



# ORVOSKARI, HIRMONDÓ

*Pécs, 2006. július*



## TARTALOM

Az ÁOK Tanári Testületének és Kari Tanácsának ülései

Fogorvossá avatás (dr. Szabó Gyula)

Gyógyszerészek avatása

(dr. Szolcsányi János)

Az angol királynő lovagga ütötte egyetemünk díszdoktorát (Soltész Gyula)

Biobankok Európában (Melegh Béla, Falus András, Kosztolányi György)

IV. Grastyán Konferencia

(Fellner Zoltán Ákos)

Heidelbergi tanulmányút

(Beöthe Tamás)

HEFOP:



„Sebészeti gyakorlati alap- és szakképzési rendszer – egy sikeres HEFOP pályázat

(Róth Erzsébet)

Multimédiás képzés

(Bognár Rita)

**RENDEZVÉNYEK:** Rozsnyai Mátyás emlékverseny (Molnár Béla), Membrántranszport konferencia (Bartis Domokos), Magatartástudományi Napok (Füzesi Zsuzsanna), Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás (Pintér András), A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület VII. országos kongresszusa (Csikós Ágnes) amerikai vendégek látogatásával (Heim Szilvia), ESSR-konferencia (Cserepes Barbara, Ferencz Sándor)

Dr. Korányi Sándor Pécs (Vértess László)

Intézeti, klinikai hírek ■ Tudományos közlemények ■ Sajtószemle

Középen: Torockó

Válogatás Rodler Miklós fotóiból (lásd még a 24. oldalt)

# A PTE ÁOK Tanári Testületének ülése

2006. május 30.

Dr. Soltész Gyula professzor javaslatára a Tanári Testület egy perces néma felállással adózott a napokban elhunyt dr. Somogyi Béla tanártárs emlékének.

## 1. A Dublini Griffith College International-lal kötendő együttműködési megállapodás

Előadó: dr. Soltész Gyula egyetemi tanár, a testület elnöke, aki bejelentette: a rektortól kapott egy levelet és egy kérést annak ismeretására. Erre a napirendi pontra a nem professzor intézetvezetők is meghívást kaptak.

A levél szerint egy dublini magánegyetem, amely eddig nem rendelkezett orvos- és gyógyszerész karral, most ilyen irányú képzést indítana. A mi karunkhoz fordult (lehet, hogy más karokhoz is, ez nem derül ki), hogy ezt a képzést, mintegy „outreached facility” próbálja megvalósítani, a kurikulum validációjával, monitorozásával, minőségi kontrolljával együtt, előadások tartását, feltehetően vizsgáztatást is. Ezen elméleti képzéshez helyben, Írországban fokozatosan épülne ki a klinikai képzés. A rektor véleménye szerint ezt az ajánlatot öt szempont miatt érdemes figyelembe venni: 1) Hozzájárulna karunk presztízsének növeléséhez. 2) Hozzásegítené bennünket a „kiváló kutató egyetem” státusz elnyeréséhez. 3) Többletbevételt jelenthetne olyan módon is, hogy a jelenlegi Angol Program hallgatói létszámát tovább emelné. 4) Segítené kivédeni a várható leépítési hullám negatív következményeit. 5) Elősegíthetné a tudományos együttműködések is.

A részletek olvashatók voltak az intranetre feltett levélben.

A hozzászólások között elsőként az a kérdés hangzott el, hogy ehhez emelnék-e az oktatói létszámot? Másrészt az vetődött fel, hogy ezzel a nyugat-európai angol- vagy német nyelvű hallgatóink száma drámaian lecsökkenhetne, ha azok Pécs helyett Dublint választhatnák a jövőben.

Dr. Németh Péter szerint bölcs jogász kellene a szerződés megfogalmazására, hogy a jogos félelmek kivédhetőek legyenek. Egyébként szakmailag nagy lehetőség; saját

képzési struktúránk felépítését tudnánk elterjeszteni Európában, összes jó oldalunkat bemutatva, és ez valószínűleg pozitívan hatna vissza oktatásunkra is.

Dr. Kovács L. Gábor tudomása szerint a rektor azért hozta a testület elé a kérdést, mert ha a Tanári Testület részéről nincs globális elutasítás, akkor célszerűnek látná, hogy valaki kimenjen Dublinba a körülmények felmérésére. Ez minden kockázat nélkül megtehető. Továbbá tisztázni kell, hogy egy ilyen kooperációban a Dublinban tanuló hallgató a mi hallgatónk-e, vagyis ez a képzési forma nem hatna-e vissza karunk felvehető létszámára?

Dr. Bajnóczky István professzor szerint ha nem csinálják meg velünk, megcsinálják nélkűnk.

Dr. Kosztolányi György a körültekintő mérlegelésre hívta fel a figyelmet; személyesen meg kell győződni arról, hogy mennyire komoly ez a magánegyetem. Tíz évvel ezelőtt fordultak Szegedhez, azóta nem találtak partnert, ami józanságra kell, hogy intsen. Dr. Czirkák László saját korábbi tapasztalata szerint az angolszász oktatási rendszer és a számonkérés is nagyban különbözik a mi rendszerünkétől, ami nagy terhelést jelentene oktatóink számára. Dr. Seress László professzor: Rektor úr által javasolt kapcsolatfelvétel támogatható – elkötelezettség nélkül –, de gondosan meg kell vizsgálni, hogy az ajánlattevőnek mi a célja és az érdeke, így kiderülhet, hogy a mi számunkra egyáltalán van-e haszna az egésznek.

Dr. Soltész Gyula összefoglalása szerint a testület alapvetően nem fogadta barátságosan az ajánlatot, ugyanakkor felkéri a dékáni vezetést és a rektort, szíveskedjen küldöttséget kiküldeni, a kérdést jobban körüljárni, mielőtt bármilyen döntés születne.

## 2. Egyetemi docensi pályázatok véleményezése (előadó: dr. Melegh Béla egyetemi tanár, dékánhelyettes)

Az Idegsebészeti Klinikára dr. Bülki András pályázata érkezett. Intézeti szavazás: 12 igen, Oktatási Bizottság: 10 igen és Tudományos Bizottság: 8 igen. Dr. Tóth Kálmán elnök ismertette a bizottság támogató véleményét.



ORVOSKARI HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő Róth Erzsébet, Barthó Loránd

Tördelőszerkesztő: Babarciné Stettner Lenke.

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

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

Internet cím: www.aok.pte.hu/hirmondo ■ HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK Nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

AZ ELSŐ BORÍTÓN RODLER MIKLÓS, A HÁTSÓN LÁZÁR GYULA FÉNYKÉPEI  
A BELÍVBEN BARTHÓ LORÁND FEKETE-FEHÉR FÉNYKÉPEI

A Magatartástudományi Intézetben *dr. Czurkó András* pályázott. Intézeti szavazás: 9 igen, Oktatási Bizottság: 10 igen, Tudományos Bizottság: 8 igen. *Dr. Tóth Kálmán* bizottsági elnök ismertette az egyhangú támogató véleményét.

Biofizikai Intézet: *dr. Hild Gábor*. Intézeti szavazás: 8 igen, Oktatási Bizottság: 10 igen, Tudományos Bizottság: 7 igen, 1 tartózkodás. *Dr. Melegh Béla* ismertette a bizottsági véleményt, amely javasolta a pályázat elfogadását.

A Neurológiai Klinikára két docensi állás került kiírásra:

1) *Dr. Janszky József*: Intézeti szavazás: 12 igen, 2 nem, Oktatási Bizottság: 9 igen, 1 tartózkodás, Tudományos Bizottság: 8 igen. *Dr. Wittmann István* bizottsági elnök távollétében *dr. Melegh Béla* olvasta fel a bizottság egyhangú támogató véleményét.

2) *Dr. Nagy Ferenc*: Intézeti szavazás: 15 igen, Oktatási Bizottság: 10 igen, Tudományos Bizottság: 8 igen. *Dr. Melegh Béla* ismertette a bizottság véleményét, egyhangú támogatását.

Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: *dr. Pongrácz Judit*. Intézeti szavazás: 5 igen, Oktatási Bizottság: 10 igen, Tudományos Bizottság: 8 igen. *Dr. Tóth Kálmán* ismertette a bizottság egyhangú, támogató véleményét.

Biokémiiai és Orvosi Kémiai Intézet: *dr. Sipos Katalin*. Intézeti szavazás: 12 igen, Oktatási Bizottság: 10 igen, Tudományos Bizottság: 8 igen. A bizottság támogató véleményét *dr. Melegh Béla* ismertette.

Fogászati és Szájsebészeti Klinika: *dr. Szentpétery András*. Intézeti szavazás: 14 igen, 2 nem, Oktatási Bizottság: 10 igen, Tudományos Bizottság: 7 igen, 1 tartózkodás. *Dr. Melegh Béla* ismertette a bizottsági véleményt, amely egyhangúlag támogatta a pályázatot.

### 3. Emeritus professzori címek meghosszabbítása (előadó: *dr. Melegh Béla* dékánhelyettes)

*Dr. Melegh Béla* ismertette a dékáni vezetés állásfoglalását, miszerint *valamennyi emeritusi cím* meghosszabbítását javasolják.

Ezután felolvasta az ülés előtt *Soltész* professzortól kapott levelet, amelyet *dr. Kovács Bálint* professzor, a Bőrgyógyászati Klinika megbízott igazgatója juttatott el a dékánnak. *Dr. Kovács Bálint* professzor a Kari SzMSz 13. §-a (2.a) bek. vonatkozó részei, a klinika orvosainak véleménye és saját tapasztalata alapján *dr. Schneider Imre* emeritus professzori kinevezésének határidő nélküli meghosszabbítását nem támogatja.

*Dr. Bellyei Árpád* egyetért az emeritus professzori rendszerrel, de kérdése, hogy a meghosszabbításokról vajon nem a tartós fizikai alkalmasság-alkalmatlanság alapján kell-e

dönteni? *Dr. Melegh Béla* válaszában rámutatott, hogy *ezt a kérdést határozottan mérlegelje a dékáni vezetés*, figyelembe véve, hogy bizonyos esetekben nemcsak erkölcsi, hanem éppen a rászoruló anyagi támogatásáról van szó, amit nem kívánnak megvonni.

*Soltész* professzor javaslatot tett a szavazatszámoló bizottságra: elnök: *dr. Mózsik Gyula*, tagok: *dr. Tóth Gyula* és *dr. Gregus Zoltán* – a testület ezzel egyetértett.

### 4. Bejelentések

*Soltész Gyula* elnök beszámolt arról, hogy az SzMSZ-re vonatkozó tanári testületi tervezetünket továbbították a Szenátushoz, ahol azt három hét múlva fogják tárgyalni.

Információk szerint a többi kar dékánja is támogatja javaslatunkat, különösen azt a részét, hogy a többi kar is hozzon létre tanári testületet.

*Soltész professzor* rövid tájékoztatást kért a karrá alakulási tervekkel kapcsolatos előkészületekről, amiről a Kari Tanács a következő ülésén fog tárgyalni.

