egybekötött aktív érdeklődés kísérte. A kongresszus szüneteiben a résztvevők a Biotronik, a Merck, a Medtronic, az Astra Zeneca, a Jonson & Johnson, Cordis Webster, az Egis, az Abbott, a Sanofi, az Innomed, az ICN, a Vitatron, a Variomedic, a Bayer és a Roche cégek kiállításait látogatták.

Az említett cégek aktív támogatása mellett szervezett társasági programokon a részvétel aktív volt. A kongresszust követően kapott köszönetnyilvánítások szerint a résztvevők kellemes emlékekkel, új szakmai ismeretekkel gazdagodva utaztak haza.

Dr. Simor Tamás

PTE OEC Szívgyógyászati Klinika
klinikaigazgató-helyettes

11th International Conference on Ulcer Research – Dubrovnik, Cavtat, Croatia, 2003. szeptember 15-20.

A fekélybetegség kutatásával foglalkozó konferenciák sorozata 1970-ben kezdődött Koppenhágában (Dánia). A megalakulás célja az volt, hogy a fekélybetegség kialakulásának mechanizmusait tanulmányozó kutatók áttekintsék legfontosabb eredményeiket, és a kollaborációk kialakításának lehetőségeit segítsék. Megalakulását követően az alábbi helyszíneken kerültek megrendezésre a témával foglalkozó konferenciák: Koppenhága – 1970; Köln – 1972; Parádfürdő – 1976; Tokyo – 1980; Boston – 1985; Jeruzsálem – 1988; Berlin – 1991; Kyoto – 1994; Hong Kong – 1997; Budapest-Pécs – 2000.

Az International Conference on Ulcer Research 11. konferenciája a Standing Committee döntésének megfelelően (2000-ben a budapesti konferencián) Dubrovnikban került megrendezésre 2003. szeptember 15-20-ig. A konferencia ideje alatt 20 szimpózium került megrendezésre, négy szekcióban pedig mintegy 300 előadás, referátum hangzott el. A konferencia rendezésében több nemzetközi szakmai társaság is részt vett, például Olaszországból, Kínából, Franciaországból, Japánból, Szlovéniából, Horvátországból, Lengyelországból stb.

A konferencia tudományos anyaga nem szorítkozott csupán a fekélykutatásra, hanem általában foglalkozott a gasztrointesztinum károsodásának és védekezésének különböző mechanizmusai, amelyek felölelték a kísérletes és a klinikai gasztroenterológiát is.

A konferencia legkiemeltebb szimpóziuma a „The Most Original Discoveries 30 Years of Ulcer Research” volt. A szimpózium szervezői

amerikaiak voltak, a szimpóziumban svéd, angol, japán, német, horvát, kínai, ausztrál kutatók vettek részt egy-egy referátummal. E szimpózium keretein belül a „The Role of ATP in the Gastrointestinal Ulceration: a Critical Overview” címmel tartottam referátumot. E szimpózium szervezésének egyértelmű célja az volt, hogy az elmúlt 30 év fekélykutatásának legfontosabb lépéseit felelevenítse és rögzítse a jelenlegi helyzetet. Tekintettel arra, hogy e szekciót párhuzamosan kerültek megrendezésre kisebb szimpóziumok, illetve a főbb témák előadására is ekkor került sor. Ezen belül 2003. szeptember 17-én magyar szimpóziumként került megrendezésre a „Gastrointestinal Defense: Central and Peripheral Mechanisms” című szimpózium, melynek előadói között budapesti kutatók (*dr. Gyires Klára* professzor, *dr. Varga Gábor* professzor), illetve pécsi előadók (*dr. Vincze Áron*, *dr. Mózsik Gyula* professzor) is szerepeltek. Ezen szimpóziumon szereplő pécsi előadások címei az alábbiak voltak: Insight into the molecular pharmacology: to drugs acting on the afferent and efferent fibres of the Vagal Nerve in the gastric mucosal protection; The immunohistochemical distribution of CGRP and SP in the human gastric mucosa in patients with different gastric disorders; Nutritional gastrointestinal mucosal protection: an update. E sorok írója

egyik elnöke volt a szimpóziumnak. 2003. szeptember 18-ra *K. Takeuchi* professzorral (egyetemünk díszdoktora) közösen szerveztük a „Mediators in Gastrointestinal Protection and Repair” témájú szimpóziumot, amelyben egyetemünk részéről a „Capsaicin-sensitive afferent neurons and gastric protection in human healthy subjects” című referátum hangzott el. Az ötnapos konferencia zsűfolt tudományos programot adott, reggel 8.00-tól általában 18.00-ig, majd a konferenciára meghívott, szakmában elismert kiváló kutatók minden este hagyományos horvát vendéglátásban részesültek. A kongresszus anyagát a Digestive Disease and Science folyóirat közli 2003. októberében. A proceedings anyagát pedig a Monduzzi Editorial International (Bologna, Italy) adja ki. A kongresszus teljes tematikája az Interneten is megtalálható a www.icur2003.com cím alatt, az előadások absztraktjai megtalálhatók a www.monduzzi.com weblapon. Ezen tudományos konferenciák Standing Committee-jének alapító tagja, 2000-től pedig főtárgya vagyok. A bizottság döntése alapján a 12th International Conference on Ulcer Research 2006-ban Osaka-ban kerül megrendezésre, elnöke Tetsuo Arakawa professzor (Department of Gastroenterology, University of Osaka, e-mail: arakawat@med.osaka-cu.ac.jp) lesz.

Dr. Mózsik Gyula
egyetemi tanár

Az European Brain and Behaviour Society kongresszusa Barcelonában

Az EBBS (European Brain and Behaviour Society) 35. éves konferenciáját 2003. szeptember 15-17. között rendezték meg Barcelonában, melyen intézetünk is képviseltette magát.

A konferencián összesen 450 regisztrált résztvevő volt, akik 6 plenáris előadáson, 14 szimpózium keretében elhangzott 56 előadáson, valamint 287 poszteren mutatták be kutatási eredményeiket. Magyarországról mindössze 4 kutatócsoport vett részt a konferencián.

Az előadásokon többek között elhangzottak az amygdala és az orbitofrontális kéreg közötti kapcsolat tanulásban játszott szerepéről, a hippocampusnak az epizódikus memória kialakulásában játszott szerepéről, a prefrontális kéregnek

a cselekvések időbeni szervezésében betöltött szerepéről, a mediális temporális lebeny szerepéről a tanulási és memória-folyamatokban, a bazális ganglionok szerepéről a kognitív folyamatokban, a kisagy szerepéről az érzelmek és megismerés folyamataiban, a humán prefrontális kéreg szerepéről a kognitív folyamatokban és a közepagyi dopaminerg neuronok működésének szabályozásáról szóló tanulmányok.

Sok poszter foglalkozott az amygdala különböző magjai és a tanulás, memória kapcsolatával: a bazolaterális amygdala és az inzuláris kéreg szerepe az íz-averzió kialakulásában, bazolaterális és laterális amygdala eltérő szerepe a kondicionált félelemben, a jobb és bal amygdalo-hippocampektómia hatása az epizódikus memóriára és téri reprezentációra, kondicionált félelem hatására bekövetkező szinaptikus változások

sok az amygdalában és a piriform kéregben. Találtam egyéb, agyterületeknek a tanulásban betöltött szerepéről szóló tanulmányokat: a nucleus accumbens core és shell régióinak eltérő szerepe a szelektív figyelemben, a szerotonin szerepe a tanulásban (imprintingben), glutamát és dopamin interakciók a nucleus accumbensben – szerepük a téri memória konszolidációjában. Több poszter is foglalkozott a stressz-reakciókkal, és a szorongással: stressz indukálta strukturális és funkcionális változások a bazolaterális amygdalában; a hippocampus mineralokortikoid receptorai és az anxietás valamint a téri memória kapcsolata. Humán betegségekkel foglalkozó poszterek is szerepeltek: vizuális és téri memória Alzheimer típusú demenciás betegekben, a schizofrenia és memóriaavarok, kellemes és kellemetlen szagigerek hatása az EEG spektrumra anorexia nervosában.

Kertes Erika

IV. International Symposium on Myocardial Cytoprotection – 2003. szeptember 25-27.

Ez év szeptember utolsó hétvégéjén immár negyedik alkalommal került megrendezésre a szívizom-védelemről szóló nemzetközi konferencia, mely témájánál fogva kutatókat és klinikusokat egyaránt érintő tudományos eseménynek számít. 1996-ban indította útjára ezt a rendezvénysorozatot intézetünk, az akkori POTE Kísérletes Sebészeti Intézete közösen a Magyar Kardiológus Társaság Experimentális Szekciójával. Az első kongresszus sikerén felbuzdulva a résztvevőknek ígéretet tettünk arra, hogy két évente megismételjük hasonló témában és hasonló időpontban az összejövetelt, mert úgy láttuk, hogy tudományos haszna és a személyes találkozások fontossága kárpótol a szervezéssel járó sok munkáért és fáradozásért. 1998-ban és 2000-ben ennek megfelelően ismét nagy sikerű szimpóziumokat rendeztünk egyre bővülő létszámmal és mindig valami aktualitással. Így a 3. szimpóziumon, szatellitként az ún. *off pump* szívsebészet eredményeit ismertették Londonból jött szívsebészek, akik a magyar szakemberekkel együtt számos olyan újdonságot mondtak el a szív-tüdőgép nélkül végezhető coronári- sebészetről, mely azóta a gyakorlatban is egyre jobban elterjedt. Annak, hogy miért nem 2002-ben rendeztük meg a negyedik szimpóziumot, szakmai oka volt, nevezetesen egy nagy nemzetközi kongresszus, melyet az International Society of Heart Research Szegeden *Végh Ágnes* professzor asszony vezetésével rendezett meg, s melynek témái között a szívizom védelem is kiemelten szerepelt. Ezért megfelelő egyeztetés után 2003. szeptember végére tűztük ki a negyedik ISMC megszervezését, a tudományos témákat tekintve jelentősen bővítettebb formában, mint az előzőeket. Szakmailag és a meghívott előadók számát illetően egy sokkal nagyobb kört tudunk mozgósítani, mivel a szimpózium aktív résztvevőjévé vált az International Academy of Cardiovascular Sciences, melynek élén *Naranjan S. Dhalla* professzor áll, aki indiai származású, Kanadában élő (University of Manitoba, Winnipeg) világhírű kardiológiai kutató. Amerikától Európán át, Ázsiáig hihetetlen szervező munkát fejt ki annak érdekében, hogy a kevesebb anyagi háttérrel rendelkező kutatók is részt vehessenek nemzetközi projekteken és kongresszusokon. Így az ISMC 2003-t már a PTE ÁOK Kísérletes Se-

bészeti Intézete, a Magyar Kardiológusok Társaságának Experimentális Szekciója és az International Academy of Cardiovascular Sciences együttesen rendezte. Dhalla professzor az USA-ból, Kanadából olyan előadókat tudott elhozni, akik a kardiológiai kutatás elsővonalbeli szakemberei (*Dipak Das, Rakesh Kuk-reja, Peter Cattini, Moris Karmazyn, Nilanjana Maulik*), akik vállalták a hosszú utazást, hogy legújabb eredményeiket itt Pécssett ismertessék. Melléjük sorakoztak fel a szinte valamennyi szimpóziumon részt vevő, a hazai kardiológiai kutatást képviselő elismert, iskolateremtő személyiségek (*Szekekeres László, Juhász-Nagy Sándor, Varró András, Végh Ágnes, Koller Ákos*), illetve a tehetséges fiatalok.

A kongresszus szeptember 25-én délelőtt kezdődött az ünnepélyes megnyitóval, melyen karunkat *Kosztolányi György* professzor, akadémikus, az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnöke képviselte, aki meleg szavakkal üdvözölte a megjelenteket és elismerését fejezte ki intézetünknek azért, hogy nemzetközi megmérettetésben is megálljuk a helyünket. Ezt követően *Édes István* professzor, a Magyar Kardiológus Társaság elnöke köszöntötte a résztvevőket, majd *Dhalla* professzor baráti szavai hangzottak el.

A szimpózium 11 szekciót foglalt magába, emellett volt a poszterszekció, melyen 20 prezentációra került sor. A tu-

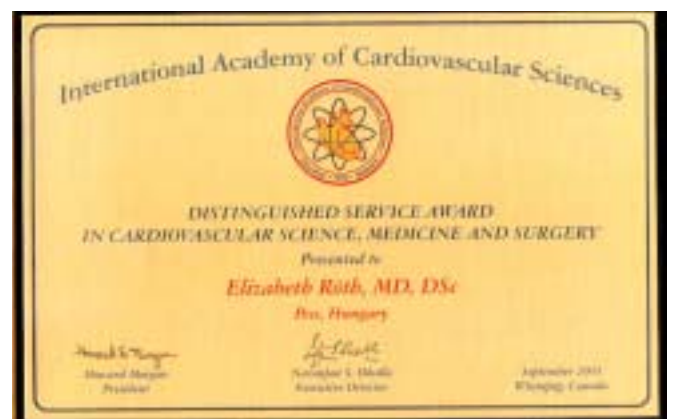
ISMC 2003



Naranjan S. Dhalla professzor



Az Academy of Cardiovascular Sciences kitüntetés átadása



Az oklevél

dományos témák felölelték a miokardium adaptációját előidéző prekondicionálás legújabb elméleti és klinikai aspektusait, a szívizom iszkémiás-reperfúziós károsodásának szubcelluláris mechanizmusait, a redox regulációt, adaptációt, szignál folyamatokat.

Külön szekcióban került sor *Sümei Balázs* professzor és munkatársainak előadásaira, melyek a PARP-inhibitorokról, mint az oxidatív sejtkárosodás csökkentésének egyik

nél, a kellemes társasági események sem maradtak el. A gálavacsorára a Palatinus szálloda gyönyörűen felújított Bartók termében került sor. Ez alkalomból számos üdvözlő beszédre, elismerésre és kitüntetésre került sor. *Szekeres László* emeritus professzor, a szimpózium tiszteletbeli előadója visszaemlékezett a kísérletes kardiológiai szakma történetére, azokra az erőfeszítésekre, melyet az ő generációja tett a nemzetközi kapcsolatok kiépítésére.

A pécsi szimpóziumot dicsérő, elismerő, baráti szavai valamennyiünknek nagyon jól estek. *Dhalla* professzor ez alkalomból nyújtotta át nekem az International Academy of Cardiovascular Sciences elismerő kitüntetését, mellyel valóban intézetünk szerepét hangsúlyozta a kísérletes kardiológia hazai és nemzetközi elismertségének növelésében. A gálavacsora során mindazon kollégák, akik számos alkalommal segítették a rendezvényt, illetve a Kísérletes Sebészeti Intézet diplomásai, asszisztensei is kis ajándékokat vehettek át. Ezt az alkalmat szeretném én is megragadni, hogy külön köszönetet mondjak *dr. Lantos János* docensnek, a Szervező Bizottság elnökének, aki a honlap szerkesztése mellett az absztraktok nyomdai formába öntését, a folyamatos e-mail kapcsolattartást mindenki elismerésére végezte. *Dr. Szántó Zsolt* kollégám tervezte és szerkesztette a kongresszusi programfüzeteket kitűnő érzékkel, melyet azután az *Ollmann Ágnes* vezette nyomda

fantasztikus gyorsasággal készítette el. Külön köszönet illeti *dr. Ferencz Andrást*, aki jó gyakorlati érzékkel szervezte meg az adminisztratív feladatok felosztását, információs anyagok, kongresszusi táskák elhelyezését, ajándékok kiválasztását. Valamennyi fiatalabb kollégám (*dr. Gasz Balázs*, *dr. Borsiczky Balázs*, *dr. Jancsó Gábor*, *dr. Benkő László*) részt vett a repülőtéri transzportok lebonyolításában, a vendégek fogadásában. Csak az elismerés hangján tudok szólni a garázs és *Mozsgai Zoltán* segítőkészségéről a szerteágazó szállítási feladatok megoldásában.

A péntek esti villánykövesdi borkóstoló vacsora is igen jó hangulatban zajlott le. Itt adtuk át a poszterdíjakat, két elsőt *dr. R. Bundy* (London) és *dr. Gasz Balázs* (Pécs) részére, míg a két második díjat *dr. Jancsó Gábor* (Pécs) és *dr. Kaszaki József* (Szeged) kapta.