*Barthó Loránd* professzor a *Gyógyszerész Szak karrá alakulásával* kapcsolatban azt mondta, hogy erre egy bizonyos átmeneti periódus után, kb. fél év múlva kerülhet sor, eddig az anyagi feltételeket nem lehetett még teljesen tisztázni. A Farmakognóziái Tanszék intézetté kellene alakítani. *Nyiredy Szabolcs* akadémikus elvállalná ennek a vezetését; *Molnár Péter* docens lenne a jobb keze, aki megvédte nagydoktoriját. Kezdeményezik, hogy a Farmakológiai és Farmakoterápiái Intézet keretén belül tevékenykedve a *Gyógyszerhatástan* önálló tanszékké váljon. Gazdasági vonatkozásban minimális deficittel kell számolni.

*Szabó Gyula* professzor: A Fogorvostudományi Szak karrá alakulásának kérelmét összeállították, két éve a centrum elé vitték, szenátusi döntés is született erről. A Fogászati és Szájsebészeti Klinikán belüli feltételek a tanszékek megalakításához adóttak, minősített oktatók a tervezett tanszékekre megvannak. A pályázati anyagot a dékánnak leadták, a tanszékvezetők pályáztatása a közeljövőben megtörténhet. A képzés továbbra is kapcsolódna az alapozó és preklinikai tárgyakban az általános orvosi képzéshez, tanszéki csoportok kialakításával. Tekintettel az OEP-finanszírozásra is, 8-10 minősített főállású oktatót tudna alkalmazni a kar. Végeredményben az anyag olyan állapotban van, hogy be lehet adni az Akkreditációs Bizottságnak véleményezésre. A kar nyereséges lehetne.

*Kovács L. Gábor* centrum-alelnök a két említett szak karrá alakulásának elvét támogatja, de kételyei vannak az iránt, hogy az anyagok jelen formájukban további tárgyalás-

ra mennyire alkalmasak. A fogászat vonatkozásában elkerülhetetlen a centrummal való egyeztetés. A fogászati szakorvosképzés is az Egészségügyi Minisztérium kompetenciájába tartozik, a centrum továbbképző struktúrájával való kapcsolódások szükségszerűek. A fogászati klinikai betegellátás is OEP-finanszírozott, definiálni kell a klinikumba történő beágyazást, egységes klinikai rendszert kell megalkotni. Más probléma, ami pl. a MAB-nál biztosan fennakad, hogy egy vezető oktató hét tárgynak a vezető oktatója. Az ilyen és hasonló kérdések megoldására egyeztetni kell az orvoskarral, a centrummal, ez biztos eredményhez fog vezetni.

*Lénárd László* rektor hozzászólásában fontosnak tartotta a karrá válásra elkészített tervekkel, hangsúlyozta: arra kell törekedni, hogy azok minél előbb megvalósuljanak.

*Dr. Melegh Béla* a dékáni vezetésnek azt a javaslatát terjesztette elő, hogy a centrumelnökök visszamenőleg és a jövőben – a dékánokhoz hasonlóan – kerüljenek megörökítésre. A testület egy tartózkodással a javaslatot megszavazta.

*Lénárd László* rektor a dublini megkeresésre vonatkozóan a már említett lehetséges előnyök felvetése mellett egyetértett azzal, hogy valóban utána kell nézni, érdemes-e, hasznos-e számunkra az ajánlat.

A továbbiakban a rektor elmondta, hogy *Kovács L. Gábor* professzonnal és *Ferenci József* főigazgatóval előző nap a Magyar Államkincstárban jártak, ahol a kincstári biztos jelentését elfogadták. Értékelték az egyetem rendkívüli erőfeszítéseit a helyzet javítása érdekében. *Tasnádi Zoltán* már nem kincstári biztosként, hanem mint a Gazdasági Tanácshoz kirendelt személy működik egyetemünkön. Említette a közgazdászok Szívcentrumban történt látogatásának pozitív hatását. Örömmel jelentette be, hogy a megye, a város, a diagnosztikai központ és az egyetem képviselői konszenzusra jutottak az NFT-II pályázat konzorcium-nyilatkozatát. Ez fordulópontot jelent: az integráció megkezdődött. A pályázat kidolgozására 120 millió Ft-ot kaptak, sikeres pályázat esetén pedig 70 milliárd Ft-ra lehet számítani.

*Dr. Kovács L. Gábor* centrum-alelnök kiemelésére: a három minisztérium és a kincstár képviselőiből álló bizottság még arról döntött, javasolja az egészségügyi miniszternek, hogy a pár éve rendelkezésre bocsátott 172 millió Ft-os konszolidációs hitelt tekintse vissza nem térítendőnek. Ebben azonban még nincs döntés.

Ezután *dr. Mózsik Gyula* professzor, a Szavatszámoló Bizottság elnöke ismertette a szavazás eredményét. 54 érvényes szavazat érkezett.

Docensi pályázatok	igen	nem	tart.
Dr. Büki András	53	1	0
Dr. Czurkó András	52	1	1
Dr. Hild Gábor	52	1	1
Dr. Janszky József	50	0	4
Dr. Nagy Ferenc	52	1	1
Dr. Pongrácz Judit	52	0	2
Dr. Sipos Katalin	53	0	1
Dr. Szentpéteri András	52	0	2

Dr. Soltész Gyula elnök gratulált és kérte emeritus professzoraink további aktív segítségét. Bejelentette, hogy június 24-én lesz a fogorvos- és gyógyszerészszavatás, július 1-én pedig az általános orvosszavatás.

Professzor emeritus meghosszabítások	igen	nem	tart.
Dr. Alkonyi István	43	6	5
Dr. Bauer Miklós	52	0	2
Dr. Kelényi Gábor	42	8	4
Dr. Kétyi Iván	51	2	1
Dr. Kuhn Endre	50	3	1
Dr. Mess Béla	52	0	2
Dr. Ozsváth Károly	51	2	1
Dr. Schneider Imre	48	5	1
Dr. Tekeres Miklós	46	5	3
Dr. Török Béla	52	1	1

**Dr. Pár Alajos**  
a Tanári Testület titkára

## A PTE ÁOK Tanácsának ülései

2006. május 31.

### 1. Egyetemi docensi pályázatok véleményezése

A bizottságok döntéseit az elnökök ismertették.

Név	Igen	Nem	Tart.
Dr. Büki András Idegsebészeti Klinika	72	0	2
Dr. Czurkó András Magatartástudományi Intézet	73	0	1
Dr. Hild Gábor Biofizikai Intézet	71	2	1
Dr. Janszky József Neurológiai Klinika	73	0	1
Dr. Nagy Ferenc Neurológiai Klinika	72	0	2
Dr. Pongrácz Judit Immunológiai és Biotechnológiai Intézet	72	0	2
Dr. Sipos Katalin Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet	72	0	2
Dr. Szentpétery András Fogászati és Szájsebészeti Klinika	71	0	3

### 2. Emeritus professzori címek meghosszabbítása

Dr. Sümegei Balázs dékán előterjesztésében elmondta, hogy az új felsőoktatási törvény szerint emeritus professzori címet 5 évre lehet adni. Karunk neves professzorairól van szó, akik egy élet munkája után megérdemlik a támogatást. A tanári testületben mindegyikük több mint 90 %-os támogatást kapott.

Név	Igen	Nem	Tart.
Dr. Alkonyi István Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet	59	6	9
Dr. Bauer Miklós Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinika	67	4	3
Dr. Kelényi Gábor Patológiai Intézet	56	9	9
Dr. Kett Károly Sebészeti Tanszék	57	6	10
Dr. Kétyi Iván Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet	65	3	6
Dr. Kuhn Endre Radiológiai Klinika	59	6	8
Dr. Mess Béla Anatómiai Intézet	71	2	1
Dr. Ozsváth Károly Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika	69	2	3
Dr. Schneider Imre Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika	57	12	6
Dr. Tekeres Miklós Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet	58	8	8
Dr. Török Béla Bioanalitikai Intézet	64	4	6

### 3. Tanszéki csoportok létesítése a Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézetben (előterjesztő dr. Ternák Gábor)

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 5 tartózkodás mellett az alábbi nem önálló tanszéki csoportok létrehozását szavazta meg a Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézetben:



Klinikai Infektológiai és Migráció Egészségügyi Tanszéki Csoport, Katasztrófa-orvostani Tanszéki Csoport, Oxyológiai Tanszéki Csoport.

#### 4. Intézet névváltoztatási kérelem (előterjesztő *dr. Ternák Gábor*)

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 4 tartózkodás mellett megszavazta a Honvéd-, Katasztrófaorvostani és Oxyológiai Intézet névváltoztatási kérelmét, mely a következőre módosul: Infektológia, Katasztrófa-orvostani és Oxyológiai Intézet.

#### 5. A 2006/2007. tanévi tantervek

Előterjesztő *dr. Wittmann István* oktatási dékánhelyettes

Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 1 tartózkodás mellett elfogadta a 2006/2007-es tanév költségterítések rendjével kapcsolatos módosítást.

A vita elhúzóda miatt a szavazásra és a tantervek elfogadására a június 8-i tanácsülésen került sor.

#### 6. Tájékoztató a gyógyszerészi és fogorvosi szak önálló karrá válásának munkálatairól

A Gyógyszerésztudományi Szak karrá alakulása – *dr. Szolcsányi János*

*Dr. Szolcsányi János* professzor elmondta, hogy a Gyógyszerésztudományi Szak végleges akkreditációja megtörtént. Nagyon erős a szakmai háttér, 10 éve működő doktori iskolával. Formai akadály a karrá válásnak nincs. Egy-két tanszék átminősítésére és a kari pénzügyi struktúra kialakítására van most szükség. A Farmakognózi Tanszékből Farmakognózi Intézet jönne létre *dr. Nyiredy Szabolcs* akadémikus vezetésével. Megérkezéséig *Molnár Péter* egyetemi docens lenne a megbízott intézetvezető. A Gyógyszerészi-Kémiai Intézethez csatlakozna *Földes András*, aki Svédországból tér haza 20 év után. A Gyógyszerhatástani Tanszék önálló tanszékké alakulna át. A Gyógyszerésztudományi Intézetnél bizonyos státuszokra van szükség. Az adminisztratív teendők ellátását egy félállással, a Tanulmányi Osztállyal és a Továbbképző Központtal közösen meg tudják oldani.

A Gyógyszerész Szak karrá alakítása feltétlenül fontos az orvoskarnak, de az egész egyetemnek is. Három regionális tudásközpont-pályázatból ez az egyetlen nyert. *Dr. Szolcsányi János* professzor az átmeneti periódusra önálló pénzügyi gazdálkodás kialakításának a lehetőségeit kérte a Kari Tanácstól.

**Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatja a Gyógyszerész Szak karrá válásával kapcsolatos munkálatok elindítását.**

A Fogorvosi Szak karrá válása – *dr. Olasz Lajos*

A Fogorvosi Szak önálló fogorvosi diplomát ad végzőseinek. A szakot a MAB akkreditálta. A kar nem egy különálló egység lenne, hanem tantárgyak átstrukturálódása. Négy tanszék alakulna a klinkán: Konzerváló és Parodontológiai, Diagnosztikai, Protetikai, Arc-állcsont és Szájsebészeti Tanszék. A leendő kar állományába jelenleg 5 minősített szakember tartozik. A karrá válás szükségességét jelzi, hogy a magyar képzés létszáma jelenleg 35 fő, ami az új tanévben 40 főre emelkedhet. Az emelkedés indokolt, mert az EU átlagához viszonyítva nálunk fele annyi fogorvos dolgozik. Beindult az első évfolyamon az angol képzés több mint tíz fővel, és a jövőben meghirdetésre kerül a német fogorvosképzés is (20-20 fő), így a kar évfolyamonként 80 fő fogorvostan-hallgatót fogadna. A posztgraduális képzésben a hatféle szakképzésből egy az általános orvosi oklevéllel rendelkezők számára megszerezhető szakképzés, öt viszont csak fog-

orvosi oklevéllel rendelkezők számára elérhető. A fogorvosi szak szűk kereteket biztosít a megnövekedett feladatok ellátásához. A karrá váláshoz a bevételi források is adottak.

**Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatja a Fogorvostudományi Szak karrá válásával kapcsolatos munkálatok elindítását.**

2006. június 8.

#### 1. 2006/2007. évi tantervek

(Előterjesztő *dr. Wittmann István* dékánhelyettes – az ÁOSZ tantervének fontosabb tudnivalóiról lásd a 6. oldalt. A Fogorvostudományi Szak (*dr. Szabó Gyula* professzor ismertette) és a Gyógyszerésztudományi Szak (*dr. Perjési Pál* egyetemi docens) javaslatainak összefoglalóját reményeink szerint a szeptemberi számban közöljük. Az alábbiakban a tanácsülés határozatait ismertetjük.

- Az ÁOK Tanácsa 1 tartózkodással elfogadta az anatómiai szigorlattal kapcsolatos módosító javaslatot. Megszavazta, hogy a Gyermekfogászat II., Konzerváló-fogászat I. és Konzerváló-fogászat II. tantárgyak kerüljenek be kötelező tárgyként a tanrendbe.
- 5 tartózkodás mellett elfogadta a szakvezetés javaslatát: a biofarmácia tantárgy kötelező tárgyként ne szerepeljen a tanrendben.
- Egyhangúlag megszavazta a IV. és V. évfolyamon a kreditrendszerű tantervet.
- Az ÁOK Tanácsa 2 tartózkodással elfogadta a Fogorvostudományi Szak tanrendjét.
- Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 1 nem és 4 tartózkodás mellett elfogadta a Gyógyszerésztudományi Szak oktatási kurrikulumát.
- Az ÁOK Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Gyógyszerészképzés V. évfolyamra vonatkozó tantervét.
- Elfogadta a dento-alveoláris sebészet, fogszabályozás, konzerváló fogpótlástan, paradontológia és a gyermekfogászat csak

### „Kiválósági hely” cím az orvoskarnak

A Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság 2006/II/2/1/2. számú határozatával az orvosképzések párhuzamos akkreditációs vizsgálata és a „Kiválósági hely” címre beadott pályázatok alapján a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karnak az általános orvosképzésben nyújtott kiemelkedő teljesítményéért 2011. június 30-ig Kiválósági hely címet adományozott.

### Kitüntetés

Semmelweis Ignác születésének 188. évfordulója alkalmából szakmai elismeréseket adományozott Budapesten az egészségügyi miniszter.

Az ünnepségen több évtizeden keresztül végzett, kimagasló munkásságáért Batthyány-Strattmann László-díjban részesítették *DR. GÖTZ FRIGYES* egyetemi tanárt, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Urológiai Klinikájának professor emeritusát.

*Forrás: <http://www.pecstv.hu>*

## Beszámoló a Kari Tanács 2006/2007. tanévre vonatkozó döntéseiről

A Kurrikulum Bizottság és az Egyetemi Oktatási és Kredit Bizottság döntései és javaslatok kerültek a Kari Tanács elé, részben döntéshozatal, részben tájékoztatás céljából. A 2006/2007. tanév beosztását az Egyetemi Oktatási és Kredit Bizottság döntése alapján állítottuk össze, amelynek részleteit az 1. táblázat mutatja.

### 1. táblázat. A 2006/2007. tanév időbeosztása

<b>Őszi félév</b>	<b>2006. szeptember 4. – 2007. február 2.</b>
Karunkon:	szeptember 4-8-ig tárgyfelvétel, iratkozás
Oktatási időszak:	szeptember 11-december 15. (14 hét)
Vizsgaidőszak:	december 18-február 2. (7 hét)
<b>Tavaszi félév</b>	<b>2007. február 5 – 2007. július 6.</b>
Oktatási időszak:	február 5-május 18. (14 hét)
Tavaszi szünet:	április 2-április 6.
Vizsgaidőszak:	május 21-június 29. és augusztus 21-31. (8 hét)
<i>V-VI. évfolyamok időbeosztása az eddigi gyakorlat szerint (tekintettel a korai záróvizsga-időszakokra).</i>	

A 2. táblázatban a Kari Tanács által megszavazott költségterítés-összegek láthatók a különböző évfolyamok és szakok szerinti bontásban. A + 3,6% azt jelöli, hogy a Központi Statisztikai Hivatal által megadott éves inflációval növeltük a bázisösszegeket.

### 2. táblázat. Költségterítés a 2006/2007. tanévben

	<b>ÁOSZ</b>	<b>FOSZ</b>	<b>GYSZ</b>
<b>„0”</b>	1 850 000,-	1 850 000,- +160 000,- anyagköltség	1 300 000,-
<b>I.</b>	1 811 000,-	1 811 000,- + 100 000,- anyagköltség	1 106 000,-
<b>II.</b>	1 757 000,-	1 757 000,- + 160 000,- anyagköltség	1 036 000,-
<b>III.</b>	1 770 000,-	1 770 000,- + 160 000,- anyagköltség	1 327 000,-
<b>IV.</b>	1 407 000,-	1 407 000,- + 160 000,- anyagköltség	1 407 000,-
<b>V.</b>	1 477 000,-	1 477 000,- + 160 000,- anyagköltség	1 477 000,-
<b>VI.</b>	1 293 000,-		

**3,6 %**

Beszámoló hangzott el arról, hogy a kreditrendszerű oktatás elérte a hagyományos értelemben vett IV. évfolyamot, és eddig jelentősebb nehézség nem merült fel. Az első négy év oktatásában jövőre csak egy változtatást tervezünk; az anatómia vizsgáztatásának rendje módosul. Ennek részletei láthatók a 3. táblázatban. A változtatásokat a Kari Tanács megszavazta.

### 3. táblázat. Anatómia szigorlat-javaslat (lásd a 7. oldalon, fent)

Az új felsőoktatási törvénnyel harmonizáló egyetemi tanulmányi- és vizsgaszabályzat kidolgozása a Kari Tanács üléséig még nem fejeződött be, ezért egyelőre a folyamat került ismertetésre a Kari Tanácsban.

Bemutatásra került a klinikai modul kreditrendszerű oktatásának tervezete, amelyet az összes érintett tantárgyfelelős és intézetvezető véleményének figyelembevételével alakítottunk ki (4. táblázat). A Kari Tanács a tervezetet jóváhagyta.

### 4. táblázat. Az Általános orvos Szak mintatanterve – klinikai modul

<b>7. szemeszter</b>			
<b>Cím</b>	<b>e. + gy. +sz.</b>	<b>vizsga</b>	<b>kredit</b>
Belgyógyászat: Kardiológia	14+28+0	koll	3
Gyógyszertan 2	28+0+28	koll	4
Klinikai biokémia	14+14+0	koll	2
Klinikai immunológia – reumatológia	14+14+0	koll	2
Klinikai radiológia	28+28+0	koll	4
Közegészségtan 2	28+12+16	koll	4
Onkológia	14+14+0	koll	2
Ortopédia	14+28+0	koll	3
<b>Összesen</b>			<b>24</b>
<b>8. szemeszter</b>			
<b>Cím</b>	<b>e. + gy. +sz.</b>	<b>vizsga</b>	<b>kredit</b>
Bőrgyógyászat	28+28+0	koll	4
Fül-orr-gégészet	14+28+0	koll	3
Gyógyszertan 3	14+0+28	szig	3
Haematológia	14+28+0	koll	3
Igazságügyi orvostan	28+28+0	koll	4
Orális medicina	14+14+0	koll	2
Sebészet 1	14+14+0	koll	2
Traumatológia	14+8+20	koll	3
<i>Sebészet gyakorlat (krit. köv.)</i>	<i>0+120+0</i>	<i>aláírás</i>	<i>0</i>
<b>Összesen</b>			<b>24</b>
<b>9. szemeszter</b>			
<b>Cím</b>	<b>e. + gy. +sz.</b>	<b>vizsga</b>	<b>kredit</b>
Endokrinológia-anyagcsere	14+18+0	koll	3
Gyermekgyógyászat 1	28+28+0	fgyj	4
Neurológia 1	14+28+0	fgyj	3
Pszichiátria 1	14+28+0	fgyj	3
Pulmonológia	12+16+0	koll	2
Sebészet 2	14+28+0	koll	3
Szemészet	14+28+0	koll	3
Szülészlet-nőgyógyászat 1	14+28+0	koll	3
Urológia	14+28+0	koll	3
<b>Összesen</b>			<b>27</b>
<b>10. szemeszter</b>			
<b>Cím</b>	<b>e. + gy. +sz.</b>	<b>vizsga</b>	<b>kredit</b>
Aneszteziológia és intenzív terápia	14+28+0	koll	3
Családorvostan	4+0+10	fgyj	1
Gastroenterológia	14+28+0	koll	3
Gyermekgyógyászat 2	28+28+0	koll	4
Klinikai infektológia	14+28+0	koll	3
Nephrológia, hypertonia, angiológia	14+28+0	koll	3
Neurológia 2	14+28+0	koll	3
Orvosi genetika	14+14+0	koll	2
Pszichiátria 2	14+28+0	koll	3
Szülészlet-nőgyógyászat 2	28+28+0	koll	4
<b>Összesen</b>			<b>29</b>

## ANATÓMIA SZIGORLAT JAVASLAT

### Jelenlegi állapot

Általános anatómia 1	koll	5 kredit
Általános anatómia 2	<b>szig</b>	5 kredit
Szövet- és fejlődéstan 1	koll	4 kredit
Szövet- és fejlődéstan 2	koll	4 kredit
Neuranatómia	<b>koll</b>	9 kredit

**Összesen** **27 kredit**

### Javasolt új rendszer

Általános anatómia 1	koll	5 kredit
Általános anatómia 2	<b>koll</b>	5 kredit
Szövet- és fejlődéstan 1	koll	4 kredit
Szövet- és fejlődéstan 2	koll	4 kredit
Neuranatómia	<b>szig*</b>	9 kredit

\*Záróvizsga „Általános- és neuranatómia, szövet- és fejlődéstan szigorlat” néven (N. B.: A vizsgán a Neuranatómia anyagát kérdezzük, sikertelenség esetén azt kell megismételni, de sikeres vizsga esetén a korábbi kollokviumok értéke is beszámít.)