Összefoglalóan elmondható, hogy a majd egy évet felölelő szervező munka eredménye három jól sikerült nap volt, melynek emléke reméljük mind tudományosan, mind a baráti légkörben lezajlott programok miatt sokáig fog élni kollégáink, barátaink körében. Természetesen a szponzorok segítségével ez a rendezvény sem jöhetett volna létre, amiért ezúton is köszönetet szeretnék mondani, külön kiemelve *Tóth Kálmán* intézetvezető professzor segítségét és támogatását. Végezetül köszönet illeti a Lenau Reisen utódjaként létrejött Tensi Tours Kft. lelkiismeretes, szakma-



A résztvevők egy csoportja

lehetőségéről számoltak be. Kerekasztal formájában kerültek bemutatásra *Tóth Kálmán* professzor és *Cziráki Attila* docens előadásában az ACE-gátlók egyre szélesebb klinikai alkalmazási lehetőségei, aminek aktualitását az adta, hogy ez év augusztusában Bécsben ismertette a 4 év vizsgálatát felölelő Európa Tanulmány által összefoglalt eredményeit krónikus perindopril, ACE-gátló kezelést követően. A koronária keringés szabályozásáról *Juhász-Nagy Sándor* professzor adott átfogó, rendkívül érdekes előadást, míg *Edward Carmelit* professzor, nemzetközi híró elektrofiziológus az aritmia szekció meghatározó előadója volt. Szombat délelőtt még három szekcióra került sor, töretlen érdeklődés mellett. A témák a klinikumhoz szorosan kapcsolódó kutatásokat exponáltak, hisz a szívsebészeti beavatkozásokat kísérő gyulladáshoz kapcsolódó reakciókról, a szívizom kontraktilitását befolyásoló új receptorokról hangzottak el igen színvonalas előadások. Az oxidatív stresszt jelző markerek kimutatásáról és új diagnosztikus lehetőségekről hazai és külföldi előadók egyaránt beszámoltak. A fiatal tudósjelöltek részvételének elősegítésére PhD-hallgatóknak ingyenes volt a részvétel, és a kongresszus végén kitöltött tesztvizsga sikeressége esetén kreditpontokat lehetett begyűjteni.

Mint minden tudományos összejövetel-



A résztvevők egy csoportja

ilag profi munkáját, mellyel nagymértékben hozzájárult rendezvényünk sikeréhez. A beszámolót a szimpózium végén elhangzott mondattal zárom: Találkozunk 2005-ben Pécsen.

Dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár

Gondolatok az élettani tudományok jelen helyzetéről

A Magyar Élettani Társaság 2003. évi pécsi vándorgyűlésének tapasztalatai

A Magyar Élettani Társaság (MÉT) a legrégebbi folyamatosan működő magyarországi elméleti orvostudományi társaság, amelyet 1931-ben Tihanyban alapítottak főként klinikusok, kisebb részben az elméleti orvostudomány akkori képviselői, például *Szent-Györgyi Albert*. Az alapító atyák közül utolsóként 4 évvel ezelőtt távozott el *Donhoffér Szilárd* akadémikus, a pécsi Kórélettani Intézet megalapítója. A társaság évente tart vándorgyűlést az ország egyetemi városaiban, egy alkalommal, 1942-ben a mai Magyarország területén kívül, Kolozsvárott rendeztek egy találkozót. Pécs eddig 14 alkalommal adott helyet e vándorgyűléseknek, elnökei között néhai jeles professzoraink, *Mansfeld Géza* (gyógy-szertan), *Lissák Kálmán* (élettan), *Donhoffér Szilárd* (kórélettan), *Kerpel-Fronius Ödön* (gyermekgyógyászat), *Cholnoky László* (orvosi kémia), *Grastyán Endre* (élettan) és *Flerkó Béla* (anatómia/endokrinológia) neve található, a mai aktív professzorok közül pedig *Szolcsányi János* és rektorunk, *Lénárd László* akadémikusok neve említhető.

Eredetileg az élettan foglalta magába az élettudományok legnagyobb részét, legalábbis ami a normális és kóros szervi/szervrendszeri működések tanulmányozását illeti. Az utóbbi 2-3 évtizedben különösen felgyorsult az élettani tudományok differenciálódása és – még ha a klinikai diszciplínáknak az élettanról történő leválását nem is említjük – az elméleti orvostudomány és más élettudományi területek is önálló tudományágakká váltak (pl. biokémia, genetika, immunológia, endokrinológia, idegtudományok), nagyrészt megalapították saját társaságaikat és összehívják kongresszusaikat. Ezen fejlemények ellenére hazánkban és más európai vagy tengerentúli országban is megőrződött az ÉLETTAN vagy az ÉLETTANI TUDOMÁNYOK összessége mint gyűjtőfogalom, és természetesen az orvostudományi és állatorvos-tudományi egyetemi kurrikulumban is szerepel fontos alaptantárgyként az élettan. Utóbbi jól körülírt tematikájával a korábbi felsorolásban szereplő többi tudományágnak csupán vázát nyújthatja az egyetemi hallgatóknak. A MÉT folyamatosan erőfeszítéseket tesz arra, hogy az ÉLETTAN tudományos diszciplínaként klasszikus értelmében egyben maradjon és éves vándorgyűléseire továbbra is várjon minden, az élettani tudományokban tevékenykedő kutatót. Ennélfogva valójában interdiszciplináris jellegét nem ta-

gadva lehetőséget kínál tagságának valamint a élettudományokban érdekelt sokoldalúságra fogékony szakembereknek arra, hogy látványosan távolálló témákban érdekelt kollégákkal is találkozassanak.

A fenti cél elérése érdekében a 2003. évi pécsi MÉT vándorgyűlés szervezői igyekeztek az integratív szemléletet hangsúlyozni azáltal, hogy néhány magyar és külföldi meghívott kutatót az élettan határterületeihez tartozó témákban összefoglaló előadások tartására kérték fel. A tágan értelmezett élettan vonzóbbá tétele érdekében a szervezők szerény anyagi engedményt kínáltak PhD-ösztöndíjas hallgatók részére a vándorgyűlésen való részvételhez, és valóban sikerült mintegy 50 doktoranduszt megnyerni arra, hogy új kutatási eredményeikről posztert mutassanak be vagy rövid előadást tartsanak. Ehhez még az is kellett, hogy vándorgyűlésünkön a poszterdiszkuessziók idején más tudományos programot nem terveztünk, s így kisebb csoportokban koncentráltan és kellő számú hallgatóság előtt tudtak a fiatalok eredményeikről beszámolni. A továbbiakban néhány olyan téma, illetve eredmény került röviden említésre, amelyekből kiderült a MÉT vándorgyűlés multidiszciplináris jellege és néhány bemutatott példa utalhat az élettan újabb irányzataira.

Jelentős számban hangzottak el, illetve kerültek bemutatásra olyan eredmények, amelyek a népbetegségeknek számító koronária-elégtelenség, hipertónia és cukorbetegség kialakulásának és mechanizmusainak jobb megértését célozták. Így a koronária endotélfunkció és egy transzkripciófaktor, a PPAR γ hatásának összefüggéséről közöltek adatot, ezáltal a cukorbetegségben kialakuló érrendszeri zavar mechanizmusáról is új ismereteket nyerhettünk (*Bagi Zsolt* és munkatársai, SE Kórélettani Intézet). Az endogén szén-monoxid védő szerepe a szívizom-ischemia következményeinek kialakulásában egy másik figyelemre méltó összefüggés (*Bak István* és munkatársai, DE Gyógyszer-tudományi Intézet). A cukorbetegségről való tudásunkat gyarapította az az előadás, amely egy máj által termelt inzulin-érzékenységet javító tényező jelentőségét bizonyította (*Pórszász Róbert* és munkatársai, DE Farmakológiai Intézet).

Nagyszámú poszter foglalkozott a vanilloid receptorok és neuropeptidok szerepével különböző gyulladáshoz kapcsolódó modellekben. Talán a

legigéretesebb fejlemény ebben a témacsoportban a szomatostatin és analógjainak lehetséges szerepéről szóló poszter volt, amely előrevetítheti egy teljesen új alapokon nyugvó fájdalomcsillapítás humán alkalmazásának a lehetőségét is (*Helyes Zsuzsanna* és munkatársai, PTE Farmakológiai Intézet). A fájdalom kialakulásának és kezelésének más változataival volt kapcsolatban *Felmérai Laura* és munkatársai (Richter Gedeon RT) valamint *Dochnal R.* és munkatársai posztere is (SZTE Kórélettani Intézet).

Két plenáris előadó is foglalkozott a hőszabályozás és energetika kérdéseivel. *Barbara Cannon* (Wenner Gren Institut, Stockholm) az ún. szétkapcsoló fehérjék, közülük is elsősorban az uncoupling protein 1 szerepét taglalta összefoglaló referátumában. Igen jól felépített és világos prezentációja meggyőzhette a hallgatóságot arról, hogy – bár főként állatkísérletes biokémiai eredményekről számolt be – e fehérjecsalád jelentőséggel bír a hőtermelés és a testsúly szabályozásában emberben is. A hideg környezet elleni metabolikus védekezés hőregulációs aspektust vitt előadásába, amelyet bizonyos szempontból ellensúlyozott egy másik külföldi vendégünk, *Duncan Mitchell* (Witwatersrand Egyetem, Johannesburg) elegáns előadásának témája. Nevezetesen ő a meleg környezetben szabadon élő afrikai állatok hőregulációjáról beszélt, többek között arról a meglepő stabilitásról, ami egész éven át jellemzi bizonyos nagy emlősök maghőmérsékletét. Provokatívnak tűnt elmélete, de egyúttal a kompromisszumok formájában történő élettani szabályozások jó példáját is adta akkor, amikor a szelektív agyi hűtés alternatív alkalmazását taglalta: nevezetesen kimutatta, hogy – a laboratóriumi körülmények között végzett vizsgálatok eredményeivel ellentétben – a szabadon élő állatok nem alkalmazkodik a szelektív agyi hűtés lehetőségét melegben, hanem bizonyos agyi hipertermia kialakulását tolerálják.

A vándorgyűlés programjából való fenti néhány kiemelés természetesen szubjektív, és még a jelenleginél lényegesen nagyobb terjedelemben sem tenné lehetővé a valóban jelentős fejlemények akár csak felsorolásszerű bemutatását is. E beszámoló szerzője egyébként nem is vállalhatja az 50 előadást és 104 posztert magában foglaló háromnapos vándorgyűlés szakmai eredményének szisztematikus bemutatását, jelentőségük súlyozását, hi-

szen a rendkívül tág tematika egy része kívül esik szakmai kompetenciáján. A résztvevőkkel való beszélgetések, valamint egyéb visszajelzések alapján annyi bizonyos, hogy továbbra is van országos igény egy ilyen sokrétű, a jelenleg domináló szűk szakmai tematikát preferáló szimpóziumok mellett évenként összehívott ÉLETTANI vándorgyűlések megrendezésére, mivel a résztvevők sokoldalú tájékozódását teszi lehetővé olyan témákban, amelyek alapszintű ismerete mind a kutatásban, mind pedig az élettan és más elméleti orvostudományi terület oktatásában segítséget jelenthet a kongresszuson résztvevő érdeklődők részére amellest, hogy saját új eredményeikről is számot adjanak.

E lehetőséget ragadom meg arra, hogy úgymond reklámozzak egy kiadványsorozatot (Studia Physiologica, Scientia Kiadó, Budapest. Szerozatszerkesztő: *Juhász-Nagy Sándor*), amelynek legújabb, 13. kötete idei vándorgyűlésünk időpontjában jelent meg. Címe: „Fraktál, káosz, élettani komplexitás”, szerzője: *Eke András* (SE II. Élettani Intézet). Ez a monográfia tematikájában jól példázza azt a megközelítést, amelyhez sokoldalú érdeklődés, magas szintű kutatómunka, jelentős új kísérleti eredmények, az irodalom mély ismerete és új paradigmák befogadása iránti érzékenység szükséges. Több hazai és külföldi kollégával együtt meggyőződéssel vallom, hogy egy ilyen integratív szemlélet szükséges ahhoz, hogy a ma dominálónan molekuláris és sejtszintű élettani kutatás révén gyűjtött adattömeg az emberi szervezet normális és kóros működésének jobb megértéséhez vezessen, amihez a MÉT és más nemzetek élettani társaságainak tevékenysége is jelentősen hozzájárulhat.

Dr. Szelényi Zoltán
a vándorgyűlés elnöke

A Nemzetközi Placenta Szövetség (IFPA) 9. világkongresszusa

Idén szeptember 24. és 27. között került megrendezésre az IFPA (International Federation of Placenta Associations) 9., egyben pedig az EPG (European Placenta Group) 10. találkozója. Ez alkalommal a németországi Mainz városa adott otthont a konferenciának. A világ minden tájáról érkeztek elismert kutatóként számon tartott képviselői a szakmának, akik kiváló előadásaikkal, poszter-bemutatóikkal emelték a konferencia színvonalát. Pécsről a Biokémiai és Orvosi Kémiai

Intézet képviselőiben a placenta proteinek kutatásával foglalkozó munkacsoport tagjai (*dr. Than Nándor Gábor, dr. Bellyei Szabolcs, dr. Szigeti András és dr. Boronkai Árpád*) is részt vettek a neves rendezvényen. A konferencia megnyitását követően *dr. Than Nándor Gábor* idén első alkalommal adta át a Nemzetközi Placenta Szövetség által alapított, édesapjának, *dr.*



Than Gábor egyetemi tanárnak emléket állító, fiatal kutatóknak kiírt IFPA fődíjat és emléklapoktetet. *Than* professzor *dr. Hans Bohn*-nal együttműködésben három évtizedig a placentából izolált fehérjék alap- és alkalmazott vizsgálata területén végezte tudományos kutatói tevékenységét. Az elmúlt években e terület több fiatal orvos számára is lehetőséget nyújtott önálló kutatómunkára, eredményeik publikálására. *Than* professzor tavaly bekövetkezett sajnálatos hirtelen halála óta a kutatási téma vezetését fia látja el.

Magas szintű tudományos teljesítményének elismeréseként az *IFPA Gabor Than Award*-ot idén először *dr. Vicki L. Clifton*, a Newcastle-i (New South Wales, Ausztrália) Mothers and Babies Research Centre, John Hunter Hospital fiatal kutatónője kapta. A díjazott után tartott „Maternal asthma model for the effects of inflammation on human fetal growth” című nyitóelőadásában a díjazott az anyai és magzati szervezet, valamint a lepény egységére, illetve interakciójuknak a magzati növekedés szabályozására és a születés utáni fejlődésre gyakorolt hatásáról tartott saját eredményeiket bemutató színes beszámolót.

Munkacsoportunk előadással és poszterekkel is szerepelt a konferencián. *Dr. Than Nándor Gábor* a „From basic research to clinical application of placental proteins” workshop felkért szervezőjeként „Genomical, proteomical and functional studies of human placental protein 13 (PP13) / galectin-13” (szerzők: *Than N. G., Bellyei Sz., Szigeti A., Boronkai Á., Berente Z., Janáky T., Than G. N., Bohn H., Sümegi B.*) címmel tartott előadást. *Dr. Bellyei Szabolcs* és *dr. Szigeti András* egy-egy poszterrel demonstrálták a területen eddig elért eredményeinket „Genomical and proteomical analysis of PP17B / Sandrin B” (szerzők: *Bellyei Sz., Than N. G., Szigeti A., Boronkai Á., Berki T., Janáky T., Debreceni B., Sümegi B., Bohn H., Than G. N.*) és „Molecular biological characterization of placental protein 20 (PP20) / thiamine pyrophosphokinase” (szerzők: *Szigeti A., Bellyei Sz., Boronkai Á., Janáky T., Szabó Z., Than G. N., Sümegi B., Bohn H., Than N. G.*) címmel.

A workshop-előadást követően *Paul Bishof* professzor, a workshop társszervezője (Genfi Egyetem, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika) felajánlotta, hogy szívesen fogadja munkacsoportunk tagjait intézetünkben a trophoblast-sejt tenyésztés elsajátítására, elősegítve ezzel is a PP13 / galectin-13 fehérjével kapcsolatos kutatásaink további folytatását. Külön megtisztelő érzés volt találkozni kutatási témánk egyik legmeghatározóbb személyével, *dr. Hans Bohn*-nal, aki később marburgi otthonában is vendégül látott bennünket. Az utolsó nap megrendezett galaest alkalmával több fiatal kutató jutalomban részesült tudományos munkája elismeréseként. Munkatársunk, *dr. Bellyei Szabolcs* PhD-hallgató, mindannyiunk öröme az idén alapított *IFPA Y.W. Loke Award*-ot átvéve szintén a díjazottak között állhatott a Mainz Castle színpadán (kép). A konferencia másnap zárta kapuit, mi pedig az elhangzott előadások, poszter-bemutatók, valamint a környéken tett emlékezetes kirándulásaink után számtalan él-ménnyel gazdagodva indultunk haza.