**Összesen** **27 kredit**

Ismertetésre kerültek a Kurrikulum Bizottság döntései és javaslatai is. A javaslatokat a Kari Tanács megszavazta és a tájékoztató adatokat tudomásul vette. A Kurrikulum Bizottság és a Kari Tanács döntései az interneten megtekinthetők: [http://intranet.pote.hu/start/index.php?action=newsDetail&p\[D\]=1385](http://intranet.pote.hu/start/index.php?action=newsDetail&p[D]=1385)

A hagyományos tanterv szerinti V. és VI. év tekintetében válto-

zás nincs.

A Fogorvostudományi Szak javaslatait *dr. Szabó Gyula* professzor, a Gyógyszerésztudományi Szak javaslatait *dr. Perjési Pál* terjesztette elő. Javaslataikat a Kari Tanács elfogadta.

**Dr. Wittmann István**  
oktatási dékánhelyettes

# AVATÁSI ÜNNEPSÉG

**A frissen végzett fogorvosok és gyógyszerészek diplomaosztó ünnepségét idén június 24-én tartottuk a Romhányi György aulában. Az alábbiakban az itt elhangzott ünnepi beszédekét közöljük.**

**DR. SZOLCSÁNYI JÁNOS** AKADÉMIKUS, EGYETEMI TANÁR  
A GYÓGYSZERÉSZ SZAK VEZETŐJE

Tisztelt Dékán Úr, Tanártársak, Vendégeink,  
kedves új Gyógyszerészek!

A Pécsi Tudományegyetem orvoskari központi épületének Romhányi aulájában másodízben gyűltünk össze gyógyszerészek avatásának tiszteletére. Másodízben hangzott el a gyógyszerészi eskü ünnepélyes fogadalomtétele arról, hogy 5 év kemény tanulást követően, alapos szakmai ismeretek birtokában, lelkiismeretesen fogják gyakorolni hivatásukat. Kiemelkedő esemény ez nemcsak az újonnan felavatott gyógyszerészek életében, hanem egyetemünk ünnepi alkalmainak sorában is. A felavatottak számára a mai nappal életüknek nemcsak folyamatos, kitartó

munkát és szakmai vizsgákat, próbatételeket megkövetelő szakasza zárul, hanem egyetemi éveik élményekben talán a leggazdagabb, legszínesebb, tervekkel, lelkesedéssel, mély emberi kapcsolatok kialakulásával tarkított, a fiatalság varázsának tükrében egyedülállóan szép emléké periódusa is.

Ez alatt az idő alatt váltak tanuló diákból alapos tudással felvértezett, felelős munkára alkalmas gyógyszerészekké. Olyan diplomásokká, akiknek hivatása beteg emberek gyógyulásának elősegítésére ad lehetőséget. A mindennapi munka, beleértve az egyetemi végzettséggel és felelősséggel járó, magasabb szellemi teljesítményt megkövetelő munkát is, az évek során egyre inkább megszokott gyakorlattá válik. Az emberek segítségét gyakran tanácsokkal is szolgáló gyógyszerészeti hivatás azonban állandó lehetőséget ad a mindennapos rutint meghaladó személyes, egyedi segítőképző tevékenységek kibontakozására is.

Ne felejtsek el az elsajátított gyógyszerésztudományt! De ne felejtsek el a gyógyszerészi hivatás empátiát megkövetelő, vizsgatételekbe nem szorítható emberi aspektusait sem. Így válnak hivatásuk méltó képviselőjévé. Esküszövegükre emlékezve ne feledkezzenek meg arról sem, hogy a betegek gyógyulása és egészségük védelme érdekében a diplomával együtt jár az állandó önképzés szükségessége is. Az egyetemi tanulmányok ehhez adtak szilárd elméleti és gyakorlati alapot és tudományos szemléletet, melynek segítségével meg kell különböztetniük az üres és hangzatos, teljesen megalapozatlan reklámot a biztos eredményeken alapuló gyógyszerhatástól. A gyógyszerész-beteg kapcsolat emberi oldalát a betegek felvilágosítása és a placebo-hatás fontosságának helyes mérlegelése alapján kell kialakítani. A helyes arányok megtalálását csak hosszú évek során fogják elsajátítani.







A 2006-os év további mérföldkő volt a Pécsi Tudományegyetem gyógyszerész szakának további kibontakozása szempontjából is, ugyanis ebben az évben kapta meg szakunk a Magyar Akkreditációs Bizottságtól a végleges akkreditációját. Így, újonnan megmérettetve a régóta működő doktori iskolánkkal, most már hosszú távú fejlesztési tervek kidolgozásához foghatunk hozzá.

A gyógyszerész szaktárgyak vezetőinek sok áldozatot követelő, kitartó oktatói- és tanszékalapítói munkája segítette ezt a nélkülözhetetlen szilárd alapot megteremteni. A szak magas szintű oktatási feltételeinek biztosításáért elsősorban *Barthó Lorándnak, Botz Lajosnak, Dévay Attilának, Perjési Pálnak* és *Szabó László Gyulának*, mint a szaktárgyak vezetőinek szól a köszönet. Köszönet illeti az orvoskar dékáni vezetését és az orvostudományi centrum elnökségét, valamint az orvoskar és természettudományi kar azon oktatóit is, akik az új szak indítása óta lelkiismeretes munkájukkal szintén nélkülözhetetlen feladatokat vállaltak a gyógyszerészek képzésében.

#### DR. SZABÓ GYULA EGYETEMI TANÁR A FOGORVOS SZAK VEZETŐJE

Tisztelt Dékán Úr, Tisztelt Centrumelnök Úr,  
Tisztelt Professzorok, Kedves Vendégeink, újonnan  
avatott Doktoraink, Kedves Kolléganők és Kolléga Urak!

Nagyrabecsléssel köszöntöm Önöket a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar fogorvosdoktori- és gyógyszerészavató ünnepségén.

A fogorvosavató, most már hagyományosan, visszatekintésre és a jövő tervezésére készlet. Visszatekintésre, legalább arra az öt tanévre, amelynek kezdetén a most avatott fogorvosaink megkezdtek tanulmányaikat. 2001-ben az egyetemszervezés döntő időszakát éltük abban a folyamatban, amelynek a végén a Pécsi Orvostudományi Egyetem a Pécsi Tudományegyetem egyik kara, az Általános Orvostudományi Kar lett. Fogorvosoktatás szempontjából a fő feladat akkor az volt, hogy a lehetőségekhez képest minden haladó hagyományt és tapasztalatot át lehessen menteni a megváltozott körülmények közé. Az anyagi és személyi források jelentős elvonása ellenére nagy eredménynek tartom, hogy a fogorvosképzésünk színvonalát meg tudtuk őrizni, a tantárgyi fejlesztése-

Kiemelkedő eredménye volt az elmúlt évnél nemcsak a gyógyszerész szakintézetek szempontjából, hanem az orvoskari innovációs regionális kutatási feltételek biztosítása céljából is annak, hogy ipari partnerekkel együtt mintegy 1,8 M Ft összegű NKTH kutatási-fejlesztési pályázatot sikerült elnyerni. „Az Életminőséget Javító Gyógyszerek és Gyógyító Eljárások Fejlesztésére” kiírt Pázmány Péter pályázat Regionális Egyetemi Tudásközpont kialakítása céljából már elnevezésében is jól tükrözi a gyógyszerész szakintézetek korábbi kialakításának szükségességét a pályázat sikere szempontjából.

A Medipolisz Dél-Dunántúli Regionális Egyetemi Tudásközpont ünnepélyes aláírására június 29-én kerül sor az orvoskari tanácsteremben.

Az új diplomások avatási ünnepségén az ünnepeletről, az új gyógyszerészekről szóltam és megemlítettem azokat az ígéretes eredményeket, melyek a gyógyszerész szak további sikeres működését a jövőben biztosítják. Meg kell emlékezni azonban az új diplomások szüleiről is, akik áldozatkészségükkel, sok esetben gyógyszerészként szakmai tanácsaikkal egyengették eddigi tanulmányaikat és gondoskodnak pályakezdésük zökkenőmentes indulásáról is.

Kedves fiatal gyógyszerészek! Remélem, hogy sikeres szakmai pályafutásuk gyakran fog kapcsolódni a Pécsi Tudományegyetem Gyógyszerész Szakának oktatóihoz. Keressék fel volt tanáraikat, forduljanak a jövőben is bizalommal az alma materhez! A múlt évben végzett gyógyszerészekhez hasonlóan az ide csoport minden tagja tegnap óta az összetartozást jelképező gyógyszerész-gyűrűt hord. Úgy látszik, a kibontakozó pécsi gyógyszerész iskola hagyományát szeretnék folytatni.

Kívánok a szak minden oktatója nevében sok sikert és eredményes gyógyszerészi pályafutást.

ket megvalósítottuk. Éppen a helyzet reménytelensége erősítette bennünk az elszántságot, hogy korszerű, az innovációt értő és iránta elkötelezett szakembereket képezzünk. Korszerű szervezeti formát építő munkánkban nagy segítséget adott a szakorvosképzés új, államilag támogatott rendszere, mely ebben az öt éves időszakban vált jelentős tényezővé karunkon. Visszatekintve ezekre az évekre azt mondhatom, hogy akkor, amikor a fogászati alapellátás privatizációja kíméletlenül hatott a dél-dunántúli és





benne az egyetemi fogászati ellátó rendszerre, akkor fogorvosképzésünk személyi oktatói feltételei kilátástalanok voltak. Mégis, a rezidensképzéssel kezdve az elmúlt öt évben sikerült olyan oktatói kart kiépíteni, amely teljes körűen megfelelt az akkreditációs feltételeknek. A Magyar Akkreditációs Bizottság csak azért nem adott kiváló minősítést képzésünknek, mert a kari szerkezet kialakítása nem történt meg. Önkritikusan el kell fogadni, hogy a fogorvostudományi kar megteremtésével már egy évtizedes késésben vagyunk. Az Orvos- és Egészségtudományi Centrum eddigi lépései határozatlanok és erőtlenekek voltak akkor, amikor látjuk, hogy a társegyetemeken milyen erőteljes karosítási munka zajlik.

Miért kell a fogorvostudományi kar megteremtése a Pécsi Tudományegyetemen? Elsősorban azért, mert Dél-Dunántúl, az ország fogorvos-szakemberigényét kell biztosítani. Nem térhet vissza a 70-es évek világa, amikor a Budapesten végzett szakember nem jött az ún. „vidékre”. Ma egy centralizált, fővárosi központból nemhogy vidékre nem jön a friss diplomás, hanem Európa távoli országaival is versenyeznünk kell a fiatal szakemberek megtartásában.