Dr. Boronkai Árpád
PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet

A Pécsi Magatartástudományi Intézet

A PTE Magatartástudományi Intézetének története alapvetően a *Grastyán Endre* professzor által vezetett Élettani Intézet tudományos műhelyéhez kötődik, etológiai, pszichológiai, ideglettani, neuropszichológiai ismeretekre épít. Más oldalról viszont a *Vereczkei Lajos* professzor és *dr. Tahin Tamás* által képviselt határozott antropológiai, szociológiai ismeretekből táplálkozik. Az intézet gyakorlati oldalának markáns részét képezi az orvosi etika, szociológia és antropológia. Az 1990-es évek után előretörő kulturális antropológia tudománya az emberi tevékenységet az életmód, a gondolkodásmód évszázados szokásrendszer felől közelítette és ezzel olyan új tudományos szemléletet kínált, mely az ember általános kultúrájának törvényeivel foglalkozott és így tudományos eszközeivel kizárta az ember ideológiai elvekre épített közelítésmódjait. *Szabó Imre* professzor vezetése alatt az egészséges és a beteg ember magatartásának elemzésére és megértésére összpontosító természettudományos közelítésre volt szükség, hogy kialakulhasson egy határozott alkalmazott tudományi emberkép. Ennek a munkának a menetében a Magatartástudományi Intézet megalapítását követő időszakban új fogalmi rendszer kidolgozása vált szükségessé, mely szervesen illeszkedett az európai és az amerikai „behavioral sciences” irányzatokhoz. A nemzetközi kapcsolatok és tapasztalatok tekintetében a neuropszichológia (a megismerés és a viselkedés zavarainak kórbonctana) jelentős elismertsége nyomán haladva az új koncepciók rendszerébe lassan integrálódott az orvosi etika, az orvosi antropológia, az orvosi szociológia is, mely tudományok az egészségügyi rendszer, emberkép, lelki és testi betegség kapcsolata, emberi jogok kezelésben, a gyógyító beavatkozásokkal kapcsolatos döntésekben való részvétel egyre hangsúlyozódó képét igyekezett megrajzolni. Az első időszakban az erőforrásokat e szervezési munka kötötte le, miközben az intézet igyekezett nyitni más, elsősorban a kiélezett kommunikációs helyzetek területén kompetens klinikai pszichológia és az orvosi pszichológia irányába. Az erőfeszítés eredményeként először tudományos, majd gyakorlati kollaborációk előkészítése után 2003 júliusától az Orvosi Pszichológia Csoport a Magatartástudományi Intézetbe integrálódott. Az átmenet a személyi és a szakmai gondolkodásmód határozott változása mellett kompromisszumok mentén haladt. Az átalakulások révén a fiatal munkatársak kreatív részvételével nyerte el az

intézetet a jelenlegi formáját.

A magatartástudomány elsősorban az amerikai és az angol „Behavioral Sciences” intézetek nyomvonalát követve önálló tudományos diszciplínává vált, melynek lényege alkalmazott tudomány jellegében van: részt venni az orvosi tevékenység hatékonyságának fokozásában és a test és a lélek szétválaszthatóságát hirdető évszázados hagyományokban gyökerező szemlélet lebontásában. Az ember-

mintaadó szerepe mellett meg kellett küzdenie létezéséért. Lépésről lépésre alakította ki azt a természettudományi és társadalomtudományi műhelyt, mely megalapozta a korszerű orvostudomány szociális tudományokra is épülő alapjait. E lépés egyik jelentős mozzanata, hogy a filozófiai antropológia fiatal munkatársakkal bővülve fokozatosan átadta helyét az orvosi antropológiának és ezen belül egyre inkább előtérbe került az ökológiai evolúciós

Dr. Kállai János (51) klinikai pszichológus, a Magatartástudományi Intézet 2003. július 1-jén kinevezett igazgatója. Szakvizsgái: klinikai pszichológia, pszichoterápia, magatartásterápia. A Magyar Magatartástudományi Egyesület tagja és kiképző terapeutája. Több mint 20 éves praxissal rendelkezik a szorongásos zavarok, a depresszió, a krízis intervenció, a pszichoszomatikus betegségek, a egészségpszichológiai és a magatartásorvoslás területén. A pszichológiai tudományok kandidátusa, habilitált egyetemi docens. Benyújtott MTA doktori disszertációjának címe: „Téri tájékozódás és a szorongás”. A magyar klinikai pszichológiai kollégium praxisbizottságának társelnöke. A Semmelweis Egyetem Klinikai Pszichológiai Szakképzésének oktatója és a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Pszichológiai Szakképzésének egyik elindítója és megszervezője. A Pécsi Akadémiai Bizottság Pszichológiai Munkabizottságának elnöke. A Baranya és Tolna Megyei Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatának szakfőorvosi jogkörű klinikai pszichológusa.

Tudományos kollaborációban dolgozik (a) az Arizonai Egyetem (Tucson) szorongáskutató, (b) az Indiana Purdue University Fort Wayne tájékozódó magatartás kutatócsoportjával, (c) a JAUME Catalán egyetem megközelítő és elkerülő magatartás fiziológiai és genetikai markereit vizsgáló laboratóriumával, (d) a Semmelweis Egyetem Orvosi Kémia, Molekuláris Biológia és Patobiokémia Intézetével az elkerülő és a megközelítő magatartás genetikai markerei témakörben, (e) továbbá, agyi volumetriás vizsgálatok a megközelítő és elkerülő rendszer részét képező, hippocampuszhoz kötődő funkciók vonatkozásában, szorongásoktól szenvedő személyeknél témakörben, (f) tagja a főleg európai kutatókat tömörítő Cross-Cultural Clinical Psychology Study Group-nak (Groningen), mely az egészség és szorongás területén több mint 20 országot érintő epidemiológiai felméréseket végez, főbiák, betegséghez való viszony, kultúra és betegség összehasonlító elemzése tekintetében. A gyógyítás kontextusának vizsgálata területén kollégáival és PhD-s munkatársaival elsősorban a kardiovaszkuláris és onkológiai betegségekkel való megküzdés pszichológiai mechanizmusainak és a gyógyulás menetének vizsgálatával foglalkozik. A Téri Tájékozódás és Pszichopatológia Laboratórium valamint a NeuroKognitív Laboratórium alapítója és vezetője.

nek ugyanis olyan teste van, melynek működését a lelki és biológiai mechanizmusok közösen irányítják, attól függően, hogy a személy élete során milyen tapasztalatokat szerzett szűkebb gyermekkori és tágabb felnőttkori környezetében. E test működését határozottan befolyásolják a *dr. Selye János* által felvetett stressz tényezők, és ezen túl azok a gondolatok és vélemények, amelyek ezekhez a stresszekhez kapcsolódó kognitív tevékenység révén jelennek meg.

A PTE ÁOK Magatartástudományi Intézete Magyarországon elsőként, 1991-ben, *Szabó Imre* professzor vezetésével alakult meg. Az általa létrehozott neuropszichológiai műhely Magyarországon új vizsgálati módszereket vezetett be, nemzetközi kapcsolatain keresztül pedig új mérési technikákat fejlesztett ki. Hozzájárult a magyar neuropszichológia teoretikus és metodikai megújításához. A fejlesztési törekvések mellett az intézetnek a

pszichológiai szemlélet, mely jelentős lépés a modern orvosi magatartás és emberkép kidolgozása felé. Az orvosi etika területén megjelenő jelentős kihívások nem érik készületlenül az intézet munkatársait. Az intézet munkatársai jelentős eredményeket felmutató katalizátorai a betegek életvégi döntéseit, etikai és jogi álláspontjait megfogalmazó álláspontoknak, aktív részesei az ez ügyben előkészítendő hazai etikai és jogi szabályzatok kidolgozásának – magyar és nemzetközi viszonylatban egyaránt. Országos referenciaként említhetjük e tárgyban megjelent tankönyveiket is.

Magyarországon Pécsen, az elsőként indult meg az Orvosi Pszichológia tantárgy oktatása is, mely e tárgy oktatásában résztvevő kollegák áldozatos erőfeszítése eredményeként a POTE Élettani Intézetének ideglettani gyakorlatait követően *Ozsváth Károly* professzor és *Grastyán Endre* professzor támogatásával képviselte a kliens köz-

jövőképe

pontú szemlélet elterjesztését. E szemléletet azt hangsúlyozta, hogy a betegség nem a testet, hanem a beteg embert kínozza és kiemelte, hogy az orvos és beteg között zajló kommunikáció tudományos és szakszerű alkalmazása a legkülönbözőbb betegségek esetén az egyik leglényegesebb szempont a hatékony gyógyászati eredmények elérésében. Az oktató csoport az orvosi pszichológia autonóm konceptuális rendszerét, a nyugati orvoslásban méltán elért pozícióját hazai viszonyok között igyekezett kiharcolni, aminek során szakmai és személyes konfliktusok vállalásán keresztül is igyekezett e modern és hatékony szemléletet a magyar és a pécsi orvoseképzés lényeges elemévé tenni. Az idegélettan, majd a szociálpszichiátriához és később az általános pszichiátriához való kapcsolódás kényszerűségét a praxishoz való elszakíthatatlan kötődés motiválta. *Dr. Kóczán György*, az orvosi pszichológia csoport korábbi vezetőjének szavait idézve: „az orvosi pszichológia a konkrét gyakorlathoz való kapcsolódás nélkül nem tudja betölteni feladatát, hiszen a lényege az orvos-beteg kapcsolat gyakorlatában mutatkozik meg”. Az 1978-tól 2002-ig terjedő időszakban világossá vált, hogy az Orvosi Pszichológia Csoport, mint tudományos műhely, annak ellenére, hogy az OEP finanszírozási rendszer a prevenció programokat, a kommunikáció eszközeire építő beavatkozásokat alulfinanszírozza, érvényesíteni kívánja a betegek érdekeit szolgáló korszerű gyógyászat pszichológiai alapelveit. Tagjainak tudományos eszköztára, oktatói tapasztalata, és szakvégtzettségei alapján a pszichiátriai tevékenységrendszerrel való kapcsolattól függetlenül is képes képviselni szakmai céljait, de csak abban az esetben, ha egy kreatív munkaközösség részévé tud válni. Éppen ezért külön öröm, hogy minden oldalról egységesen támogatást kapott a dékáni testület 2003 tavaszán kialakított álláspontja, melynek eredményeként 2003 júliusától az Orvosi Pszichológia oktatása, kutatási és gyakorlati tevékenysége a magatartástudományok rendszerébe integrálódott.

A praxistevékenységben kialakítható új lehetőségek lehetővé teszik az egészségpszichológia és a magatartásorvoslás alkalmazott jellegének érvényesítését. Erre mutatnak azok a kollaborációk, melyek kölcsönös előnyök alapján lehetővé teszik az onkológiai és kardiovaszkuláris betegek pszichológiai tanácsadó rendszerének kidolgozásán túl, egy általános Orvosi Pszichológiai Tanácsadó ki-



alakítását, mely új betegellátási formák elindítását teszi lehetővé.

A praxis mellett az intézet egyik fő tevékenysége a korábbi neuropszichológiai hagyományok kiegészítéseként NeuroKognitív Laboratórium elindítása, mely tovább erősíti az interdiszciplináris megközelítéseket, és teret nyit a mentális értékelő, kognitív tevékenység és a betegségállapotok kapcsolatának empirikus tanulmányozására, a praktikus beavatkozások új tudományos kontextusának kidolgozására.

A Magatartástudományi Intézet harmadik fontos feladata, hogy az orvosi szociológiai munkacsoport széles körben elismert és eredményes tevékenységét kiszélesítsük és az e területen meglévő erősségeinket, az empirikus kutatásokban való jártasságunkat a pályázati folyamatokban, valamint a klinikákkal való együttműködésben is tovább kamatoztassuk. Az alap kutatások mellett az alkalmazott kutatások előtérbe kerülését a klinikum növekvő igényei is generálják. A hazai orvosi szociológia születése a Pécsi Orvostudományi Egyetemhez kötődik. A múlt, az indulás és a jelenlegi elvárások komoly kötelezettségeket jelentenek az orvosi szociológia területén is a jól képzett és a kutatómódszerteremben gyakorlott oktatóinknak, kutatóinknak.

Az etika oktatása az elmúlt napokban a magyar sajtó előtérbe került. Ennek ellenére, mivel ezen a területen az intézet megbízható hagyományokkal rendelkezik, nem kívánjuk kampánycélok alá rendelni hosszú távú fejlesztési programunkat. Figyelembe véve a korábbiakban említett kihívásokat nem csak Pécsen, de bizton állítható, hogy valamennyi magyar orvosegyetemen ez ügyben jelentős oktatásmódszertani változások várhatóak. Emberjogi, betegjogi és foglalkozással kapcsolatos jogi ismeretekkel kell a képzést kiegészíteni.

Az elmúlt néhány évben nagyon markáns változás mutatkozik az orvosokkal kapcsolatos közvélekedésben. Az orvos-beteg közti szimmetrikus kapcsolat kialakítására való törekvés, a tájékozottságra való jog kiharcolása, a betegségekkel kapcsolatos tudásforrások szélesebb publicitása, valamint az a tény, hogy az orvos egyre inkább magas képzettségű diplomás ápolók, mérnökök, fizikusok és kémikusok teamjében, mint tag dolgozik, észrevétlenül átalakítja az orvosi magatartás és hivatás alapértékeit. Az egészségipar tagjaként az orvos, egyesek szemében mint termelő, a fogyasztó felé árucikkét közvetítő munkaerő jelenik meg. Ennek a véleménynek a terjedése hátráltatja a hagyományos orvosi identitásra és hivatástudatra támaszkodó ambíciókat. Új kihívások ezek, amelyek az orvos-beteg-környezet rendszerének alaposabb megértését és kompetens kezelését kívánja meg az orvosoktól. Ebben a kihívásban az orvosi antropológia, az orvosi szociológia és az orvosi etika megújuló szemlélettel osztozik a kollégákkal és elvárható tőle, hogy a maga területén az emberkép, a hivatás és az egészség-betegség fogalomkörén belül határozott válaszokat adjon a felvetődő kérdésekre.

Megítélésünk szerint a gyógyítás pszichológiai kontextusának megújítása a bontakozó új kognitív idegtudományi ismeretek és a szociális tudományok kapcsolatának elmélyítésén múlik. Munkatársaimmal reméljük, hogy ebben az irányban tett lépéseink nyomán ezt a kapcsolatrendszert mind a kollégák, mind a hallgatók számára hatékonyan be is tudjuk mutatni.

Dr. Kállai János
egyetemi docens
a Magatartástudományi Intézet
igazgatója

Huszonöt éves az Egyetemi

Ha pontos akarok lenni, akkor csak ez az épület 25 éves, amiben jelenleg élünk.

Az egyetem már az 50-es évektől folyamatosan gondoskodott dolgozói gyermekeinek óvodai ellátásáról. Bár mostoha körülmények között, ide-oda költözve, de megoldották a gyermekek elhelyezését. A hetvenes évektől rendeződött viszonylag stabilan az óvoda helye, de igazán jó felté-



telek között ebben az épületben működünk 1978 óta.

Szinte a kezdetektől, 1980-tól vagyok az óvoda dolgozója. Negyed század hosszú idő. Az első óvodások már gyermekeiket hozzák, s az óvónők között vannak, akik a szülőket is nevelték. Az itt dolgozó emberek nagy százaléka a kezdetől fogva tagja a közösségnek, csak pár ember cserélődött.

Folyamatosan éltük át a változásokat, de a közoktatási törvény módosításainak eleget téve igyekeztünk megőrizni egyéni arculatunkat.

Az 1993. évi LXXIX. sz. közoktatási törvény módosítása 1996-ban új helyzetet teremtett az óvodák szakmai életében. A kormány 137/1996 (VIII. 28.) rendeletében kiadta az Óvodai Nevelés Országos Alapprogramját és kötelezte az óvodákat – fenntartótól függetlenül – arra, hogy 1999. szeptember 1-jétől helyi nevelési program alapján dolgozzanak. A nevelési program készítésébe bevontuk a szülőket is, s elfogadtattuk velük az új programot.

Olyan óvodában gondolkodunk, amely kiegészíti a családi nevelést, együtt

nevelve a szülőkkal. A szeretetteljes környezet, nyugodt, deris családi légkör, ahol jól érzi magát a gyermek, alapvető feltétel. Igyekeztünk biztosítani, s hogy sikerült, ezt bizonyítják a szülők visszajelzései, s az óvoda kihasználtsága.

Nyitottak vagyunk. A szülők bármikor bemehetnek a csoportszobába. Fontosnak tartjuk, hogy ismerjék munkánkat, nevelési elveinket. Hangsúlyozzuk a játék semmivel nem pótolható fejlesztő erejét, az egyéni fejlődési ütemet, a gyermeki személyiség tiszteletben tartását.

Sok-sok emléket és élményt őrzünk. A napi öröme mellett a kirándulások, gyermeknapok, ünnepek, teadélutánok derűjét, gazdagságát. Az átbeszélgetett értekezleteket, vitákat, amik mindig munkánk jobbítását

szolgálták. Szeretettel gondolunk az óvodába érkezés első heteire, amikor nem tudni, ki van jobban megijedve, a mama vagy a gyermek. A folyamatra, ahogy a bizonytalanságot és a szorongást felváltja a mosoly és a bizalom. Jó hallani az iskolák pozitív visszajelzéseit is gyermekeink iskolakészültségéről.

Köszönöm a szülők bizalmát, hogy minket választottak, s mindig többen akarnak választani, mint ahány gyereket fel tudunk venni.

Köszönöm az óvodapedagógusoknak a lelkiismeretes munkát, a folyamatos képzésekben való részvételt, az önképzést, a szaktudással, türelemmel, szeretettel való nevelést, hogy biztosították a gyermekek testi, lelki és szociális fejlődését és az iskolára való felkészítést.

Köszönöm a dajkák nélkülözhetetlen munkáját. Gyermekszeretetüket, s hogy mindig esztétikus és higiénikus környezetünk.