Fogorvosi kar kell Pécsen azért, mert az állami források hatékony felhasználása a fogorvosképzésre csak a kari felépítésben valósítható meg. Az elmúlt öt évben a dékán egyik fontos intézkedése volt a fogorvosoktatás számára, hogy elkülönített oktatási keretet kapott a klinikai képzés, bár nem abban a számításban, amelyet ma már az oktatási források felhasználásra rendeltet el.

Fogorvosi kar kell azért is, mert az Európai Unió öt év alatt olyan szakembert követel tőlünk, aki önálló fogorvosi munkára képes hazánk és a tagállamok bármelyikében. Ismerve az európai fogászati klinikák egy jelentős részét, kérem a dékáni- és a centrumvezetést, hogy segítsék a források ésszerű, ugyanakkor szervezett felhasználását a fogorvosképzés graduális és posztgraduális szintjein. Segítsék azt, hogy a mai beruházási viszonyok között a Dél-Dunántúl is megkapja azt a lehetőséget, amit Kelet-Magyarország és a budapest régió már megad lakosságának. Erre annál is nagyobb szükség van, mert hazai és külföldi oldalról is megvan az oktatásunk iránti bizalom. A most végzett hallgatóink közül – és a többi évfolyamban is – sok diákunknak már a szülei is korábbi hallgatóink voltak, mutatva azt, hogy bíznak oktatásunkban a szakmai mérlegelés alapján is. Jelentős az angol- és német nyelvű képzésünkre jelentkező hallgatói létszám. Ez is egyfajta előzetes bizalom abban, hogy szakunk a külföld számára is elfogadható szakembert küldhet. Ez a bizalom könnyen el-

veszthető, ha az oktatási eszközök fejlesztésében nem léphetünk előre legalább az elfogadható szintre.

És végül, de nem utolsósorban szükség van a fogorvostudományi karra, hogy a fogorvoslás, nemcsak mint gyakorlat, hanem mint tudomány is a kellő aktivitással tudjon az alaputatásban és a klinikai orvostudomány problémafelvetéseiben dolgozni.

Fogorvosavatáskor a jövő felé is tekintenünk kell. Elégedettek lehetünk, mert ismét itt vannak új fogorvosdoktoraink, akiknek jövőképet is tudunk mutatni – talán – saját példánkkal is. Bízunk bennük úgy, mint pár évvel ezelőtt végzett hallgatóinkban, akik közül egyesek, bizonyos szempontból a legjobbak, már oktatóként dolgoznak. Mások a fogorvosi praxisokban működnek eredményesen és nincs pályaelhagyó az ifjú kollégáink között.

Milyen okunk lehet az optimizmusra? Elsősorban saját, belső lehetőségeinkben bízhatunk. Operatív intézetvezetői munkámban látom, hogy az ésszerűsítésekkel együtt járnak az áldozatok, de rendkívüli pazarlások, mértéktelen fogyasztások számolhatók fel még mindig rendszerünkben. Ez a tapasztalat jogosít fel arra, hogy bízunk az egyetemi vezetés integrációs törekvéseiben, amely egy végtelenül pazarló rendszert számolhat fel a városi és regionális egészségügyi intézmények működésében.

A fogorvosi ellátó rendszer a privatizációs hatások ellenére erősödik. Ennek megnyilvánulása ettől az évtől kezdve az új megyei és városi szakképzők kinevezése. Az új vezetők szervezni képesek a széttagozódott praxishálózatot városunkban és megyénkben egyaránt, valamint segíthetik a minőségi fejlesztéseket. A velünk együttműködő fogorvosi gyakorlatoknál látjuk, hogy folyamatos eszközi fejlesztések valósulnak meg.

Kedves ifjú fogorvos doktorok!

Életük korábbi fordulópontja volt az, amikor 2001 szeptemberében 25-en voltak itt az aulában, egyetemi tanulmányaik kezdetén, az évnnyitón. Igen jól teljesítettek a felvételen, hiszen magasabb ponthatárt kellett megállapítani akkor, mint az általános orvoskaron. Összesen 256 jelentkezőből kellett rangsorolni azokat, akik az állami költségterítésben tanulmányaikat elkezdhettek.

Emlékeznek még *Fischer Emil* dékán megnyitójára, aki azt mondta: „A végcél bizonyára elképzelték, hiszen ezért jelentkeztek az Általános Orvostudományi Karra, mert a beteg embertársaikon akarnak segíteni fogorvosként. A beteg ember segítése és gyógyítása során a szívvel, lelket megérintő öröm és a szakmai sikerélmény minden körülmények között az Önöké és csakis az Önöké lesz. Azért, hogy az említetteket elérhessék, az egyetemi évek alatt nagyon keményen kell dolgozniuk.”

Most, 2006-ban a Magyarországon megszerezhető fogorvosi tudásnak egy szakirányokban részletes, de összességében átfogó formájával rendelkeznek, annak – ebben a pillanatban – a legkorszerűbb változatával. A tanulás emberformáló és nagy szellemi erőfeszítést igénylő munka volt.

Talán a vizsgák után volt már egy-két perc, amikor arra gondoltak, hogy milyen módon illeszkedik a felkészülésükben a már abszolált tárgy, vagy egy egész szemeszter. Minél magasabb évfolyamba kerültek, minél közelebb az ötödév végéhez, talán már értékelni tudták az egyes stúdiumok tartalmát, egymásra épültségét. Azonban lehet, hogy a tantárgyak lényegét még nem értékelik úgy, mint ahogy később fogják. Remélem, hogy egyre több megtanult ismeret és terápiás élményanyag bukkan elő a következő évek mindennapi munkájában. Különösen a befejező klinikai gyakorlatokban kaphattak példákat arra, hogy az álta-



lános irányelvek és protokollok eseti alkalmazása milyen terápiás hatékonysággal jár.

Talán a klinikai gyakorlatok alatt már a fogorvoslással kapcsolatos elképzeléseik is tisztultak. Megerősödött Önökben az eltökéltség, hogy azt a sikerélményt kívánják elérni, amire a dékáni bevezető is utal, azaz saját szakmai sikerük tartja majd egyensúlyban az egész életüket és így lesznek képesek a következő nyolcszor öt év feladatainak eleget tenni.

Most, szakmai fejlődésük egyik legjelentősebb fordulópontján feltétlenül hangsúlyoznom kell azt az együttérzést és megértést, amelyet a mai zaklatott, stresszel teli magyar ember iránt mindenképp érezniük kell. Betegeink alkalmazkodási kapacitása nagyon eltérő. Még mindig, sokszor elmarad az egyén tisztelete és megbecsülése. Ha erre odafigyelnek, akkor a kilátástalanul nehéz helyzeteket is könnyebben tudják kezelni és a problémamegoldás aránya is javul. Kevesebb lesz Önök körül a konfliktushelyzet.

Tudniuk kell, hogy figyelem- és koncentrációszegény társadalomban élünk. Az emberek, a betegek jelentős része nem akar, majd később nem képes olyan szellemi erőfeszítésre, mint a rendszeres olvasás, a hosszabb előadás, hosszas magyarázatok végighallgatása, sokszor képtelenek az együttgondolkodásra a saját egészségi problémáik megoldásában. Ezért sokszor hatástalan a kórokokra irányuló magyarázat akkor, amikor az egyes szájbetegségek megelőzésére teszünk erőfeszítéseket. Inkább a kényelmet jelentő médiás kommunikációs eszközök hatnak, és várható, hogy nagyobb sikerrel segítheti a preventív munkát a mozgóképes kommunikáció. Ennek eszközi háttere már adott, mégsem használjuk ki olyan mértékben, mint ahogy az egészségügytől távoli szférák használják, sikerrel. Szembe kell néznünk azzal a valósággal is, hogy az életminőség, a száj egészségi állapotával kapcsolatos életminőség viszonylag igen kevés hangsúlyt kap, különösen a nem szakmai oldalról, amely nagy ráhatással tud lenni az egyénre.

Emlékeztetni szeretném Önöket arra, hogy egy általános orvoskar fogorvos szakán szereztek diplomát, ami azt is jelenti, hogy először a száj belgyógyászatának kell lenniük, és csak azután dolgozhatnak úgy, mint a cavum oris sebészei. Korrekt diagnosztikai tevékenység nélkül kockázatos a kezeléstervezés, a felelősteljes döntés, majd az operatív beavatkozás.

Az elhangzottak csak kiemelt gondolatok azokból, amelyeket mélységében szakmai részletekkel kiegészítve hallottak már tőlem az előadásokon. Mégis úgy gondolom, hogy a 10 szemeszter és az államvizsgák teljesítése után olyan üzeneteket kell megfogalmazni, amelyek speciálisan itt, a pécsi fogorvosoktatásban kapták meg igazi értelmüket képzésünkben mélyen beágyazódva.

Az elkövetkező 40 évre kívánok nagy elszántságot, az egyetemen tanult elvekhez való ragaszkodást és megújuló érzékenységet a szakmai fejlődés iránt. Ezekre alapozva egész életük, emberi boldogságuk és megelégedettségük kiteljesedik. Ehhez kérem a gondviselés támogatását, Isten áldja Önöket.

**Fotó: Kittkáné Bódi Katalin**



## II. Erzsébet királynő lovaggá ütötte AYNSLEY GREEN PROFESSZORT, egyetemünk díszdoktorát

Az elmúlt héten II. Erzsébet angol királynő 80. születésnapja alkalmából lovaggá ütötte Aynsley Green professzort. *Aynsley Green* professzor a Londoni Egyetemen szerezte orvosi diplomáját, gyermekorvosi szakképesítését az Oxfordi, gyermekendokrinológiai szakképesítését pedig a Zürichi Egyetemen kapta. 1984-93 között a Newcastle-i, ezt követően a Londoni Egyetem gyermekklinikáinak professzora volt. Nevéhez fűződik az Egyesült Királyság országos gyermek-egészségügyi programjának kidolgozása és vezetése. Egy év óta az Egyesült Királyságban a gyermekombudsman funkcióját tölti be.



Az elmúlt évtizedekben szoros szakmai kapcsolatot alakított ki a Magyar Gyermekgyógyász Társasággal és a pécsi Gyermekklinikával. Közreműködésével a klinika számos munkatársa tölthetett el hosszabb-rövidebb tanulmányutakat az Oxfordi, a Newcastle-i és a Londoni Egyetemen. 1998-ban egyetemünk Honoris Causa doktorrá avatta. Tiszteletbeli tagja a Magyar Gyermekgyógyász Társaságnak is.

**Dr. Soltész Gyula**  
Gyermekklinika

*A kép a professzor Honoris Causa doktorrá avatásán készült.*



# Biobankok Európában: a hálózatépítés és a koordinálás perspektívái

A biobank = információgyűjtemény a jövő tudományaihoz. A biobankokkal kapcsolatosan használt sok tartalmas és általános érvényű megállapítás közül talán ez lehetne az egyik olyan motó, ami érezteti a biobankok potenciális jelentőségét.