*„A leendő embert óvjuk,
szeressük a gyermekben az emberiség jövőjét.”*
Brunszvik Teréz

Köszönettel tartozom az egyetem vezetőségének, a Gazdasági Igazgatóságnak, hogy munkánk színvonalas végzéséhez mindig megteremtették a feltételeket. A résztvevőket a továbbképzéseken, a nevelőmunka tárgyi vonzatait, ünnepeink játékeit, az épület állagának őrzését, javítását. Még akkor is, ha ez egyre nehezebb, a nevelőmunka töretlenül folyik. Színvonalas végzése, a dolgozók gyermekközpontú tevékenysége során biztosított a gyermeki személyiség teljes kibontakoztatása.

Csak remélni tudom, hogy még nagyon sokáig működünk tudással, hittel és szeretettel nevelve az egyetem dolgozóinak gyerekeit.

Dr. Pajor Lászlóné
vezető óvónő





Infúzió

Erről a szóról általában kórház, ágyhoz kötött beteg, vénába szúrt tű, a szerelékben látható cseppek jutnak az ember eszébe. Valóban, az infúzió és a kórházi betegellátás képzete szorosan összefonódik.

Jóval kevesebben gondolunk ugyanakkor arra, hogy ezek az infúziók hol és hogyan készülnek? Az infúziók gyáripari termékek, vagy intézeti gyógyszerházban (is) készülnek, ha a feltételek adottak?

Egyre csökken az országban az olyan kórházi gyógyszerházak száma, ahol infúzió készítésére is vállalkoznak. A PTE OEC Egyetemi Gyógyszerháza a mindinkább fogyatkozó kisebbséghez tartozik. Mennyi és milyen fajta infúzió készül itt? Megéri-e? Milyen körülmények között történik az előállítás? Mik a labor kilátásai? Miért? Az egymással nemcsak összefüggő, hanem már egymásra is torlódó kérdésekre a labor vezetője, Szabóné dr. Schirm Szilvia adja meg a választ:

Mekkora a labor termelése? Magyarán hány palack infúzió készül itt?

– Ez két külön, bár egymással összefüggő adat. A termelés mintegy 60 ezer palack/év. A darabszám évről évre nő, a térfogat viszont csökken. Ez azzal magyarázható, hogy az arány egyre inkább a kisebb kiszerezések irányába tolódik el.

A gyógyszerházban készül infúziók helyettesítése, vagy pedig más úton be nem szerezhető infúziók jelentik a labor fő profilját?

– Helyettesítésről akkor beszélünk, ha egy adott gyári infúzióból ellátási gond van – volt már példa rá, hogy kálium-klorid injekció, vagy a Mannisol-B infúzió nem volt beszerezhető, és az infúziós labor elkészítette –, vagy (és ez még nem min-

den klinika számára közismert) ha az itt készített infúzió olcsóbb. Szép számban vannak ugyanakkor olyan készítmények – ide tartoznak a speciális összetételű, csak az OEC klinikái által használt infúziók (inf. sorbiti alkalisata, inf. sorbiti alkalisata cum kalio, a Gyermekklinika speciális összetételű glükóz-elektrolit infúziói, nátrium-hidrogénkarbonát-infúzió), perfúziós oldatok (kardioplégias oldat, szemészeti BSS), a szemészeti alapoldatok, valamint egyes laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges steril oldatok (ACD-A, ACD-vvt-hez, ACD tct-hez, steril PBS) is –, amiknek gyártása a gyáripar számára a kis darabszám miatt nem rentábilis. „Profilba” tartoznak a teljes parenterális táplálás infúziói (közismert nevén TPN), valamint a citosztatikus keverékinfúziók is. Hogy mi a „fő profil”, azt a klinikák aktuális igényei határozzák meg.

Mennyiben kedvező az infúziós labor tevékenysége a klinikák számára?

– A legnagyobb előny, hogy a klinikák ezekhez a készítményekhez egyáltalán hozzájutnak. Ha pedig egy itt is megbízható minőségben készíthető infúziót a gyári megfelelőjénél kedvezőbb költséggel tudunk előállítani, ez már külön nyereség:

- Egy kisebb volumenben termelő laboratórium a gyáraknál sokkal rugalmasabban tud reagálni egy szűkebb (jelen esetben saját) piac gyorsan változó igényeire. Ez nemcsak a kisebb mennyiségű, de változatos összetételű infúziók gyorsabb gyártásában jelentkezik, hanem mert a gyárban egy új összetételű infúzió engedélyeztetése – országos igények kielégítése miatt – hosszadalmas. A gyáraknak a kis tételek gyártása a magasabb fajlagos költség miatt nem éri meg, hiszen a gépek, laboratóri-

mok stb. működtetése ugyanannyiba kerül ezer és egymillió palacknál is. Infúzióból a lejárát miatt 10-15 éves készletet nem gyárthatnak.

- Éves szinten a klinikák – a tavalyi adatokat figyelembe véve – mintegy 5,5-6 millió forintot spórolnak meg azzal, hogy az Egyetemi Gyógyszerház a rendelet szerint előírt úgynevezett magisztrális díjnak csak töredékét érvényesíti a készített infúziók áraiban.
- Ugyancsak a klinikák számára jelentős éves szinten további 5-5,5 millió forintot megtakarítást, hogy bizonyos készítményekhez a gyáriaknál olcsóbb áron jutnak hozzá (pl. Inf. metronidazol 0,5% 100 ml, Aqua dest. pro inj. 500 ml és 1000 ml.)

Mekkora a labor létszáma?

– Egy gyógyszerész, két asszisztens, két takarító és egy segédmunkás. Évek óta együtt dolgozó, összeszokott csapatról van szó.

Az infúziós laboratóriumok mennyiben tartoznak a nehéz, illetve veszélyes munkahelyek közé?

– Az aszeptikus helyiségek a szükséges baktériumszűrő, pára- és hőkondicionált légellátással nem rendelkeznek, ugyanakkor a desztilláló készülékekkel egy légtérben helyezkednek el. Kötelező a múltokban megszokott védőruha és szájmaszk. Ez főleg nyáron az itt dolgozók nagymértékű hőterhelésével jár. A munka több helyiségben, egymástól elkülönülve történik, így mindenki a saját munkájának egyszemélyi felelőse. Egy esetleges hiba csak a készítési folyamat végén derülhet ki. A minőségellenőrzésről még annyit: az elkészített infúziók kémiai vizsgálata helyben, az Egyetemi Gyógyszerház analitikai laboratóriumában történik, a mikrobiológiai vizsgálatokat (sterilitás és pirogén-

mentesség) a Mikrobiológiai Intézet rutin-laboratóriuma végzi.

Ehhez kapcsolódik a következő kérdés: milyen színvonalú a labor mostani felszereltsége?

– Amikor a labor a jelenlegi helyén megkezdte működését (1987), a technikai felszereltség az akkor elérhető és teljesíthető színvonalnak megfelelt. Azóta gyakorlatilag semmilyen fejlesztésre nem került sor, a lehetőségekből még az állammegóvásra sem futja. A gépek, eszközök már nullára amortizálódtak, a javítási költség pedig igen magas. Az imént említésre került a klinikák pénzben (is) kifejezett éves nyeresége a „házi” infúziók használatával. Tíz év alatt ez a 100 milliós nagyságrendű összeg már jó kiindulási alapot jelenthetett volna egy átfogó rekonstrukcióhoz.

Meddig felel meg a labor az infúziókészítés szabványának?

– A labor felszereltségét az Országos Gyógyszerészeti Intézet egy 1994-es

szemle során minősítette: „Az infúziós laboratórium szervezeti felépítése és szakmai munkája megfelelő, tárgyi feltételei ... nem felelnek meg a GMP (ellenőrzött gyógyszergyártás) irányelveinek. Ilyen feltételek mellett az infúziók gyártása életveszélyes.”

Milyen változások várhatók a jövőben?

A változásokra már kilenc éve készülünk. Idén (tavasszal) indult el egy programterv (már a sokadik) kidolgozása, aminek szakmai kimunkálásában ismét tevékenyen részt vállalt a labor. Az ennek alapján kalkulált költség ismeretében az egyetemi vezetés kerül a közeli jövőben döntési helyzetbe: legyen-e rekonstrukció, vagy a jelenlegi körülmények között a labor további működtetése már nem vállalható? Ha az utóbbi verzió mellett döntenek, akkor az infúziókészítés megszűnik. Ez a tápláló és citosztatikus keverékinfúziókra nem vonatkozik.

*

Az Egyetemi Gyógyszertár infúziós laboratóriuma tehát döntés előtt áll. Mélyreható változtatások (korszerűsítés) nélkül várható, hogy nem fog több „házi” infúzió készülni itt helyben. Elképzelhető, hogy a PTE OEC Egyetemi Gyógyszertár infúziós laboratóriuma az egészségügyi intézményekben mostanában egyre terjedő kór (krónikus forráshiány miatti sorvadás) következtében természetes halállal kimúlik... Látszólag, „csak” pénzügyi-gazdasági szempontból ez pillanatnyilag egy jó döntés lehetne. A kis tételű, különleges, ezért gyárakból nem beszerezhető infúziók terápiaiból való kiesése viszont már rövid távon is a betegellátás rovására megy. Sőt e készítmények egy jóval drágább termékkel válthatók csak ki, ezért további biztosításuk a fenntartási költségeken felüli évi 10 millió forintos megtakarítással gazdaságosnak is tekinthető.

Molnár Béla

Gyógyszerészeti Intézet és Egyetemi Gyógyszertár

Elhunyt dr. Balogh Ferenc urológus professzor



2003. szeptember 13-án rövid szenvedés után elhunyt *dr. Balogh Ferenc* egyetemi tanár, a Pécsi Urológiai Klinika, majd a Budapesti Urológiai Klinika volt professzora.

Személyével a 60-70-80-as évek magyar urológiájának markáns, meghatározó egyénisége távozott közülünk.

Huth Tivadar professzor halála után 1963-ban kapta meg pályázat útján az Urológiai Klinika katedráját Pécsen. Szakmai képzettségével, vezetési rátermettségével 2-3 év alatt felfejlesztette a pécsi urológiát a magyar urológia szintjére, néhány esztendő után pedig az Európa-szerte elismert klinikák közé emelte. Klinikája a hazai urológia fellegrája lett, amit külföldről nagyon sok szakember keresett fel.

Tizenegy gazdag, eredményes év után 1974-ben Budapestre neveztek ki igazgató professzornak az Urológiai Klinika élére. Onnan 1986-ban vonult nyugdíjba.

Élt 87 évet, temetése ez év szeptember 26-án volt, utolsó útjára a Farkasréti temető Makovecz ravatalozójából kísértük mély részvét mellett.

Dr. Götz Frigyes egyetemi tanár

Megemlékezés

Az Anatómiai Intézet és az orvoskar hallgatói ez évben is megemlékeztek azokról, akik áldozatkészségükkel holtuk után is az orvostudományt és az orvostanhallgatók oktatását szolgálták. Az ünnepség 2003. október 17-én, pénteken délután 3 órakor ökumenikus szertartással és *dr. Csernus Valér* professzor megemlékezésével kezdődött a Pécsi Köztemető kápolnájában. Ezután az Anatómiai Intézet tagjai, a nagyszámú hallgatóság a megjelent hozzátartozókkal együtt az egyetemi parcellához vonult. A hallgatóság részéről a másodévesek által szervezett vegyeskar szerepelt, az alkalomhoz illő klasszikus darabokat énekeltek és *Németh Erzsébet* (II/4. cs.) szavalt. Végül egy rövid ökumenikus szertartás után a hallgatók megkoszorúzták az emlékművet, elhelyezték a virágokat és mécseseket gyújtottak a sírokon.

A Gazdasági Főigazgatóság hírei

5/2003. sz. Gazdasági Főigazgatói utasítás
A KÉPERNYŐ ELŐTTI MUNKAVÉGZÉS minimális egészségügyi
és biztonsági követelményeiről szóló 50/1999 (XI. 3.)
EüM rendelet munkáltatót érintő kötelezettségeiről

Az utasítás hatálya

1. § Jelen utasítás hatálya kiterjed a Pécsi Tudományegyetemmel közalkalmazotti jogviszonyban álló azon közalkalmazottra, aki munkaidejéből legalább négy órán keresztül rendszeresen képernyős eszközt használ.

Fogalom-meghatározások

2. § Képernyős eszköznek minősül a számjegy-, betű-, grafikus képsorokat képernyőn megjelenítő készülék függetlenül a megjelenítési folyamattól. (EüM rendelet 2. § a) pont)
3. § Képernyős eszköznek minősül az olyan eszközök együttese, amelyekhez a képernyős eszközön kívül csatlakozhat adatbeviteli eszköz (billentyűzet, scanner, kamera, egyéb adatbeviteli eszköz), egyéb perifériák, (mutatóeszköz, nyomtató, plotter, lemezegység, modem stb.), esetleges tartozékok, ember-gép kapcsolatot meghatározó szoftver, irattartó, munkaszék, munkaasztal vagy munkafelület, telefon, valamint a közvetlen munkakörnyezet. (EüM rendelet 2. § b) pont)
4. § Képernyős munkakör: olyan munkakör, amely a munkavállaló napi munkaidejéből legalább négy órában képernyős munkahelyen, képernyős eszköz használatát igényli, ideértve a képernyő megfigyelésével végzett munkát is. (EüM rendelet 2. § c) pont)
5. § Képernyő előtti éleslátást biztosító szemüveg: a szemészeti szakvizsgálat eredményeként meghatározott, a képernyő előtti munkavégzéshez szükséges szemüveglencse, és ennek a lencsének a rendeltetésszerű használatához szükséges keret, ide nem értve a munkavállaló által a képernyő előtti munkavégzéstől függetlenül egyébként is használt szemüveget vagy kontaktlencsét. (EüM rendelet 2. § d) pont)

A munkáltató kötelezettségei

6. § (1) A közalkalmazott munkáltatója köteles a közalkalmazott látásának vizsgálatát biztosítani, így szükség szerint, de legalább kétfévente látásvizsgálatra küldeni.
 - (2) A vizsgálatot a foglalkoztatás-egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvos végzi el, és abban az esetben, ha megállapítja, hogy a közalkalmazott részére szükséges lehet az éleslátást biztosító szemüveg, szemészeti szakvizsgálatra utalja be.
 - (3) A képernyős munkahely megítélése a közalkalmazott közvetlen munkahelyi felettesének feladata, aki minősíti a munkahelyet és körülményeket, valamint tájékoztatni köteles a leendő közalkalmazottat, hogy képernyős munkahelyen kívánja foglalkoztatni.
 - (4) A közalkalmazott közvetlen munkahelyi felettese a munkafolyamatokat úgy szervezi meg, hogy a folyamatos képernyő előtti munkavégzést óránként 10 perces – össze nem vonható – szünetek szakítsák meg, továbbá a képernyő előtti tényleges munkavégzés ideje a napi hat órát ne haladja meg.
7. § (1) Amennyiben a szemészeti szakvizsgálat szerint indokolt a képernyő előtti éleslátást biztosító szemüveg viselése, illetve a közalkalmazott által egyébként használt szemüveg és kontaktlencse nem megfelelő, úgy a munkáltató ellátja a közalkalmazottat a minimálisan szükséges képernyő előtti éleslátást biztosító szemüveggel.
 - (2) A minimálisan szükséges kitétel csakis a képernyős eszköz élesen való látásához szükséges lencsére és a rendeltetésszerű használatot biztosító szemüvegkeretre utal.
 - (3) Amennyiben a közalkalmazott egyéb – a minimális követelményeket meghaladó – igényeket támaszt, úgy annak költségeit neki kell viselnie.
8. § (1) A jelen utasítás 6. § (1) és (2) valamint 7. § (1) bekezdéséből eredő költségek a közalkalmazottal szemben nem érvényesíthetők, ezeket a munkáltató köteles viselni.
 - (2) A Pécsi Tudományegyetem mint munkáltató a 2003. évben maximum 9 000.- Ft, azaz kilenc ezer forint költségtérítést biz-

tosít közalkalmazottai számára a képernyő előtti éleslátást biztosító szemüveghez.

- (3) A közalkalmazott látásának változása miatt szükségessé váló újabb szemüveg elkészítését a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvos rendelheti meg.
- (4) A jelen § (1)-(3) költségei a szervezeti egység decentralizált keretét terhelik.

A közalkalmazott kötelezettségei

9. § (1) A közalkalmazott köteles a beutalás alapján részt venni a szemészeti vizsgálaton.
 - (2) A közalkalmazott köteles a számára elkészített, a képernyő éleslátását biztosító szemüveget, valamint annak épségét megőrizni.
 - (3) A szemüveg rongálódása esetén, amennyiben a munkáltató terheli a felelősség, a munkáltató köteles saját költségén végeztetni a javítást. A munkáltatói felelősség hiányában a javítás költségeit a közalkalmazott állja.

Ügyviteli rendelkezések

- 10 § A képernyő előtti éleslátást biztosító szemüveg adómentes természetbeni juttatásnak minősül, ezért nem képez munkáltatói járulékalapot.
11. § A közalkalmazott szemészeti vizsgálatra történő beutalása a „Beutalás képernyő előtti munkavégzéshez kapcsolódó szemészeti vizsgálatra” elnevezésű nyomtatványon, pecsételve, aláírással történhet. (EüM rendelet 1. sz. melléklet) A beutalón fel kell tüntetni a „képernyős munkahely” kitételét.
12. § A közalkalmazott a szemészeti szakvéleményt visszajuttatja a foglalkozás-egészségügyi orvosnak, aki a közalkalmazott szemüveg-jogosultságát igazolja a munkáltató felé.