Ez év május 12-én egynapos, zártkörű, kerekasztal fórum-szerűen megrendezett ülés volt Sevilleben az Institute for Prospective Technological Studies (IPTS) és a European Science and Technology Observatory (ESTO) koordinálása alatt, melyen 15 ország meghívott szakemberei vettek részt. Ez a két társaság a kivitelezője is egyben a címben megjelölt témában elnyert, Európai Unió által támogatott projektnek, aminek keretén belül az egyeztető rendezvény megrendezésére is sor került.

Napjainkban szinte minden biomedicinával foglalkozó szakember tudja, hogy a jövő elsősorban genetikai-genomikai kutatásai nem képzelhetők el reprezentatív DNS-gyűjtemények rendelkezésre állása nélkül; ilyen jellegű kollekciónak jelen pillanatban is vannak már különböző országokban. Hazánkban is pár évvel ezelőtt a különböző munkacsoportok különböző céllal létrehozták már a maguk első gyűjteményeit, amiket elsősorban tudományos céllal igyekeztek felhasználni. Nem hazai specialitás volt a kezdetek során sem, hanem egész Európára jellemző a mai pillanatig is, hogy a biobankok még országon belül is egymás mellett léteznek, nincsenek szabályok és standardok.

Felismerték ugyanakkor, hogy az Európai Unió döntéshozói és tudománytámogatói számára kiemelten fontos lenne a biobankok jelenlegi státuszának ismerete pillanatnyi keresztmetszeti, interrelációs és socio-economiális jellegzetességeivel a közeljövőt érintő politikai döntések meghozatalánál. Az IPTS-ISTO szakemberei vállalták fel egy mélyrehatóbb monitorizálás kivitelezését és az eredmények analizálását az említett döntéshozói támogatás céljából. Hazánkban, ennek keretén belül, a Genomikai Kutatás az Emberi Egészségért konzorciuma ([www.humangenom.hu](http://www.humangenom.hu)) elnyert EU-támogatás alapján két évvel ezelőtt kezdődött meg a biobankok helyzetének felmérése Falus András és Kosztolányi György akadémikusok felügyelete mellett. Létrejött egy „virtuális nemzeti adatbank”, ami a számos helyi biobank adatait tartalmazza. Ez a [www.biobank.hu](http://www.biobank.hu) lapon érhető el; ami egyébként regisztráció mellett jelenleg is nyitott bárki, további csatlakozási szándékot mutató szakember, munkacsoport, vagy intézmény számára.

Az IPTS-ISTO konzorcium begyűjtötte és analizálta valamennyi ország biobankokkal kapcsolatos adatait; az egynapos rendezvény délelőtti előadásai során ezek státuszának, főbb karakterisztikumainak ismertetésére került sor. A délután folyamán kerekasztal formában minden nemzeti képviselő elmondta felvetéseit, ill. a közösen észlelt, jó előre jelezhető problémák megbeszélésére került sor. Az első pillanatra egyszerűnek tűnő kérdések megbeszélése során számtalan, valójában részleteiben nem tisztázott kérdés vetődött fel: Virtuális vagy valódi gyűjteményeket hozzanak létre Európában? Hogyan is néz ki jelenleg az ideális biobank Európában? Mit érdemes standardizálni? Milyen mélységű és tartalmú legyen a donorok beleegyezése? Milyen legyen a titkosítás? Legyen-e irreverzibilis titkosítás? Hogyan és milyen formában érhető el a legnagyobb flexibilitás, de egyben a legrugalmasabb adatrögzítés? Milyen eredetű, milyen fiziko-kémiai tulajdonsá-

gú minták kerüljenek tárolásra? Hogyan történjen meg a technikai harmonizáció nemzeten belül és a jövőbeli európai hálózatban? Mik a legfontosabb törvényi akadályok jelen pillanatban a nemzeten belül, avagy a közösség szintjén?

Az október 8. és 12. között Budapesten megrendezésre kerülő International Congress of Immunogenomics and Immunomics ([www.bcii2006.org](http://www.bcii2006.org)) keretében október 10-én rendezendő egynapos tudományos ülés Tutorial szekciója (Biobank – Databank networking and informatics) is e témát járja körül rangos nemzetközi részvétellel.

**Dr. Melegh Béla**  
**Dr. Falus András**  
**Dr. Kosztolányi György**

## PhD-fokozat

Az egyetem Szenátusa sikeres védés alapján PhD-fokozatot ítelt oda az Általános Orvostudományi Karon *Kasó Gábor* tanszéknek, *Tamás Andrea* tudományos munkatársnak és *Kozma Noémi* intézeti orvosnak.

*Forrás: Új Dunántúli Napló, 2006. július 1.*

## Lezajlott a XLI. Rozsnyay Mátyás Emlékverseny

A szervező, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság Hajdú-Bihar megyei szervezete kitett magáért, a szervezésre nem lehetett panasz. A 25 versenyző családias környezetben mérhette össze tudását Berekfürdőn.

A PTE OEC Gyógyszerészeti Intézet munkatársa, *Fittler András* Amphotericin B-tartalmú orrspray orrolip kezelésére című előadásával az első helyet hódította el. A munka, amiről kollégánk előadásában beszámolt, egy idén itt, a centrumban indult klinikai vizsgálattal kapcsolatos: a klinikai vizsgálati minta optimális összetételét és eltarthatóságát vizsgálta.

A másik baranyai versenyző a harmadik helyezést érte el.

Mi is a Rozsnyay Mátyás Emlékverseny? Több évtizedes törekvés a szakmán belül, hogy a fiatalok tudomány iránti érdeklődését felkeltsék/fenntartsák. A Rozsnyay Mátyás Alapítvány Kuratóriuma minden évben meghirdeti a fiatal (35 év alatti) gyógyszerészek részére a Rozsnyay Mátyás Emlékversenyt, megyéknként kettő fő részére, különböző, a gyógyszerészet területén nyert tudományos eredmények bemutatására. A verseny célja fiatal szakemberek gyakorlatorientált, szakmai problémákat tudományos igénnyel megoldó tevékenységének értékelése, az előadás módját is figyelembe véve. (Mivel a gyógyszerészeti munka nagy része betegekkel kommunikálva történik.)

**Molnár Béla**  
Egyetemi Gyógyszertár

# Útban a modern holisztikus orvostudomány felé

(Beszámoló a IV. Grastyán Konferencia orvosi szekciójáról)

A Pécsi Tudományegyetemen működő Grastyán Endre Szakkollégium idén negyedszer rendezte meg országos, interdiszciplináris konferenciáját a természettudományok és társadalomtudományok párbeszéde jegyében. A névadó, *Grastyán Endre* a múlt század kiemelkedő teológusa és idegtudományi szakembere volt, természettudományos kutatásait a játékelmélet és a neurobiológia területén folytatta.

A konferencián láthatólag két tendencia párhuzamos megjelenésének lehettünk szemtanúi. Egyrészt érvényesült a kari tudományos diákkörökben érvényesülő professzionizált szemlélet, másrészt pedig egy olyan antropológiai gondolkodás, melynek körvonalai kezdenek az elmúlt években kibontakozni. Ezt az új szemléletet joggal nevezhetjük holisztikusnak, amennyiben az orvostudományi tekintet az egész ember jelenségére irányítja, és nem csupán az emberi test működésének bizonyos szegmensére.

Annak ellenére, hogy nem a két megközelítés szembenállásáról beszélünk, hanem sokkal inkább komplementaritásáról, a holisztikus orvostudomány igényének számos kihívásnak kell megfelelnie. Az orvostudomány hagyományos antropológiai szemlélete experimentális jellegű, azaz az emberi test határvonalait aszerint érzékeli, hogy az érintett problémakörök miként helyezhetők el kísérleti modellek mentén. Ez vezet szükségszerűen az egyes szakterületek adott esetben szélsőséges specifikálódásáig, és a szakemberek közötti, valamint a társadalom felé történő kommunikáció zavaraihoz.

A holisztikus orvostudomány alapjait Hippokratész fektette le, mikor kijelentette, hogy az emberi test nem kezelhető a hozzá tartozó lélek és szellem, valamint a környezeti hatások nélkül. Ezt a szemléletet *Descartes* kérdőjelezte meg, amikor az embergép eszméjével megalapozta az experimentális orvostudományt. A társadalom átrendeződése azonban az idegtudományok olyan fejlődését hozta el, amely szükségessé tette a dogmatikus felfogás felülvizsgálatának jogosságát az orvostudomány emberképének vonatkozásában. *Szentágothai* kísérleti eredményekkel is igazolta, hogy az agyműködés nem magyarázható kizárólag biokémiai és neurológiai modellekkel, hanem szükséges az érzelmi és kognitív, szociális mátrixok bevonása is.

A holisztikus orvostudomány talán egyik legnagyobb kihívása a természettudományos

kísérleti módszerek komparálása a pszichológiai és szociológiai módszerekhez, ugyanis csak így érhető el a tudományos igényű holizmus. Ennek tükrében azonban kritikusán meg kell állapítanunk, hogy a hazai orvosképzésben jelenleg a társadalomtudományos képzés meglehetősen kis részt foglal el, aminek viszont az az oka, hogy túlságosan nagy az a professzionizált tudásmennyiség, amit a hallgatóknak hat év alatt el kell sajátítaniuk. Ezt átgondolva megállapítható, hogy a holisztikus antropológiai szemlélet elsajátítása a hallgatók személyes döntésén alapul, amelyhez az egyetem a graduális kreditációs képzésben jelenleg az idő és a pénz hiánya miatt nem tud segítséget adni.

Ezen a ponton értékelődik fel a multidiszciplináris szakkollégiumok és szakkonferenciák jelentősége, ahol az egyetem által támogatott formákban lehetőség adódik az orvostanhallgatóknak, hogy megismerkedjenek a mai társadalomtudományos és bölcsészettudományos módszerekkel és a legújabb eredményekkel, ezzel a holisztikus emberkép irányába bővíthessék a laborokban, bonctermekekben, klinikai osztályokon megszerzett tudásukat.

A szekcióelőadások jobbra az orvosi élettan és biokémia témájában kerültek területekre. Ennek egyik oka, hogy a szekcióelőadók jó része még a graduális képzésben áll. Többek között ezzel magyarázható a komplexebb sebészeti, belgyógyászati vagy pszichiátriai problémák hiánya. Azonban az biokémiai szféra alapos feldolgozása mindenképpen indikátora a holisztikus orvostudomány felé tett lépések megjelenésének. Az élettani és patológiai működések elemi szintű vizsgálata modellértékű az orvostudomány antropológiai fordulata irányába, amennyiben feltételezzük a mikro- és makroszintű szerveződés egységét. A test nem létezik folyamatai nélkül, és élettani folyamatok sem lehetségesek az őket tartalmazó test nélkül. A sejtek, szövetek működése kihat a szervek állapotára, a szervek állapota kihat az emberre, az emberé a társadalomra, a kultúrára és a történelemre. Különösen szembeötlők ezek az analógiák akkor, amikor orvostörténetileg megvizsgáljuk, hogy bizonyos korok emberei milyen kórképeket tekintettek betegségnek, és melyeket nem.