Hatályba léptető rendelkezések

Jelen utasítás az aláírás napján lép hatályba
Pécs, 2003. július 15.

Dr. Kisbánné Karis Iлона gazdasági főigazgató

A képernyő előtti éleslátást biztosító szemüveg
költségtérítés kifizetésének menete
a Pécsi Tudományegyetemen

Hatályba lép: 2003. július 15.

Folyamatleírás:

A közalkalmazott látásvizsgálatra jelentkezik a foglalkoztatás-egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvosnál, akinek átadja közvetlen felettesének igazolását (1. sz. melléklet) arról, hogy képernyős munkakörben dolgozik (olyan munkavállaló napi munkaidejéből legalább négy órában képernyős munkahelyen, képernyős eszköz használatát igényli, ideértve a képernyő megfigyelésével végzett munkát). A jelentkezés történhet a munkáltató előírására vagy panasz esetén. A foglalkoztatás-egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvos szükség esetén szemészeti szakvizsgálatra utalja be.

A szakvizsgálaton készült szemészeti szakvéleményt a közalkalmazott viszszaajuttatja a foglalkoztatás-egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvosnak, aki az alapján igazolja a közalkalmazott jogosultságát a szemüvegre.

A szemüvegről a közalkalmazott saját nevére kiállított számlát kér, amelyhez csatolja a jogosultságot igazoló dokumentumot. Ezeket továbbítja közvetlen feletteséhez, illetve a költségtérítés fedezetéül szolgáló keret kötelezettségvállalójához.

A kötelezettségvállaló, az ellenjegyző és a teljesítést igazoló a szokásos rend szerint aláírásával látja el a 3. pontban leírt számlát, illetve az ahhoz csatolt P2 Utalványrendeletet.

A fenti aláírások után a számlát a Gazdasági Főigazgatóság Pénzügyi Osztályára kell küldeni. Az osztály a költségtérítés utasításban meghatározott összegét (jelenleg 9000 Ft) vagy ha a számla ennél kisebb összegről szól, akkor azt az összeget a közalkalmazott azon bankszámlájára utalja át, amelyre rendszeres bérének átutalását is teljesíti.

A Pénzügyi Osztály havonta összesítőt küld a Humán Erőforrás Gazdálkodási Osztálynak a költségtérítések kifizetéséről.

Dr. Kisbánné Karis Iлона gazdasági főigazgató

Az 1/2003. számú rektori utasításban foglalt egyes fogalmak értelmezésére irányadó szabályok

Tisztelt Hölgyem/Uram!

A gyakorlatban több probléma merült fel az 1/2003. számú rektori utasítás egyes fogalmainak értelmezésével kapcsolatban, melyekre az irányadó szabályokat a melléklet tartalmazza.

A Gazdasági Főigazgatóság jelzése alapján a megbízási szerződések kitöltése is sok esetben hiányos volt, pedig a szerződés szabályszerű, az utasítás valamennyi előírásának megfelelő kitöltése a megbízó feladata és felelőssége.

A leggyakrabban előforduló hiba, hogy a szerződés nem tartalmazza a feladat részletes leírását, így nem felel meg az utasítás 4-es §-ában részletezett feltételeknek.

A nem szabályszerűen kitöltött szerződések alapján benyújtott számlák nem fizethetők ki, az ilyen szerződéseket a számlával együtt a Gazdasági Főigazgatóság munkatársai a megbízónak javításra visszaküldik.

Kérem, hogy a rektori utasítás alkalmazása során a jövőben a leírtak figyelembe vételével szíveskedjék eljárni.

Pécs, 2003. október 10.

Tisztelettel:

Dr. Lénárd László rektor

1. A szakmai alapfeladat fogalma az 1/2003. számú rektori utasítás (a továbbiakban: Utasítás) 2.§ (1) bekezdésének a) pontja szerinti értelmező rendelkezést pontosítva kizárólag a PTE Alapító Okiratának (a továbbiakban: Alapító Okirat) 8.1. pontjában felsorolt tevékenységeket jelenti a következők szerint:

- oktatási tevékenység esetén szakmai alapfeladatnak minősül az a feladat, amelynek finanszírozása nem piaci alapon, hanem az állam által biztosított költségvetési támogatásból történik. A nem állami finanszírozású képzés az Alapító Okirat 8.2. pontja szerinti alaptevékenységen belüli kiegészítő tevékenységnek minősül, amely nem tartozik az Utasítás hatálya alá;
- kutatási tevékenység esetén az állami kötelezettségvállalás (finanszírozás) megletétől függetlenül, a finanszírozás megszerzésének módja alapján határozható el a szakmai alapfeladat fogalma, így azokban az esetekben, amikor a finanszírozás elnyerése nem normatív alapon vagy más hasonló automatizmus útján történik, hanem az egyetem a kutatási forrást „piaci alapon” valamely pályázat vagy verseny útján, illetve egyéb támogatás-elosztási rendszer résztvevőjeként nyeri el, a tevékenység nem minősül szakmai alapfeladatnak, így nem tartozik az Utasítás hatálya alá;
- a betegellátás területén az ügyeleti tevékenység és az altatóorvosi feladatok ellátása, tekintettel a munkaerőpiaci helyzetre és a PTE folyamatos betegellátási kötelezettségére, az intézmény működőképessége fenntartásának biztosítása érdekében nem tartozik az Utasítás hatálya alá.

2. Eseti, nem rendszeres jellegű feladat fogalmának értelmezése: kizárólag abban az esetben minősül a feladat esetinek, amennyiben egy naptári éven belül a feladat ellátására egy alkalommal kerül sor, és a feladat ellátása során semmiféle ismétlődő, rendszeres tevékenység nem merül fel. Oktatási tevékenység esetén kizárólag az oktatási félénként egy naptári nap során teljesített oktatás minősül egy alkalomnak, így eseti jellegű feladatnak. Nem oktatási (kutatás, egyéb) tevékenység esetén az egy alkalommal teljesített eseti feladat teljesítési ideje az egy naptári napot meghaladhatja, azonban a többször vagy rendszeresen ismétlődő feladatteljesítés ebben az esetben is kizárja az eseti feladatra vonatkozó szabályok alkalmazhatóságát.

Pécs, 2003. október 9.

Dr. Lénárd László
rektor

Tisztelt Gazdálkodó!

Szeretném felhívni a figyelmét, hogy a 100 000.- Ft feletti kötelezettségvállalásokat a 4/2003. sz. és a 6/2003. sz. Gazdasági Főigazgatói utasítás szabályozza (letölthető a www.rekt.jpte.hu/szabalyzat/index.html oldalról). Kérem, hogy oktatási területen 100 000.- Ft feletti kötelezettségvállalásnál – az említett utasítások tükrében – az alábbi pontok szerint szíveskedjen eljárni.

1. A kötelezettségvállalás alapküldetésének tervezetét (megrendelés, szerződés, megbízás stb.) engedélyztetésre a Controlling Osztályra (Rozsvai Zsolt részére) kell megküldeni.
2. Az elbíráláshoz a dokumentumnak tartalmaznia kell a rendelkezésre álló pénzügyi keretet (témaszám, önálló egység, munkahely, kerettípus), a kötelezettségvállaló és az ellenjegyző aláírását, valamint a kötelezettségvállalás célszerűségét megalapozó dokumentumot. Amennyiben ismert, fel kell tüntetni a szerződéses partner (szállító) megnevezését, a fizetendő összeget, a fizetési határidőt (a lehető leghosszabb határidőben kell megállapodni a partnerrel).
3. Az engedélyezett kötelezettségvállalást a Controlling Osztály továbbítja a Pénzügyi Osztály részére, ahol azt a TUSZ-ben rögzítik. A nem engedélyezett kötelezettségvállalást elutasító levéllel együtt a Controlling Osztály visszaküldi az igénylőnek.
4. Az engedélyezett kötelezettségvállalás azonosító számát (TUSZ) a Pénzügyi Osztály küldi meg az igénylő részére. A szerződés, megrendelés csak ezután indítható el. Célsze-

rű ezt a számot, mint megrendelés-azonosítót a szerződésre/megrendelésre rávezetni és a szállítót megkérni, hogy a kiállított számlán tüntesse fel azt.

5. A számla beérkezésekor a P2 nyomtatványon fel kell tüntetni a 4. pontban meghatározott kötelezettségvállalási számot.
6. A fentiekben leírt engedéllyel nem rendelkező számlákat a Pénzügyi Osztály nem fogadhatja, azt visszaküldi az igénylőnek. Az engedélyezést az 1-5. pontok szerint kell újraindítani. Kérem, vegye figyelembe, hogy az utólagos engedélyztetés késedelmi kamat-fizetéssel járhat.
7. A számlákat ne a Controlling, hanem a Pénzügyi Osztályra szíveskedjen küldeni.

MEGYJEGYZÉSEK:

A Beszerzési Osztályon keresztül lebonyolított beszerzések esetében a megrendelés menete következőképpen módosul: az 1. és 2. pontban felsorolt dokumentumokat nem a Controlling, hanem a Beszerzési Osztályra kell küldeni, ahol megtörténik a tögzítés a TUSZ-ben. Az iratokat a Beszerzési Osztály továbbítja a Controllingra engedélyezésre. A Beszerzési Osztály ügyintézője a jóváhagyott megrendelést továbbítja a szállítóknak, a megrendelés esetleges elutasításáról pedig kiértesíti az igénylőt. Kötelezettségvállalással kapcsolatos kérdéseivel az alábbi email-címen, illetve telefonszámon állók rendelkezésére.

Üdvözlettel

Rozsvai Zsolt elemző

e-mail: rozsvaizs@gf.pte.hu; telefon: 72/501-500/2352

Gazdasági Főigazgatóság tájékoztatója a 2003. novemberi és decemberi leltárakról

– 8/2003. sz. Gazdasági Főigazgatói utasítás – a PTE OEC és ÁOK textíliakészleteinek teljes körű évi rendes leltározásáról

A Pécsi Tudományegyetem hatályos Leltározási és Leltár-készítési Szabályzata rendelkezései alapján a PTE OEC és ÁOK szervezeti egységeiben a textíliakészletek teljes körű leltározását rendelem el.

1. A leltár fordulónapja: 2003. 10. 31.

2. A leltározás módja

A leltárfelvételt valamennyi készletre kiterjedően mennyiségi felvétellel nyilvántartástól függetlenül, a nyilvántartással való utólagos összehasonlítással kell végrehajtani.

3. A leltározandó szervezeti egységek:

- Gazdasági Főigazgatóság: Központi mosóüzem, Textilraktár és Azonnali csereraktár
- ÁOK: intézetek és egyéb szervezeti egységek
- OEC: klinikák és egyéb szervezeti egységek
- EFK: képzési központok

4. A leltározás végrehajtása és ütemterve:

Leltározás előtti egyeztetés időszaka: 2003. 10. 27-10. 30.

A mennyiségi készletfelvétel időszaka: 2003. 11. 6-11. 9.

A leltárfelvételi ívek leadása: 2003. 11. 10.

Az eltérésekről készített értékelés megküldése a szervezeti egységvezetőknek: 2003. 11. 24.

Az leltárkiértékelés befejezése: 2003. 12. 17.

Az eltérésekről készített értékelés gazdasági főigazgatói jóváhagyása: 2003. 12. 30.

Az eltérésekről készített bizonylat megküldése a szervezeti egységvezetőknek: 2003. 12. 30.

A leltározási ütemtervet a leltárbizottsági tagok kijelölésével a szervezeti egység vezetőinek kell jóváhagyniuk.

A szervezeti egységek vezetői felelősek:

- a leltárbizottság tagjainak kijelöléséért
- a leltározás során elvégzendő feladatok határidőre történő szabályszerű elvégzéséért.

A leltározás szakmai irányításáért, ellenőrzéséért és kiértékeléséért felelős Nyári Gábor osztályvezető-helyettes.

5. A leltározás előkészítése

A leltározásra való felkészülés során a körzeti nyilvántartásokat (rendezve a belső alleltárak közötti mozgások átvezetését) a központi analitikus nyilvántartás munkahelyi készletlistáival egyeztetni kell a 2003. október 22-i állapotnak megfelelően. Azoknál a munkahelyeknél, amelyek a központi gondnokságokhoz tartoznak – I. sz. Klinikai Tömb, Elméleti Tömb, Akác utcai klinikai tömb – az egyeztetést a gondnokságok végzik. Az egyeztetéshez a munkahelyi készletlisták, valamint a készletfelvételi ívek részükre kerülnek postázásra.

Az egyeztetés befejezését, a leltárfelvétel megkezdhetőségét az egyeztetési jegyzőkönyvben kell dokumentálni.

6. A leltárfelvétel végrehajtása

A leltárfelvétel során az utolsó szennyes elszállítását követően, a tényleges előtalált készletek mennyiségét kell megszámlálni.

A munkahelyen előtalált készleteket a leltárkörzet nyilvántartása szerinti bontásban – alleltári használatban levő, helyi raktári, valamint a személyi használatra kiadott – kell a munkahelyi készletfelvételi ívek megfelelő oszlopaiba rögzíteni. A leltárfelvétel bizonylatokat a leltárfelvétel befejezését követően a Vagyonkönyvelési és Leltárellenőrzési Osztálynak kell átadni értékelésre.

A munkahelyek mosási jegyzéken már leadott textíliakészletei a mosodában kerülnek megszámlálásra. Az ott előtalált készletek mennyiségét a munkahelyi készletfelvételi ívek megfelelő oszlopában a Vagyonkönyvelési és Leltárellenőrzési Osztályon rögzítik és összesítik az adott munkahely teljes használatban levő készleteként. Az összesített adatokat a számítógépes leltárfelvételi ívekre át kell vezetni és számszerűsítve ki kell értékelni.

7. A leltározás bizonylatjai

- a munkahelyi (klinikai, intézeti), ill. a mosodai (mosási jegyzéken átvett) készletek készletfelvételi ívei, melyeken a tényleges mennyiségi leltárfelvétel adatait kell rögzíteni;
- központi analitikus nyilvántartás számítógépes munkahelyi leltárfelvételi ívei, melyekre a készletfelvételi ívek adatait kell felvezetni, az adatok visszarögzítése és kiértékelése számítógépen történik;
- a központi analitikus nyilvántartás számítógépes leltárfelvételi ívei, melyekre a Központi textilraktárban és az Azonnali csereraktárban előtalált készleteket kell felvezetni, az adatok visszarögzítése és kiértékelése számítógépen történik.

A leltárfelvételi bizonylatokon, okmányokon javításokat szabályos áthúzással, föléírással és aláírásokkal történő hitelesítéssel szabad tenni.

A leltárfelvétel akkor hiteles, ha azt a leltárbizottság tagjai és az ellenőrök aláírásukkal hitelesítik.

A bizonylatok szigorú számadású nyilvántartásba vételét a Vagyonkönyvelési és Leltárellenőrzési Osztály végzi.

8. A leltározás befejezése

A leltározás végrehajtásáról, a számszerűsített eltérések indoklásáról, valamint a felelősség megállapítására vonatkozó javaslatról leltározási jegyzőkönyvet kell készíteni.

A leltározás befejezéséről, tapasztalatairól és eredményéről az összefoglaló jelentést (összesített záró jegyzőkönyvet) a Vagyonkönyvelési és Leltárellenőrzési Osztály készíti el.

9. A leltározás alatt a Központi textilraktárban a készletkiadás szüneteltetni kell, a zárlatot csak rendkívüli esetben lehet feloldani.

10. Jelen leltározás befejeztével a raktárként üzemelő egységeknél (a központi, ill. a külön helyi textíliaraktáraknál) a raktári dolgozókra vonatkozóan a Munka Törvénykönyve 170-170 D. szakaszai alapján a leltárfelelősségi megállapodás megkötését, ill. a jelenleg megkötött és érvényben lévő megállapodások felülvizsgálatát és amennyiben szükséges, megújítását rendelem el.

A fenti leltározással kapcsolatban felmerült kérdéseikre Nyári Gábor osztályvezető-helyettes ad részletes felvilágosítást a 2324-es melléken.

Pécs, 2003. október 13.

Dr. Kisbánné Karis Ilona
gazdasági főigazgató

■

A Honvéd utcai Központi Raktár 2003. november 19-től 2003. november 28-ig rovancs, illetve leltár miatt zárva tart: áruk bevételezése illetve kiadása egyaránt szünetel ezen időszak alatt.

A Boszorkány utcai Központi Raktár 2003. december 3-tól 2003. december 12-ig rovancs, illetve leltár miatt zárva tart: áruk bevételezése illetve kiadása egyaránt szünetel ezen időszak alatt.

Korábbi évek gyakorlatához hasonlóan rendkívüli esetekben továbbra is rendelkezésre állnak mindkét raktár dolgozói a rovancs és leltár ideje alatt is.

Pécs, 2003. október 1.

Ferenci József
OEC gazdasági igazgató

A Medikus Sportkör hírei

KISPÁLYÁS LABDARÚGÁS

A „POTE”-Kupáért kiírt kispályás labdarúgó bajnokság szeptember utolsó napjaiban indult az ÁOK tornacsarnok melletti világított szabadtéri pályán. A kupán 14 csapat jelezte részvételét. Ez szám szerint közel 140 hallgató rendszeres sportolását jelenti 5 héten keresztül. A hétfő-kedd-csütörtöki játéknapokon 5-6 mérkőzést játszanak a kisorsolt csapatok.