Összefoglalásként elmondható, hogy az orvostudomány, az összes többi tudomány-



ághoz hasonlóan sosem tekinthető véglegesen lezártnak. Az orvostudománynak folyamatosan kommunikálnia kell a betegségekkel és a társadalommal, a kettőt fokozatosan közelíteni egymáshoz, ez talán holisztikus jellegének alapja. A mindennapok fogyasztói embere elidegenedett a betegségtől, a haláltól, adott esetben saját testiségétől is. Az emberek ma jobbra közutakon vagy kórházakban halnak meg, ellentétben a törzsi családmodelltől, ahol haldoklók és egészségesek szerves összhangban éltek egy családon belül. Végezetül a holisztikus orvostudomány az orvos társadalmi szerepének holisztikus változását vonja maga után. Az orvos a XVII. századi járványok korszaka óta regulatív szerepbe kényszerült, az orvos afféle egészségügyi döntőbíró, aki megítéli a normalitás és abnormalitás határát. A fogyasztói tömegetársadalomnak eddig nem is állt érdekében ennek a szerepnek a felülírása, azonban a harmadik évezred fordulóján a helyzet megváltozni látszik. Úgy látszik, az orvos kinőtte regulatív szerepkörét, a páciens egyre inkább partnerként mint alárendeltként értelmeződik. Ennek értelmében természetesen felülíródik a páciens klasszikus szerepköre is. A gyógyítás, amely az egyetlen állandó eleme az orvostudománynak, így két aspektusból jelenik meg, mint biológiai és mint szociológiai rajzolat.

**Fellner Zoltán Ákos**  
szakkollégista

Fotó: Belvárác András



## 36. Membrántranszport Konferencia Sümegen

Az 1970 óta hagyományosan évente megrendezésre kerülő Membrántranszport Konferencia idei szervezői *dr. Berki Tímea* és *dr. Németh Péter* voltak. A konferencia már évtizedek óta igazi multidiszciplináris műhely Magyarországon, ahol kellemes környezetben találkozhatnak az élettudományok (és más tudományok) művelői, fiatalok és idősebbek egyaránt.

A konferencia tudományos programja idén a jelátviteli folyamatok köré szerveződött, számos neves hazai jelátviteli kutatócsoport képviseltette magát Sümegen az ország minden részéből. Idősebb és fiatalabb kutatók egyaránt jelen voltak, mégpedig megfelelő arányban, így a találkozó ideális alkalmat nyújtott a generációk közötti kommunikációhoz. A Pécsi Tudományegyetem orvoskaráról a Farmakológiai Intézet, a Biofizika Intézet, a Biokémia és Orvosi Kémiai Intézet, az Orvosi Biológiai Intézet, a Laboratóriumi Medicina Intézet, a Fogászati és Szájsebészeti Klinika, az Anatómia Intézet, valamint az Immunológiai és Biotechnológiai Intézet munkatársai vettek részt a konferencián. A tudományos programból a szervezők egy külön szekciót szántak néhány, az egyetemünkön tevékenykedő jelátviteli kutatócsoport bemutatkozásának. Ennek keretében *dr. Pongrácz Judit* és *dr. Boldizsár Ferenc* (mindketten az Immunológiai és Biotechnológiai Intézetből), *iff. dr. Sétáló György* (Orvosi Biológiai Intézet), *dr. Sándor Zoltán* (Farmakológiai Intézet) és *dr. Rékási Zoltán* (Anatómiai Intézet) számolt be az általuk végzett munkáról.

A Membrántranszport Konferenciák a rendkívül színvonalas tudományos program mellett hagyományosan gazdag társasági programokat kínálnak a résztvevőknek. Idén a teljesen felújított Hotel Kapitány wellness-szálloda adott otthont a találkozóknak. Az érdekes programlehetőségek közül mindenki kiválaszthatta az őt érdeklő eseményt, legyen az akár borkóstoló, lovagi torna, középkori vacsora, várlátogatás vagy úszás és szaunázás.

A 2006. május 23-26-ig zajló 36. Sümegi Membrántranszport Konferencia méltóan folytatta az előző találkozó hagyományát. A résztvevők jó áttekintést kaphattak a Magyarországon dolgozó jelátviteli kutatók munkájáról. Egy ilyen, hosszú múltra visszatekintő ta-



lálkozó már több évtizede szolgálja a hazai tudományos alkotóműhelyeket. Bizonyosan még sok évig, évtizedig lesz, aki életben tartja a hagyományt.

**Dr. Bartis Domokos**

Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

## Magatartástudományi Napok Pécsen

A PTE ÁOK Magatartástudományi Intézete 2006. június 7-8-án a Pécsi Akadémiai Bizottság székházában rendezte meg a VI. Magatartástudományi Napokat. A találkozón részt vevő szakemberek többek között alternatívákat ajánlottak az egészségügyben tapasztalható előítéletek gyakorlati kezelésére, illetve a konferencia érintette a pszichoszomatikus gyógyítás kérdéseit is.

*A tudományos rendezvény témakörei*

(a) A találkozó fontos eseménye volt *Osváth Károly professzornak*, a hazai magatartáselvű gyógyítás és szociálpszichiátriai gondolkodásmód meghatározó jelentőségű képviselőjének *80. születésnapja alkalmából rendezett tudományos ülés*. Az életpálya eredményeit bemutató előadások révén megismerhettük a magatartás és a medicina közötti kapcsolat termé-

zetét és annak személyes tartalmait.

(b) *A mássággal és kisebbséggel kapcsolatos viszony gyakorlati kérdései az egészségügyben*. Az egészségügyi ellátásban és képzésben foglalkoztatottak, a betegekkel és az egészségügyi felsőoktatásban tanuló hallgatókkal kapcsolatba kerülők a társadalom többségéhez hasonlóan előítéletes beállítódásokkal jellemezhetők néhány – a többségi társadalomtól – eltérő kultúrájú, identitású csoporttal szemben. Az előítéletek elsősorban a romákat sújtják, de előítéletes magatartás figyelhető meg az idősekkel, munkanélküliekkel, megváltozott munkaképességűekkel és a szegényekkel kapcsolatban, illetve a homoszexuálisokkal, AIDS-betegekkel, alkoholistákkal, öngyilkosokkal szemben is. A szekció célja gyakorlati megoldási alternatívák kidolgozása és ajánlások eljuttatá-

sa az egészségügyi és oktatási kormányzatnak.

(c) *A pszichoszomatika elméletének és magyar gyakorlatának egymáshoz való viszonya*. A szekció a pszichoszomatikus gyógyítás egyes területein történt jelentős változásokat mutatta be. A gyógyításnak ez a területe Magyarországon sok bizonytalanságot és megoldatlan kérdést vet fel. Szakmai körökben gyakran találkozunk régen meghaladott szakmai elképzelésekkel, melyek rámutatnak e hiányosan intézményesült ellátási terület mély ellentmondásaira. Az előadók a hazai pszichoszomatikus gyógyítás megoldatlan problémáira is javaslatokat tettek.

**Dr. Füzesi Zsuzsanna**

*A program részletei a <http://www.aok.pte.hu/magtud/> honlapon is olvashatók.*

# XVI. Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás

(2006. április 24.)

16 éve halt meg *Pilaszanovich Imre* egyetemi docens, a Pécsi Gyermekklinika Sebészeti Osztályának legendás híré, nagyon sokak által ismert és tisztelt vezetője.

Pilaszanovich dr. több évtizeden át vezette a Gyermekklinika Sebészeti Osztályát. Az akkori kor modern gyermeksebészetének egyik magyarországi megalapítója volt. Magas szakmai tudása, humanitása nemcsak város- és országszerte, hanem határainkon túl is ismertté tette nevét és munkásságát. Számos gyermeksebész nőtt fel szakmai irányítása alatt. Kedvenc területe az újszülött-sebészet volt, azon belül az anorectalis anomáliák témaköre. Nevelési elve nem a parancsolás, hanem a példamutatás volt. Ma már szinte elképzelhetetlen orvostípust testesített meg: a korabeli falusi doktor bácsi mérhetetlen betegszeretetét és a nemzetközileg ismert egyetemi oktató, docens magas szakmai tudását. Orvosi-etikai magatartását egész életén át az édesapjától kapott útmutatás irányította: „Fiam, a hozzád forduló betegben soha ne a feléd guruló dinárt lásd!” (Bácskából, a mai Horvátországból származott).

Évtizedeken át másod-, harmadmagával végezte a nagyszámú beteg gyermek ellátását, biztosította a ma már hihetetlenül sok ügyeletet. Hobbija – ha egyáltalán volt szabad ideje – a vonatok és mozdonyok voltak: az életnagyságúak és a játékmozdonyok.

1990 decemberében halt meg.

Munkatársai és tanítványai szakmai és emberi értékeinek megőrzésére 1991-ben vendégprofesszori címet hoztak létre. Ennek keretében minden évben egy nemzetközileg igen ismert gyermeksebészt hívnak meg 2-3 napos pécsi látogatásra. A vendégprofesszor és a Gyermekklinika Sebészeti Osztálya betegmegbeszéléseket tart, közös műtétet végez. A vendégprofesszor pécsi látogatásának legfontosabb része a Pilaszanovich Imre vendégprofesszori előadás. Az eddigi meghívott vendégprofesszorok a világ legkülönbözőbb részeiből érkeztek Pécsre.

16 év hosszú idő. Amikor az első előadásra sor került, sokan mondták (vagy gondolták), hogy egy ilyen kezdeményezés nem marad fenn sokáig, néhány év múlva kihal. Örömmel és talán kis büszkeséggel mondhatjuk, hogy a kezdeményezés él, és az elmúlt évek során nemzetközi elismertsége fokozatosan nőtt.

A Gyermekklinika sebészei 16 évvel ezelőtt még csak remélték, hogy a világ legismertebb szakemberei elfogadják a meghívást és eljönnek Pécsre. Talán említést érdemel, hogy az eddigi 16 előadó mind úgy jött el Pécsre, hogy repülőjegyét nem fedezték a meghívók. A vendégprofesszorok listája (lásd keretben – a szerk.) talán a nem-gyermeksebész szakemberek számára is érzékelteti, hogy az esemény szakmailag milyen magas szintű rendezvény.

Az idei (2006. évi) vendégprofesszor *Michael E. Höllwarth*, a Grazi Orvostudományi Egyetem Gyermeksebészeti Klinikájának vezetője.