A csoportmérkőzések után a rájátszásban már csak 4 csapat marad állva. Október 27-én este dől el, ki nyeri az első helyért járó vándorserleget és a „POTE”-KUPA feliratú pólót. A mérkőzéssorozatra jellemzően igen nagy és sportszerű harc folyik a végső győzelem eléréseért. A sportszerűsége jellemzően megjegyezzük, hogy az eddig lezajlott 43 mérkőzésen még nem volt kiállítás sem!

UNIVERSITAS KUPA SPORTVERSENY

A Magyar Egyetemi-Főiskolai Sportszövetség támogatásával 2003. október 11-én a PTE ÁOK Mozgástani Intézet testnevelőinek aktív közreműködésével került megrendezésre a dél-dunántúli Universitas Kupa sportverseny. A kupán a pécsi egyetemisták csapatai, illetve versenyzői mellett a PTE Illyés Gyula Pedagógiai Főiskolai Kar Szekszárd, a PTE Egészségügyi Főiskolai Kar Zalaegerszegi Képzési Központ és a Kaposvári Egyetem hallgatói is indultak. A nyolc sportágban 200 versenyző szerepelt.

Eredmények

Kispályás labdarúgás

1. PTE PMMF Kar
2. PTE ÁOK
3. Kaposvár
4. Szekszárd
5. PTE EFK Zalaegerszeg

Női Röplabda

1. Kaposvár
2. PTE ÁOK „A”
3. PTE ÁOK „B”

Férfi röplabda

1. PEAC
2. PTE ÁOK

Női Kézilabda

1. PTE ÁOK–PTE EFK Zalaegerszeg (vegyes)
2. Radnóti Szakközépiskola, Pécs

Férfi kézilabda

1. Medikus DSK
2. PTE ÁOK

Női Kosárlabda

1. PTE TTK
2. PTE PMMF Kar
3. PTE Közgazdasági kar
4. PTE ÁOK–PTE EFK Zalaegerszeg (vegyes)

Férfi Kosárlabda

1. PTE PMMF
2. PTE Közgazdasági Kar
3. PTE Jogi Kar
4. PTE TTK
5. PTE ÁOK–PTE EFK Zalaegerszeg (vegyes)

Úszás összetett verseny végeredménye

1. PTE TTK
2. Kaposvár
3. PTE EFK Zalaegerszeg
4. PTE ÁOK

A TESTNEVELÉS OKTATÁS TAPASZTALATAI

A kreditrendszerű oktatás bevezetésével ettől a tanévtől ismét kötelező jellegű lett a testnevelés tantárgy. A tanulmányi és vizsgaszabályzat szerint a VI. évre való beiratkozás feltétele négy félév teljesítése testnevelésből.

A Mozgástani Intézet munkatársai kidolgozták azokat a feltételeket, amelyek teljesítésével a hallgatók lehetőséget kapnak a testnevelés elfogadására.

Ezek a lehetőségek nagymértékű szabadságot adnak a hallgatóknak, akik így sokkal szívesebben járnak el a foglalkozásokra.

Az úgymond kötelező testnevelési órákon kívül elfogadjuk a Medikus Sportkör által kínált foglalkozásokon való részvételt, a PEAC-ban történő sportolást és kivételes esetben „külsős” egyesület igazolását is. Ezekben a lehetőségekben kívül a karunk testnevelő tanárai által vezetett táborokban (turisztikai, sí, vízi) való aktív részvétellel is abszolválhatnak egy-egy félévet a hallgatók. Sajnos ezek a táborok támogatási lehetőségek hiányában önköltségesek, így a résztvevők számát ez befolyásolni fogja.

Az eddig eltelt másfél hónap is bebizonyította, hogy helyes volt a testnevelés ismételt bevezetése, ezt igazolja az a tény is, hogy bár a hallgatóknak nem kellett kötelezően ebben a félévben felvenni a testnevelést, a részvételi arány mégis meghaladja a 90 %-ot. A karunk testnevelő tanárai számára is újabb lehetőséget nyújt a testnevelés ilyen jellegű bevezetése, hiszen az így kialakult napi kapcsolat elősegíti a hallgatók sporttal kapcsolatos pozitív motiválását is.

A számos lehetőség közül érdemes pár szót ejteni a Medikus Sportkör szerepéről, mivel a „hagyományos” sportágakon kívül olyan sportágak üzésére is van lehetőség, ami egyébként a város egyesületeiben nincs, vagy feltételekhez van kötve. Ilyen pl. a baseball, jégkorong, tollaslabda.

Bízunk benne, hogy a hosszú idő után ismételten bevezetett kritériumrendszerű testnevelés megtalálja szerepét az orvosképzés rendszerében.

Farkas György

Az Orvostudományi és Egészségtudományi

2003. november 10. – Felkért előadások:

DR. PILASZANOVICH IMRE EMLÉKÜLÉS

1. XIII. Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás – 2003.
Prof. Alexander Holschneider (Gyermecklinika, Köln): Modern Treatment of Hemangiomas in Children (40 perc);
2. *Dr. Renner Antal* (Országos Baleseti Intézet, Budapest): Mai szemlélet és gyakorlat a kéz fejlődési rendellenességeinek kezelésében (30 perc).

2003. november 17. – Tanulmányok esetek fóruma

1. Glomerulonephritis és mikroszkópos polyangiitis együttes előfordulása systemas lupus erythematosusban (esetgazda: *dr. Kiss Csaba*, PTE-OEC-ÁOK Immunológiai és Reumatológiai Klinika és *dr. Degrell Péter*, PTE-OEC-ÁOK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum);
2. 15 éves Wilson-kóros fiú esetismertetése (esetgazda: *dr. Hollódy Katalin*, PTE-OEC-ÁOK Gyermecklinika);

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK

Az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézetből

■ 2003. október 3-4. között Amszterdamban került megrendezésre a First Sepsis Regional Medical Conference. A rendezvényen *dr. Molnár Zsolt* egyetemi docens szerepelt Ups and downs (but mainly ups) with Xigris című előadásával.

■ 2003. október 5-8. között Amszterdamban került megrendezésre az Európai Intenzív Terápiás Társaság XVI. Kongresszusa. Intézetünket *dr. Bogár Lajos* egyetemi tanár és *dr. Szakmány Tamás* mellett két TDK-s hallgató, *Mikó András* és *Leiner Tamás* is képviselte. Elhangzott előadás: *Szakmány T., Ghosh S., Ferencz A., Jancsó G., Bogár L., Baumann J.*: Short-term effects of preconditioning and N-acetyl-cysteine on haemodynamics and liver function; poszterek: *Mikó A., Leiner T., Szakmány T., Molnár Zs.*: Fluid resuscitation with colloid of different molecular weight; *Leiner T., Mikó A., Szakmány T., Molnár Zs.*: Increased glomerular permeability and pulmonary dysfunction following major abdominal surgery.

Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ A kardiológiai munkacsoport tagjai részt vettek a 2003. szeptember 25-27. között Pécsen megrendezett „Myocardial Cytoprotection: From Basic Science to Clinical Perspectives” című nemzetközi

szimpóziumon. A következő előadások hangzottak el: *K. Tóth, E. Szabados, E. Papp, EUROPA Investigators*: The EUROPA Trial: Long term effects of perindopril on the reduction of cardiac events in patients with proven stable coronary artery disease; *Zs. Márton, R. Halmosi, B. Horváth, T. Alexy, G. Késmárky, K. Hideg, K. Tóth*: Antioxidant properties of H-2545 and other cardiovascular drugs; *A. Tóth, T. Alexy, Zs. Márton, B. Horváth, K. Koltai, A. Pálfi, G. Késmárky, T. Kálai, K. Hideg, B. Sümegei, K. Tóth*: Inhibition of platelet aggregation by poly(ADP-ribose) polymerase inhibitors. A szimpóziumon társszerzőként is érintve volt munkacsoportunk több tagja: *B. Sümegei, K. Kovács, A. Tapodi, P. Deres, Z. Berente, A. Ósz, A. Tóth*: Role of poly(ADP-ribose) polymerase in the pathomechanism of oxidative cell damage; *K. Kovács, A. Tóth, P. Deres, B. Sümegei*: Differential effect of metoprolol, verapamil and 4-hydroxyquinazoline on the ischemia-reperfusion-induced myocardial processes.

■ 2003. október 2-4. között Bécsben került megrendezésre az Európai Kardiológiai Társaság (ESC) szervezésében a *Teaching Course of the ESC Working Group on Echocardiography* című, a European Board for Accreditation in Cardiology (EBAC) által elismert továbbképző rendezvény, ahol munkacsoportunk részéről *dr. Habon Tamás* vett részt.

■ 2003. szeptember 11-13. között került

megrendezésre a Magyar Trombosis és Hemostasis Társaság VII. Kongresszusa Alsópáhokon. A kongresszuson *dr. Losonczy Hajna* egyetemi tanár és *dr. Dávid Marianna* mint üléselnökök vettek részt, valamint ők és a Hematológiai Munkacsoport az alábbi előadásokkal és poszterekkel szerepeltek: Előadások: *Losoncy H.*: A kombinált thrombophiliák klinikai jelentősége; *Dávid M., Tóth O., Nagy Á., Szomor Á., Vida L., Losonczy H.*: Az összejt-transzplantációt kísérő máj VOD etiológiájának vizsgálata; *Kardos M., Pölöskei P., Nagy Á., Losonczy H., Csepeli I.*: Kombinált haemostasis-zavarok előfordulása és jelentősége gyermekkori thrombophiliában. Poszterek: *Kardos M., Losoncy H., Illés T., Pölöskei P., Appelshoffer S.*: Szövődménymentes synovectomy rekonbináns VII-es faktor alkalmazásával súlyos IX-es faktor inhibitoros B-haemophiliás gyermekben; *Kosztolányi Sz., Dávid M., Battyány I., Szomor Á., Rác K., Losonczy H.*: Myeloma multiplex EDAP-kezelése kapcsán kialakult súlyos thrombemboliás szövődmény sikeres kezelését követő autológ összejt-transzplantáció; *Pölöskei P., Kardos M., Magos M., Nagy Á., Losonczy H., Csepeli I.*: Koponyaúri részleges sinus-thrombosis mint a tartós fejfájás oka; *Vidra T., Nagy Á., Dávid M., Battyány I., Menyhei G., Losonczy H.*: Vénás thrombosis rekonbináns T-PA-val történő tromboliticus kezelésével szerzett tapasztalataink három eset kapcsán. A Kardiológiai Munkacsoport részéről elhangzott előadás: *Horváth B., Hegedüs D., Szapáry L., Márton Zs., Alexy T., Juricskay I., Koltai K., Tóth K., Késmárky G.*: Az endothel-dysfunctio és a thrombocytáaggregáció vizsgálata érbetegekben.

■ 2003. szeptember 4-6. között *Szalontay Csilla*, a Hematológiai Munkacsoport Csontvelő-transzplantációs Részlegének dolgozója részt vett a Hematológiai Szakdolgozók IX. Országos Kongresszusán, ahol a „17 év a sejtszeparátorok bővületében” című előadásával megnyerte a Magyar Hematológiai és Transzfuziológiai Társaság különdíját.

A Bőr- Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinikáról

■ A Veszprém Megyei Csolnoky Ferenc Kórház Bőrgyógyászati Osztály Tudományos Ülésén (2003. szeptember 12.) orvo-

Szakosztály 2003. november-december havi programja

3. Vaksághoz vezető spinalis tumor (esetgazda: *dr. Radnai Péter*, „Kaposi Mór” Megyei Kórház Idegsebészet, Ideggyógyászat és Agyérbetegségek Osztálya).

2003. november 24. – Felkért előadások

1. *Dr. Sümegei Balázs* (PTE-OEC-ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet): Új gyógyszerfejlesztési célpontok azonosítása proteomikai és genomikai módszerekkel (40 perc);
2. *Dr. Karádi Zoltán* (PTE-OEC-ÁOK Élettani Intézet): Előagyi glukóz-monitorozó neuronok: a homeosztázis központi szabályozásának letéteményesei (40 perc).

2003. december 1. – Tanulmányok esetei fóruma

1. Ovariális hyperstimulációs szindróma esete (esetgazda: *dr. Gőcze Péter*, PTE-OEC-ÁOK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika);
2. Sporadikus Jacob-Creutzfeldt esetünk EEG követése (esetgazda: *dr. Horváth Ágnes*, Vas Megyei Markusovszky Kórház Epilepszia Centrum);
3. Nyitott gerinccel született nőbeteg életének első 25 éve (esetgazda: *dr. Farkas András*, PTE-OEC-ÁOK Gyermekklinika).

Az ülések helye: PTE ÁOK Elméleti Tömb III. sz. tanterme

Az ülések kezdete: 16 óra

saink következő előadásai hangzottak el: *Zombai Erzsébet, Hodosi Balázs, Farkas Beatrix*: Szokatlan előfordulású progresszív angiomasos daganat sikeres interferon kezelése; *Farkas Beatrix, Magyarlaci Márta, Multhoff G.*: Új prognosztikai marker melanoma malignumban.

■ A Magyar Dermatológiai Társulat Vándorgyűlésén, Szegeden (2003. szeptember 18-20.) az alábbi előadások és betegbemutatók hangzottak el klinikánkról: *Pap Orsolya, Zombai Erzsébet, Farkas Beatrix*: Hegesedő bullosus pemphigoid; *Kádár Zsolt, Bakonyi József, Kenyeres Miklós, Zombai Erzsébet, Horváth Gábor, Sinkó Eszter, Farkas Beatrix*: Atípusos klinikai képből jelentkező bőrtumorkok; *Magyarlaci Márta, Zombai Erzsébet, Farkas Beatrix*: Disszeminált superficialis actinicus porokeratosis multiplex tumorokkal; *Szereday Zoltán, Magyarlaci Márta, Zombai Erzsébet, Farkas Beatrix*: Atípusos fibroxanthoma klinikai és patológiai sajátosságai; *Zombai Erzsébet, Heiner Lajos, Vadon Gábor, Szendrői Miklós, Farkas Beatrix*: Primer csontelváltozással járó kalsszikus Kaposi sarcoma sikeres interferon kezelése; *Soós Éva, Zombai Erzsébet, Farkas Beatrix*: Multiplex cutan reticulohistiocytoma; *Csete Béla, Zombai Erzsébet, Szabó I., Farkas Beatrix*: Társadalmi kirekesztettséghez vezető florid cutan papillomatosis; *Hodosi Balázs, Zombai Erzsébet, Pajor László, Farkas Beatrix*: Cutan pseudolymphoma képében jelentkező Lyme kór; *Lengyel Zsuzsanna, Bakonyi József, Soós Éva, Hideghéthy Katalin, Zombai Erzsébet, Farkas Beatrix*: Óriás spinocellularis carcinoma eredményes kezelése matrónánál; *Kovács András, Battyáni Zita, Zombai Erzsébet, Bajor Klára, Farkas Beatrix*: Disszeminált in tranzit melanoma malignum metasztázisok sikeres krioterápiás kezelése.

Az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetből

- A kreditrendszerű oktatás bevezetése sikeres volt: a kötelezően választható angol szaknyelvi kreditkurzusok közül legalább egyet minden hallgató felvett, de számos hallgató kettő, néhányan pedig három kurzust is látogatnak. Legtöbben a „Szakirodalom angolul” c. kurzust hallgatják, de a várakozásokat felülmúló érdeklődés van az „Anamnézis felvétel angolul”, illetve a „Kongresszusi prezentáció angolul” c. kurzusok iránt is.
- A gyógyszerész szakon a szakmai profilnak megfelelő szaknyelvi kreditkurzusok

indultak megfelelő hallgatói érdeklődés mellett angol és német nyelvből.

■ A latin nyelv és orvosi terminológia kurzust mind a magyar, mind a külföldi hallgatók döntő többsége felvette.

A felsőbbévesek számára ismét beindultak a szaknyelvi kreditkurzusok, mind angol, mind német szaknyelvből.

■ Az Angol Program elsőévesei közül a Congress Presentations in English c. kötelezően választható szaknyelvi kurzus iránt volt a vártnál nagyobb érdeklődés.

■ A HÖK kérésére az intézet idén is lehetővé teszi, hogy a felsőbbéves hallgatók a szorgalmi időszakban tegyék le a kötelező egyetemi angol szaknyelvi záróvizsgájukat.

■ A Nyelvi Intézetben a korábbi évekhez hasonlóan idén is a BTK 3 hungarológia szakos hallgatója végzi gyakorló- és államvizsga tanítását magyar mint idegen nyelvből az intézet oktatóinak felügyelete mellett.

■ A korábbi évekhez hasonlóan az intézet idén is folytatja a szakszervezettel közösen szervezett, rendkívül népszerűnek bizonyult dolgozói nyelvtanfolyamokat angol és német nyelvből, amelyekre a szakszervezeti irodában lehet jelentkezni.

■ Megtörtént az intézetben működő PROFEX államilag elismert szaknyelvi vizsgarendszer és vizsgaközpont két évenként esedékes akkreditáció-felügyeleti vizsgálata. A vizsgálat eredményéhez a Nyelvvizgát Akkreditáló Testület elnöke levélben gratulált egyetemünk rektorának.

■ Sikeresen zárult a PROFEX szaknyelvi vizsgarendszer által benyújtott új szakterület, a telekommunikációs szaknyelv akkreditációja. E szaknyelvből államilag elismert nyelvvizsgát Pécsen és Budapesten lehet tenni.

■ Sikeres volt a PROFEX Nyelvvizsgaközpont új, Gyulán, a Tessedik Sámuel Főiskolán működtetendő vizsgahelyének akkreditációs pályázata. Így országos szinten a vizsgahelyek száma 10-re emelkedett. További két vizsgahely akkreditáció előtt áll (a PTE ÁJK Lektorátusán, illetve a BKÁE Államigazgatási Karának Nyelvi Intézetében). A tervek között szerepel, hogy a határon túl, Aradon is vizsgahely létesüljön, amire a magyar jogszabályok lehetőséget adnak.

■ A PROFEX Nyelvvizsgaközpont az ÁJK Idegnyelvi Lektorátusával és a BKAE Államigazgatási Karának Nyelvi Intézetével együttműködve angol és német nyelvből, jogi szaknyelvből akkreditációs pályázatot nyújtott be. Ennek sikere esetén a jogi és közigazgatási szaknyelvből Pécsen, Szegeden és Budapesten lehet majd államilag elismert nyelvvizsgát tenni.

■ Beindultak a PROFEX államilag elismert szaknyelvi vizsgára felkészítő kurzusok is mind angol, mind német nyelvből. 30 fő tanul a hétvégi 24 órás szuperintenzív tanfolyamokon, amelyeknek elsődleges célja a nyelvvizsgán szereplő készségek áttekintése. A 28 órás (heti 4 órás) felkészítő kurzusok résztvevőinek száma 60 körüli. Itt a szaknyelvi ismeretek gyarapítása és a vizsgacentrikus készségfejlesztés a fő cél. Öröndetesen megnövekedett a felsőfokú szaknyelvi vizsgára előkészítő kurzusok iránti érdeklődés.

■ A Nyelvi Intézet oktatói, illetve a PROFEX Nyelvvizsgaközpont munkatársai közül összesen 4 fő folytat doktori tanulmányokat egyetemünk Alkalmazott Nyelvészeti Doktori Iskolájában, közülük egy közvetlenül szigorlat előtt áll, egy másik pedig már disszertációjának megvédésére készül.

■ Sikeres volt a Nyelvi Intézet Oktatási Minisztérium által a szaknyelvtanítás technikai feltételeinek biztosítására kiírt pályázata. Pályázati pénzből 6 számítógépes munkahely létesítésére került sor. Ez a háttér lehetővé teszi, hogy oktatóink az Egészségügyi Főiskolai Kar Szaknyelvi Tanszékével együttműködésben részt vehessenek egy interneten elérhető szaknyelvtanító szoftver kifejlesztésében. A szoftver felhasználói főleg a PROFEX nyelvvizsgára készülőknél közül kerülnek majd ki.

Az Élettani Intézetből

■ Az EBBS (European Brain and Behaviour Society) 35. éves konferenciáját 2003. szeptember 15-17. között rendezték meg Barcelonában, melyen az intézet az alábbi anyaggal vett részt: *Kertes, E., K. László, P. Sándor, L. Lénárd*: Influence of learning and anxiety by substance P in the globus pallidus and amygdala.

A Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetből

■ A Magyar Élettani Társaság (MÉT) vándorgyűlésén Pécsen 2003. június 2-4-én az intézetet a következő előadások képviselték: *Bánvölgyi Á., Pozsgai G., Szabó Á., Helyes Zs., Szolcsányi J., Davis J. B., Brain S. D., Pintér E.*: A mustárolajjal kiváltott fülgyulladás jellemzése BALB/c, NK₁ és VR1 receptor génhiányos egerekben; *Jakab B., Thán M., Helyes Zs., Szabó Á., Pintér E., Szolcsányi J., Németh J.*: Szenzoros neuropeptid felszabadulás vizsgálata elektromos téringerlés és VR1 agonisták hatására in vitro patkány tracheán (I.); *Németh J., Jakab B., Thán M., Helyes Zs., Pintér E.*

Szolcsányi J.: Szenzoros neuropeptid felszabadulás vizsgálata elektromos téringerlés és VR1 agonisták hatására in vitro patkány tracheán (II.); *Szabó Á., Helyes Zs., Sándor K., Bite A., Bánvölgyi Á., Pintér E., Németh J., Jakab B., Szolcsányi J.*: A kapszaicin-receptor (VR1/TRPV1) szerepe a Freund-adjuvánsal kiváltott krónikus ízületi gyulladásban; *Helyes Zs., Szabó Á., Németh J., Jakab B., Bite A., Sándor K., Pintér E., Bánvölgyi Á., Szolcsányi J.*: Kapszaicin-érzékeny szenzoros idegvégződésekből felszabaduló szomatosztatín gyulladásgátló és fájdalomcsillapító hatása krónikus ízületi gyulladásos patkánymodellben; *Pintér E., Bánvölgyi Á., Pozsgai G., Helyes Zs., Szabó Á., Brain S. D., Davies J. B., Szolcsányi J.*: A neurokinin 1 (NK1) és a vanilloid 1 (VR1) receptorok szerepe az oxazolonnal-kiváltott késői hiperszenzitív válaszban, egérfülön.

■ A The 3rd Meeting of the Summer Neuropeptide Conference and the Neuropeptide Club (Montauk, NY, 2003. június 8-12.) rendezvényen intézetünk részéről az alábbi előadások hangzottak el: *Bánvölgyi Á., Pozsgai G., Szolcsányi J., Davis J. B., Brain S. D. and Pintér E.*: Characterization of mustard oil-induced ear oedema in BALB/c, NK₁ and VR1 receptor knockout mice; *E. Pintér, Á. Bánvölgyi, J. Szolcsányi, J. B. Davis., S. D. Brain*: Role of neurokinin 1 (NK1) and vanilloid (VR1) receptors in oxazolone-induced delayed-type hypersensitivity reaction (DTH) in mice; *Zs. Helyes, Á. Szabó, A. Bite, K. Sándor, J. Németh, B. Jakab, E. Pintér, Á. Bánvölgyi, J. B. Davis, J. Szolcsányi*: Role of capsaicin-sensitive sensory nerves and vanilloid receptor (VR1/TRPV1) in the development of Freund's adjuvant-induced chronic arthritis.

■ A Pécsen 2003. szeptember 21-24. között rendezett 7th International Symposium on Instrumental Analysis rendezvényen intézetünk részéről a következő előadások hangzottak el: *Jakab B., Reglödi D., Józsa R., Hollósy T., Tamás A., Lubics A., Lengvári I., Szolcsányi J., Németh J.*: Distribution of PACAP8-37 in the central nervous system of various species determined by a novel radioimmunoassay; *Németh J., Jakab B., Than M., Helyes Zs., Szabó Á., Pintér E., Szolcsányi J.*: Radioimmunoassay measurement of sensory neuropeptide release induced by capsaicin receptor (VR1/TRPV1) agonists and electrical field stimulation in vitro.

■ Az EFIC 2003. szeptember 2-6. között Prágában rendezett 4. kongresszusán az alábbi előadásokkal szerepeltünk: *Szolcsányi J.*: The role of VR-1 capsaicin

receptor in the function of nociceptors; *Pethő G., Bölskei K., Almási R., Szolcsányi J.*: The significance of measurement of the noxious heat threshold in the study of thermociception and its pharmacological modulation.

■ Miskolcon 2003. augusztus 11-15. között a 4 th International Conference of PhD Students rendezvényen a következő előadással szerepelt intézetünk: *Á. Bánvölgyi, G. Pozsgai, Zs. Helyes, J. Szolcsányi, Brain S. D., E. Pintér*: Role of neurokinin 1 (NK1) and vanilloid 1 (VR1) receptors in oxazolone-induced delayed-type hypersensitivity reaction (DTH) in mice.

■ *Dr. Szolcsányi János* egyetemi tanár előadást tartott az MTA Orvosi Tudományok Osztálya és a Semmelweis Egyetem Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet tudományos ülésén (2003. május 8.) Nociceptív neuronok és nociceptív molekulák szerepe a fájdalom különböző formáinak kiváltásában, az IASP Research Symposiumon (Erlangen, 2003. szeptember 6-9.) Antinociceptive and antiinflammatory effects of the sensory neuropeptide somatostatin and its analogs és a 2nd European Summer School on Clinical Pharmacology Budapesten tartott rendezvényén (2003. szeptember) What is pharmacology? címmel.

■ *Dr. Pintér Erika* egyetemi docens a Kisfaludy Lajos Alapítvány cikkpályázatán a *Pintér E., Helyes Zs., Németh J., Pórszász R., Pethő G., Than M., Kéri Gy., Horváth A., Jakab B., Szolcsányi J.*: Pharmacological characterization of the somatostatin analogue TT-232: effects on neurogenic and non-neurogenic inflammation and neuropathic hyperalgesia (N. S. Arch. Pharmacol. 366, 142-150, 2002.) című cikkben összefoglalt kutatási tevékenységéért díjazásban részesült.

■ Az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete Innovatív Farmakológus pályázatán *dr. Pintér Erika* és munkatársai, *dr. Németh József, dr. Helyes Zsuzanna, dr. Keszthelyi Zsuzanna, dr. Kéri György, dr. Szolcsányi János, Bánvölgyi Ágnes és Jakab Balázs III.* díjban részesült a Szenzoros neuropeptid felszabadulásának gátlása, mint új farmakoterápiás lehetőség az asztma és más krónikus obstruktív légúti betegségek kezelésében c. munkájáért.

A Gyermekklinikáról

■ A Magyar Gyermekorvosok Társasága Dél-Dunántúli Területi Szervezete Mohácsi Tudományos Ülésén (2003. szeptember 19-20.) *dr. Soltész Gyula* és *dr. Molnár Dénes* egyetemi tanárok tartottak felkért referátu-

mot. A rendezvényen a klinika munkatársai további 7 előadással szerepeltek.

■ *Dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár a megnyitó plenáris szekcióban tartott felkért előadást Early nutrition and late development of obesity and related disorders címmel a 44th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Research rendezvényen Bilbaóban 2003. szeptember 27-30-án.

■ *Dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár plenáris előadást tartott Is type 2 diabetes a real danger in obese adolescents? címmel a 2003. október 1-4-én Rómában megrendezett 9th European Nutrition Konferencián.

■ A Magyar Elhízástudományi Társaság 2004. szeptember 12-13-i konferenciáján *dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár A gyermekkor elhízás kezelése címmel tartott felkért referátumot. Ugyanezen a konferencián *dr. Csernus Katalin* PhD-hallgató és *Nagy Enikő* orvostanhallgató 1-1 poszterrel szerepelt.

■ *Dr. Decsi Tamás* docens két előadás tartásával (*Decsi T., Kovács A., Funke S., Marosvölgyi T., Burus I.*: Fatty acids in early human milk following preterm and full-term delivery; *Decsi T., Minda H., Szabó É., Erhardt É., Kozári A., Marosvölgyi T., Burus I., Soltész Gy.*: Fatty acid composition of plasma lipids during and after diabetic ketoacidosis) vett részt a 44th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Research rendezvényen Bilbaóban 2003. szeptember 27-30-án, valamint társelnökként közreműködött a Nutrition and Metabolism szekció munkájában.

■ A Magyar Táplálkozástudományi Társaság 2003. évi pályadíját *dr. Decsi Tamás* nyerte el a „Táplálékkiegészítőként alkalmazott hosszú szénláncú, többszörösen telítetlen zsírsavak a várandós és a szoptató anyák táplálkozásában” című pályamunkájával.

■ *Dr. Kozári Adrienne* egyetemi adjunktus és *dr. Erhardt Éva* egyetemi tanársegéd szeptember 17-21. között részt vett az Európai Gyermekendokrin Társaság ljubljana-i kongresszusán.

■ *Dr. Erhardt Éva* egyetemi tanársegéd Type 2 diabetes in childhood obesity is a rare complication that can be ignored címmel felkért előadást tartott, valamint 2 poszterrel szerepelt a 2003. szeptember 25-27-i European Childhood Obesity Working Group munkaértekezletén Brindisiben.

A Humán Közegészségtani Intézetből

■ A 2003. április 21-25. között Moszkvában rendezett 2nd Congress of Russian Society of Pharmacology-n intézetünk részéről a következő előadások hangzottak el:

Ember I., Sederin S., Durnev A., Kiss I.: Effect of Afobazol on in vivo gene expression; Kiss I., Gyöngyi Z., Sederin S., Durnev A., Ember I.: Afobazol modulates the growth of a transplanted tumor cell line.

■ A European Environmental Mutagen Society 33rd Annual Meeting-en Aberdeenben (Scotland, UK), 2003. augusztus 24-28-án intézetünk a következő előadással szerepelt: *Á. Németh, Z. Gyöngyi, I. Kiss, I. Ember*: Cisplatin has an early effect on oncogenes activation in vivo.

■ A Gyulai Onkológia Napokon, 2003. szeptember 19-én *dr. Tóth Tamás* A fejnyaki daganatok molekuláris epidemiológiája c. előadással szerepelt.

■ A Pécssett, 2003. szeptember 26-27-én rendezett V. Népegészségügyi Fórumon *dr. Tényi Jenő* egyetemi tanár Munkacsoport-jelentések tapasztalatainak összegzése, álláspont kialakítása címmel tartott előadást.

■ A Siófokon, 2003. szeptember 30-október 2. között rendezett Magyar Higiénikusok Társasága XXXIV. Vándorgyűlésén intézetünk dolgozói az alábbi előadásokkal szerepeltek: *Ember I.*: Genomika, onkogenomika a megelőzésben; *Merényiné dr. Dombi Zs., Fehér K., Ettore M. S. Conti, Ember I.*: Bőr rák – megelőző program iskolás gyermekek körében; *Kékesi N., Bényi M., Ember I.*: Dél-dunántúli gyerekek allergiás státusza bőrtesztek alapján; *Sándor J., Szunyogh M., Météki J.*: A fejlődési rendellenességek éves jelentési rendszerének fejlesztése; *Szunyogh M., Météki J., Sándor J., Paller J., Gundy S.*: A veleszületett fejlődési rendellenességek látszólagos halmozódásának vizsgálata; *Météki J., Szunyogh M., Puhó E., Sándor J.*: Az ajak és szájpadhasadék genetikai epidemiológiai vizsgálata.

■ Az Összefogás – Az egészség hídjá rendezvényen (Pécs, 2003. október 7.) *dr. Bartakovics Mónika* Az emlőrák primer prevenciójának lehetőségei címmel tartott előadást.

■ Kaposváron, 2003. október 10-11-én a XLV. Somogyi orvosnapokon *dr. Ember István* tartott előadást Daganatos betegségek genetikai-molekuláris epidemiológiája címmel.

■ A Szombathelyen rendezett Egészség-hét rendezvénysorozat keretében 2003. október 15-én *dr. Nádas Edit* A genetikailag módosított élelmiszerekről című előadással szerepelt.

■ Az onkológiai prevenció helyzete című rendezvényen Pécssett, 2003. október 18-án intézetünk dolgozói az alábbi előadásokkal szerepeltek: *Lubik Ágnes*: A térinformatika az onkológiai ellátás szükségletének meg-

határozásában; *Ember István*: Újabb lehetőségek a prevencióban.

■ *Dr. Ember István* egyetemi tanár Onkoeszuppresszor gén expresszió vizsgálata in vivo állatmodellekben és humán populációban, preventív stratégia molekuláris epidemiológia kialakítása céljából című akadémiai doktori értekezését a Doktori Tanács 2003. október 17-én minősített többséggel elfogadta.

■ 2003. június 17-én zajlott *dr. Sándor János* Az egészségi állapot területi egyenlőtlenségeinek vizsgálata című PhD-értekezésének nyilvános vitája. A bíráló bizottság maximális pontszámmal értékelte az ismertett munkát.

■ *Gyöngyi Zoltán* a Centre de Biochimie UMR CNRS/UNSA, Institute of Signalling egy éves kutatói ösztöndíjának elnyerésével 2003 októberétől Franciaországban tartózkodik.

■ A 7th European Symposium on the Prevention of Congenital Anomalies associated to the 18th EUROCAT Registry Leaders Meetingen, Heidelbergben (2003) intézetünk részéről az alábbi előadások hangzottak el: *J. Sándor, M. Szunyogh, J. Météki, Cs. Siffel*: Small area inequalities investigation on Down syndrome occurrence and its application in monitoring for environmental and screening related problems; *M. Szunyogh, J. Météki, J. Sándor, Cs. Siffel*: Knowledge and use of folic acid supplementation among mothers in Hungary; *J. Météki, M. Szunyogh, J. Sándor, Cs. Siffel*: The impact of prevention strategies on the prevalence of neural tube defects in Hungary.

■ A Pécssett rendezett 2nd Pannonian Symposium on CNS Injury rendezvényen intézetünk részéről elhangzott előadás: *J. Sándor, M. Szűcs, I. Kiss, I. Ember, Gy. Csepregi, J. Futó, A. Büki*: Predictors of lethal outcome for patients with subdural haemorrhage in Hungary.

■ Az egészség és az egészségügy regionális dimenziói rendezvényen (DRET, Pécs) *Sándor János* elhangzott előadásának címe: Regionális epidemiológiai adatbázis és az alkalmazás lehetőségei.

A Kísérletes Sebészeti Intézetből

■ *Róth Erzsébet* intézetvezető egyetemi tanár 2003. október 2-án a Magyar Tudományos Akadémián rendezett ünnepélyes tudományos ülés keretében vette át a Charles Simonyi Kutatói ösztöndíjat, és ez alkalmából „A szabadgyökök szerepe a szívizom iszkémiás-reperfüziós károsodásában. Az oxidatív stressz Janus arca” címmel tartott előadást.

■ 2003. szeptember 25-27. között rendeztük meg Pécsi Akadémiai Bizottság Székházában a IV. International Symposium on Myocardial Cytoprotection – From Basic Sciences to Clinical Perspectives konferenciát, melyen intézetünkben *Róth Erzsébet* egyetemi tanár *Jancsó G., Jaberansari M. T., Cserepes B., Kiss K., Szeberényi J., Lantos J.* társszerzőkkel „Angiotensin converting enzyme inhibitors in the endogenous adaptation of the heart” címmel tartott előadást. A konferencián az alábbi poszterek kerültek bemutatásra: *Gasz B., Benkő L., Jancsó G., Lantos J., Cserepes B., Alotti N., Róth E.*: Comparison of invasivity in conventional and off-pump coronary artery surgery focusing on oxidative stress and inflammatory response parameters és *Jancsó G., Cserepes B., Gasz B., Kiss K., Szeberényi J., Róth E.*: Effect of acetylsalicylic acid on the late phase of ischaemic preconditioning in the myocardium.

■ *Róth Erzsébet* egyetemi tanár 2003. október 7-én „Az ischaemiás reperfüzió sajátosságai diabéteszben” címmel tartott előadást Budapesten a Diabetológia és Anyagcsere Alapítvány és a Magyar Kardiológusok Társasága közös tudományos rendezvényén, melynek címe „A diabetes mellitus és a szív”.

A Radiológiai Klinikáról

■ Szegeden szeptember 6-án tartották a „Hibák és tévedések a radiológiában” c. konferenciát, melyen klinikánkról *dr. Battyány István* és *dr. Horváth László* egyetemi tanár vett részt.

■ Szeptember 13-án nagy létszámú résztvevővel immunológiai témában területi radiológus továbbképzést tartottunk klinikánkon.

■ V. Országos Járóbeteg Konferenciát rendeztek Balatonaligán szeptember 20-án, melyen melyen *dr. Battyány István* előadást tartott „Új intervenciós radiológiai módszerek a járó- és fekvőbeteg ellátás határára” címmel.

■ A törökországi Antáliában, szeptember 20-24. között tartották az idei CIRSE kongresszust, melyen *dr. Battyány István, dr. Horváth László, dr. Rostás Tamás* és *dr. Harmat Zoltán* vett részt.

■ Szeptember 25-27-én Dobogókőn, a Magyar Neuroradiológus Társaság XII. Kongresszusán *dr. Weninger Csaba* előadással vett részt.

■ Szeptember 30-október 1-jén a traumatológus szakvizsga előtti továbbképzésen *dr. Dérczy Katalin* és *dr. Weninger Csaba* tartott előadásokat radiológiai területen.

■ Október 2-4. között a „Szegedi Angiológiai Napok”-on *dr. Battyány István, dr. Horváth László, dr. Rostás Tamás* és *dr.*

Harmat Zoltán előadással, dr. Hegedüs Krisztina résztvevőként volt jelen.

■ Október 7-én Kaposváron a PATE Diagnosztikai Központja egynapos szimpóziumot szervezett sclerosis multiplex témakörben, melyen dr. Imre Marianna, dr. Magda Ingrid és dr. Zólyomi Annamária vett részt.

■ Október 9-11. között a szokásos évi Soproni Ultrahangos Napokon dr. Battyány István, dr. Horváth László, dr. Magda Ingrid és dr. Zólyomi Annamária képviselte klinikánkat.

A Sebészeti Klinikáról

■ Dr. Baracs József Molnár Béla-díjas cikket írt és előadást tartott Intraabdominális implantátiora alkalmas polypropylene hálók biológiai viselkedésének vizsgálata állatkísérletes modellben címmel a Magyar Sebésztársaság Kísérletes Sebészeti Szekciójának Kongresszusán Siófokon szeptember közepén.

■ Dr. Kalmár Katalin a MST Tauber alapítványának Kulka Frigyes-díját nyerte el a Neoadjuváns chemotherápia lokálisan előrehaladott gyomorrákban című cikkel. Ezt előadta a MST Kísérletes Sebészeti Szekciójának Kongresszusán (Siófok) is.

■ Dr. Szántó Zsolt előadást tartott a MST Kísérletes Sebészeti Szekciójának Kongresszusán szeptemberben (Siófok), és posztert mutatott be a 7th International Symposium of Instrumental Analysis kongresszuson.

A Szemészeti Klinikáról

■ Az Európai Cataracta és Refraktív Sebészeti Társaság (ESCRS) szeptember 6-10-ig rendezte XXI. kongresszusát Münchenben, melyen dr. Biró Zsolt egyetemi docens a secunder műlencse beültetéséről két órás kurzust tartott Technique and results of secondary IOL implantation címmel, és Analysis of lens protein after ECCE an electrophoretic and HPLC study címmel posztert mutatott be.

■ A Német Szemészeti Társaság (DOG) szeptember 25-28-ig rendezte éves kongresszusát Berlinben. Klinikánkról dr. Biró Zsolt egyetemi docens és dr. Pámer Zsuzsanna egyetemi adjunktus vett részt. Dr. Pámer Zsuzsanna Treatment of persistent central serous retinopathy with transpupillary thermotherapy címmel tartott előadást.

A Szívgyógyászati Klinikáról

■ A Magyar Kardiológusok Társasága Aritmia és Pacemaker Munkacsoportja és a

PTE ÁOK Szívgyógyászati Klinika által Pécsen 2003. 10. 2-4. között rendezett IV. Aritmia és Pacemaker Kongresszuson a tudományos program 75 előadásából a Szívgyógyászati Klinika munkatársai mindösszesen 18 előadást (ebből 5 referátum) tartottak: Papp L.: A magyar kardiológia helyzete és jövője. Az orvostika helyzete napjainkban; Török Zs., Tóth L., Simor T., Csanádi M., Forster T., Csanádi Z.: Aszimptomás aritmogén jobb kamrai diszplázia 12 éves betegen – a terápia dilemmái (interaktív esetismertetés); Simor T.: MADIT II: contra; Fazekas L., Tahin T., Simor T., Melczér L.: Defibrillátor-pacemaker beültetések 2 és fél éves tapasztalatainak elemzése; Horváth I., Melczér L., Habon L., Kónyi A., Komócsi A., Tahin T., Papp L.: Stentet vagy pacemakert implantáljunk?; Czuczor Sz., Melczér L.: Az A-V szinkronia elvesztésének, visszaállításának hatása pacemakerrel élő betegek balkamra funkciójára; Balyalya I.: CARTO ismertetés; Ili Endréné: Lasso katéter és transseptalis punctio gyakorlati alkalmazása; Simor T.: Pécsi EP labor esetbemutató élőben; Tahin T.: I típusú Flutter radiofrekvenciás ablációja CARTO elektroanatómiai mapping technikával; Melczér L.: Follow-up program és a Home Monitoring szerepe a pacemakeres és ICD-s betegek utánkövetésében; Cziráki A.: ACE-gátló és angiotenzin-receptor blokkoló kezelés hatása a mortalitásra szívelégtelenségben; Radnai B., Goják I., Ajtay Z., Tóth L.: EKG a családorvosi gyakorlatban I; Radnai B., Goják I., Ajtay Z., Tóth L.: EKG a családorvosi gyakorlatban II; Bradyarrhythmia, bradycardia, pitvarfibrillatio a családorvosi gyakorlatban. Kerekasztal résztvevők: Rostás László (moderátor), Melczér László, Radnai Béla, Tahin Tamás, Simor Tamás, Balyalya Imre: Rádiofrekvenciás katéter abláció a paroxizmális pitvarfibrilláció kezelésében – mi a helyes stratégia?; Tóth L., Bogner P., Repa I., Simor T., Papp L.: A véna pulmonalisok morfológiai vizsgálata 3D MR angiográfiával; Melczér L.: Pacemaker a családorvosi praxisban.

■ 2003. szeptember 22-26. között dr. Győrimolnár Iván, az Intenzív Osztály vezetője és dr. Farkasfalvi Klára osztályvezető-helyettes részt vettek az EACTA szervezésében megrendezett EURO ECHO továbbképzésen Londonban, az Imperial College-ban.

■ Dr. Győrimolnár Iván egyetemi adjunktus részt vett a 2003. október 5-9. között megrendezett European Society of Intensive Care Medicine Kongresszuson.

■ 2003. október 11-15. között Bécsben, az

Austria Centerben megrendezett European Society of Cardio Thoracic Surgery Kongresszuson dr. Szabados Sándor, dr. Donauer Elemér, dr. Tóth Zsolt, dr. Fazekas Levente, dr. Rausch Péter és dr. Czuczor Szabolcs vett részt.

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról

■ 2003. szeptember 12-13-án a Magyar Perinatológiai Társaság II. Kongresszusa zajlott Balatonfüreden. Dr. Szabó István és dr. Ertl Tibor egyetemi tanárok üléselelnöki feladatokat láttak el. A klinika részről dr. Mánfai Zoltán egyetemi adjunktus: In vitro fertilisatio perinatológiai jelentősége, dr. Tamás Péter egyetemi adjunktus: Praeclampsia kettős arca, dr. Vizer Miklós egyetemi tanársegéd: Magzati congenitalis anomáliák 3 D UH diagnosztikája, valamint dr. Till Ágnes klinikai orvos: A foeto-foetalis transzfúzió perinatológiai jelentése címmel hangzottak el előadások.

■ Dr. Szabó István egyetemi tanár október 3-án a Magyar Nőorvos Társaság Észak-Kelet Magyarországi Szekciójának kongresszusán Miskolcon, majd 4-én Gyulán, a Dél-Magyarországi Szekció hasonló rendezvényén kongresszusi elnök volt.

■ A 2003. október 9-10-én Egyiptomban tartott The Society for the Study of pathophysiology of pregnancy organization gestosis OG (35th, International annual meeting) in collaboration with 8th International annual congress of the international fertility and the Egyptian I. C. S. I. centers kongresszuson dr. Szabó István egyetemi tanár meghívottként vett részt.

■ Dr. Ertl Tibor egyetemi tanár a Marburgban október 11-13. között zajló European Society for Developmental Pharmacology vezetőségi ülésén vett részt.

■ Oszakában (Japán) szeptember 13-16. között tartották a 6th World Kongressus Perinatal Medicine-t, amelyen dr. Sárkány Ilona egyetemi adjunktus Perinatal effects of fetal betamethasone treatment in preeclampsia and intrauterine growth restriction, valamint dr. Funke Simone egyetemi tanársegéd Osteopenia of prematurity (OOP). Is there a genetic background? címmel poszterprezentációt tartottak.

■ Dr. Tamás Péter egyetemi adjunktus a Szlovák Nőorvosok X. Kongresszusán Hypertensive disorders of pregnancy címmel tartott referátumot.

■ a Magyar Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang Társaság 2003 szeptemberében Egerben tartott IX kongresszusán dr. Arany Antal egyetemi adjunktus üléselelnök volt,

valamint felkért referátumot tartott 3 D ultrahang-technika lehetőségei a nőgyógyászatban címmel. Továbbá előadását tartott *dr. Vizer Miklós* egyetemi tanársegéd, melynek címe: A laparoszkópos petefészek elektrokauterizáció ovarialis volumenre és véráramlásra gyakorolt hatásának elemzése 3 D ultrahangtechnikával policisztás ovariumszindrómás (POS) betegekben.

■ Sopronban a XVIII. Soproni Ultrahangnapok rendezvényén, mely egyben 3 D UH kurzus is volt, *dr. Vizer Miklós* üléselelnökként felkért referátumának címe: 3 D UH a szülészet-nőgyógyászatban.

■ A Magyar Nőorvos Társaság Dél-Nyugat Magyarországi Szekciójának V. Kongresszusán Nagykanizsán *dr. Szabó István* egyetemi tanár üléselelnök volt, valamint felkért referátumot tartott, melynek címe: A nők reprodukív egészsége. Felkért referátumot tartott még *dr. Gócze Péter* egyetemi docens A menopausális hormon terápia (MHT) az elmúlt évek klinikai tanulmányai után és *dr. Szilágyi András* egyetemi docens Az intrauterin magzati diagnosztika jelentősége a perinatális morbiditás javításában diabéteszszel szövődött terhességben címmel. A klinikáról elhangzott előadások az elhangzás sorrendjében: *Werling József* egyetemi adjunktus: MHT hatékonyság – ahogyan a betegek tapasztalják; *dr. Halvax László* egyetemi adjunktus: Intrapartum magzati pulzoximetria; *dr. Drozgyik István* egyetemi adjunktus: Koraszülés anaesthesiája; *dr. Gyarmati Judit* egyetemi tanársegéd: Extrémén alacsony súlyú koraszülöttek túlélési esélyei, életkilátásai; *dr. Flach Edina* klinikai orvos: Újszülöttek ultrahangos szűrővizsgálata; *dr. Vizer Miklós* egyetemi tanársegéd: A 3 D ultrahangtechnika napjaink szülészetében; *dr.*

Veszprémi Béla egyetemi adjunktus: Kromoszóma-rendellenességek nem invazív szűrése a terhesség első és második trimeszterében; *dr. Várnagy Ákos* klinikai orvos: Kombinált atosiban-magnézium szulfát és terbutalin tocolytikus hatásának összehasonlító vizsgálata; *dr. Tóth Tamás* egyetemi tanársegéd: Dysmaturitás kezelése Nitroderm tapaszsal; *dr. Mánfai Zoltán* egyetemi adjunktus: Mikromanipulációs módszerek, ICSI, valamint *dr. Kovács Kálmán* egyetemi tanársegéd: Akt/protein kináz B vizsgálata humán uterus myometriumban és myomában.

A Traumatológiai Központ Baleset-sebészeti és Kézsebészeti Klinikájáról

■ A SICOT (Nemzetközi Ortopéd Társaság) 2003. évi kongresszusát szeptember 10-13. között Kairóban rendezték. Klinikánkat *Naumov István* és *Vámhidy László* képviselte. Az alábbi előadásokkal szerepeltek: *Vámhidy L., Naumov I., Nyárády J., Farkas G.*: Use of the SAMO revision prosthesis in the treatment of hip revision surgery with femur fracture. *Vámhidy L., Naumov I., Nyárády J.*: Treatment of the comminuted (C3.3) distal radius fractures with external fixator and immediate joint surface reconstruction.

■ A kötelező traumatológus szakvizsgaelőkészítő kurzus hosszú évek óta Budapesten került megrendezésre. Idén, 2003. szeptember 29. és október 17. között vidéken először klinikánk szervezte az ez évi 3 hetes traumatológus szakvizsga előkészítő tanfolyamot, melyen az ország különböző intézeteiből 14 szakorvosjelölt vett részt. A baleseti sebészet anyagát

mintegy 80 előadásban foglaltuk össze, az előadásokat követően diszkusszióra is volt lehetőség. Az előadások nagy részét a klinika, illetve a pécsi orvoskar vezető oktatói tartották, kiegészítve a többi orvoskar vezető oktatóival és néhány megyei traumatológus főorvossal. A tanfolyam írásbeli és szóbeli vizsgálattal zárult.

■ 2003. október 10-11-én Székesfehérváron került sor a Fiatal Ortopéd Orvosok Fórumára, melyen klinikánkról *Máthé Tibor*, *Koós Zoltán* és *Tóth Dezső* vett részt. Előadással is szerepeltek: *Tóth Dezső*, *Máthé Tibor*: A kétfejű karizom ín disztális szakadásának megoldása szálbefűző segítségével.

Az Urológiai Klinikáról

■ *Dr. Somogyi László* egyetemi docens részt vett 2003. szeptember 21-24. között a Montreálban rendezett 21. Endourológiai és ESWL Világkongresszuson. Az évente megrendezett konferencián az alsó és felső húgyúti endoszkópia újdonságait, eredményeit mutatják be.

Beszámolója szerint a rendkívül költséges laparoszkópos uroonkológia újabb fellendülése tapasztalható világszerte. Új fejezetet nyithat az alsó húgyúti endoszkópos sebészetben az úgynevezett „bipoláris reszekciós technika” klinikai gyakorlatban történő megjelenése. Az uréterorenoscop akadálytalan bevezetését segíti elő és fizikai kíméletét eredményezheti a speciális járat-előkészítő ureterkatéter. Újonnan kifejlesztett vesevezeték öblítő rendszer könnyítheti meg az uréterkövek maradéktalan eltávolítását.

Képek a magasból

Tám László felvételei