Höllwarth dr. neve és tevékenysége világszerte ismert, számos nemzetközi társaság tiszteletbeli tagja, több könyv szerzője. Diplomáját az Innsbrucki Orvostudományi Egyetemen szerezte. Gyermeksebészeti pályafutása előtt patológiai intézetben és felnőttsebészetben dolgozott. Általános és magas szintű gyermeksebészeti tevékenysége mellett kiemelkedő a gyermeksebészeti tevékenységgel kapcsolatos funkcionális vizsgálatok (nyelőcső-nyomásmérés, pH-monitorizálás, anorectalis manometria, urodynamia) terén végzett munkássága. Kiemelkedő az a tevékenység, amelyet a gyermekkori balesetek megelőzése érdekében tett. Megszervezte nemcsak Stájerországban, hanem egész Ausztriában a gyermekbalesetek megelőzésének igen fejlett rendszerét (Accident Prevention in Childhood). Alapítója az Interdisciplinary Group of Misused and Battered Children-nek. Az angol, magyar, cseh, svájci, balti országok gyermeksebészeti társaságainak tiszteletbeli tagja. Szerepe meghatározó volt az European Paediatric Surgeons' Association megalapításában. Több nemzetközi folyóirat (Paediatric Surgery International, Journal of Paediatric Surgery, Cellular and Molecular Biology, Acta Paediatrica, European Journal of Paediatric



*Pilaszanovich Imre – egyetemi docens (1911-1990)*

Surgery) szerkesztőbizottsági tagja. Nyolc éve magas magyar állami kitüntetésben részesült az akkori kormányfőtől (Orbán Viktor) azért a magas szintű orvosi tevékenységért, melyet ő és intézete végzett a 9 évvel ezelőtti szombathelyi-köszegi autóbussz-baleset gyermek sérültjeinek ellátásában.

Höllwarth dr. ünnepi vendégprofesszori előadásában a congenitalis rekesz-sérvek modern szemléletű kezeléséről számolt be az intézetében végzett klinikai kutatómunka alapján. Jól érzékeltette a fejlődési rendellenesség korai felismerésének jelentőségét, a műtét időpontjának megválasztásának fontosságát, a posztoperatív kezelés (lélegeztetés) meghatározó szere-

*Hardy W. Hendren* Boston, USA – 1991  
*Arnold G. Coran* Ann Arbor, USA – 1992  
*Hugo Sauer* of Graz, Austria – 1993  
*R. Lawrence Kroovand* Winston Salem, USA – 1994  
*Sidney Cywes* Cape Town, South Africa – 1995  
*Urs Staufer* Zurich, Switzerland – 1996  
*Takeshi Miyano* Tokyo, Japan – 1997  
*Daniel G. Young* Glasgow, Scotland – 1998  
*Jay L. Grosfeld* Indianapolis, USA – 1999  
*Alberto Pena* New York, USA – 2000  
*Prem Puri* Dublin, Ireland – 2001  
*Lewis Spitz* London, United Kingdom – 2002  
*Alexander Holschneider* Colougne, Germany – 2003  
*John Hutson* Melbourne, Australia – 2004  
*Juan A. Tovar* Larrucea, Madrid, Spain – 2005  
*Michael Höllwarth* Graz, Austria – 2006





*Höllwarth professzor meglátogatta  
Pilaszanovich Imre tanár úr sírját  
a Pécsi Köztemetőben*

pét. Hangsúlyozta, hogy a magas szintű betegellátási tevékenység jól működő laboratórium, diagnosztika és klinikai kutató munka nélkül nem valósítható meg. Előadása kitűnő áttekintést nyújtott a gyermeksebészet, ezen belül az újszülöttsebészet

ezen igen fontos területéről.

Az egyetemünk Tudományos Szakosztálya keretében tartott ülésen a szokásoknak megfelelően egy ismert hazai szakember is tartott egy előadást. Az idei meghívott előadó *Renner Antal* egyetemi tanár, az Országos Sürgősségi és Baleseti Intézet emeritus professzora volt. Diákkal gazdagon illusztrált előadásában a kézfejlődési rendellenességek helyreállító sebészetéről tartott igen magas szintű előadást.

A Gyermekklinika sebészei már szervezik a következő évi előadásokat. A 2007. évi vendég India (Új Delhi) vezető gyermeksebész professzora, *Devendra Gupta* lesz, 2008-ban pedig az Egyesült Államokból, Cincinattiból érkezik a vendégprofesszor.

**Pintér András dr.**  
Gyermekklinika



*Höllwarth professzor (Graz, Ausztria)  
átveszi a Pilaszanovich Imre vendégprofesszori  
előadás diplomáját*

## Multimédiás képzés

Sikeresen zajlott a *Minőségi tudás előállítása és átadása az egészségügyi és orvospképzésben. Válasz a XXI. század új kihívásaira* című HEFOP-3.3.1.-P.-2004-06-0014/1.0 projekt 4-es számú, dr. Róth Erzsébet által vezetett Oktatási technológia és menedzsment/Masters alpontjában megvalósuló Multimédiás képzés.

A három pénteki alkalommal a PTE ÁOK Tanácsteremben, 9-15 óráig tartó képzés témái az alábbiak voltak:

### 2006. június 9.

- Multimédia rövid ismertetése 2 × 45 perc  
Elméleti ismeretek (példák a felhasználásra: digitális kép, prezentáció, poszter stb.). Digitális oktatóprogramok alkalmazásának előnyei.  
Előadó: *Kittkáné Bódi Katalin* csoportvezető, Technikai Csoport
- Informatikai alapismeretek, hatékony szövegszerkesztés 2 × 45 perc  
A prezentációkészítéshez kapcsolódó hardverek (szkenner, nyomtatók, filmdigitalizálók stb.) bemutatása, kezelése. Kép és szöveg digitalizálása. Szerkesztési „szabályok”, technikák (táblázatkészítés, diagramok, automatikus tartalomjegyzék, tárgymutató, ábrák beillesztése, pozícionálása, képaláírás, kereszthivatkozások, körlevél stb.; MS Word, Excel tippek és trükkök).  
Előadó: *Czulák Szilvia* informatikus mérnök, Technikai Csoport
- Gyakorlat 2 × 45 perc

### 2006. június 16.

- Grafikus elemek szerkesztése, képfeldolgozás 4 × 45 perc  
Ábrák, diagramok készítése (PowerPoint, CorelDRAW), fotók szerkesztése, javítása (a „megfelelő” kép elkészítése; Photoshop CS). PDF-fájlok létrehozása.  
Előadó: *Dr. Lengvári István* egyetemi docens, Anatómiai Intézet

- Gyakorlat 2 × 45 perc

### 2006. június 23.

- Hogyan készítsünk hatékony prezentációt? 2 × 45 perc  
Diatervezés, a diatervezés buktatói.  
Animáció-készítés, videók, hiperhivatkozások beillesztése.
- Multimédia a felsőoktatásban és a vizsgáztatásban 2 × 45 perc  
Előadó: *Dr. Csernus Valér* egyetemi tanár, intézetvezető, Anatómiai Intézet
- Gyakorlat 2 × 45 perc

A nagy tapasztalattal és gyakorlattal rendelkező előadók biztosították a minőségi képzést, amelynek elvégzéséről a sikeres vizsgát tett résztvevők igazolást kapnak. A kurzust elvégző orvosok 25 továbbképző pontot szereztek. A Doktori Tanács döntését követően PhD-pontok szerzésére is lehetőség nyílik.

A technikai háttér biztosításáért köszönetet szeretnénk mondani a Pécsi Tudományegyetem OEC ÁOK Technikai Csoport munkatársainak, akik a Tanácsteremet multimédiás laboratóriummá alakították át.

A kurzusra történt többszörös túljelentkezés miatt az előzőleg tervezett, számítógépenként 1 fő helyett 2 fő gyakorolhatta az elhangzottakat. Sajnos voltak jelentkezők, akiket a technikai kapacitás miatt a mosatni kurzuson nem tudunk fogadni. Ők a szeptemberben újra elindítandó Multimédiás kurzuson elsőbbséget fognak élvezni.

A projektet a Pécsi Tudományegyetem részéről *dr. Melegh Béla* egyetemi tanár, általános dékánhelyettes koordinálja.

A projekt szervezési és adminisztratív feladatait *Bognár Rita*, a PTE ÁOK Dékáni Hivatal Pályázati Iroda projektmenedzsere látja el.

**Bognár Rita**



# A Magyar Hospice-Palliatív Egyesület VII. Országos Kongresszusa

2006. május 12-13-án Pécsen került megrendezésre a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület VII. Országos Kongresszusa. A rendezvénynek a Pécsi Tudományegyetem Orvosi Karának Szigeti úti aulája adott otthont.

A kongresszus több szempontból is kiemelkedő jelentőségű volt. Ezt támasztja alá a 350 résztvevő, valamint az elhangzott előadások szakmai színvonala. Kétségtelen, hogy a hospice-palliatív ellátás egyre nagyobb szerepet kap az egészségügyi ellátásban.

A megnyitón maga *Polcz Alainé* is jelen volt, akinek szívet melengető szavai mindenkit feltöltöttek. Köszöntőt mondott *dr. Lénárd László*, a Pécsi Tudományegyetem rektora, *Kunszt Márta* alpolgármester asszony, valamint *Mayer Mihály* megyéspüspök. Ez utóbbi kiemelte a haldokló betegek szeretetteljes ellátásának fontosságát.

A kongresszus résztvevői az ország minden részéből érkeztek, voltak, akik évtizedes hospice munkát tudhatnak maguk mögött és voltak, akik alig egy éve kezdtek el a hospice ellátást.

A rendezvény szakmai színvonalát emelte, hogy Ohio-ból és North Carolinából neves amerikai szakemberek több témában is előadásokat tartottak. Az amerikai vendégek a Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika meghívására érkeztek egyetemünkre. Magyarországi programjuk során Budapesten és Pécsen több hospice-intézményben is látogatást tettek és szakmai programokon vettek részt.

A kongresszus mindkét napján párhuzamos szekciókban hangzottak el előadások, összesen 52. A fő témák a következők voltak: A palliatív orvoslás gyakorlata, Team munka a hospice-ban, Kommunikáció halálközelségben, Minőségi hospice-ellátás, Spiritualitás és művészet a hospice-ban.

Intézetünk/alapítványunk részéről *dr. Borosné Nagyváradai Zsuzsa*, *dr. Dormán Hajnalka*, *Lukács Miklós* és *dr. Csikós Ágnes* adott elő orvosi, ápolási és spirituális témákban.

A poszterszekcióban 10 poszter került bemutatásra, amelyet az úgynevezett poszterséta során nagy érdeklődés kísért.

A tartalmas szakmai programok után este a Pécsi Nemzeti színház művészei ajánlották fel műsorcsokrukát a fogadás

résztvevőiek. A kellemes vacsorát követően a GHB zenekar vidám csapata garantálta az esti ismerkedést és kikapcsolódást.

Szombaton délelőtt, a jó idő ellenére sem csökkent a résztvevők száma és aktivitása. Az amerikai vendéglátók prezentációira is ekkor került sor. Az előadott témák felölelték a kommunikációt, a tüneti terápiát, gyermek palliatív ellátást és a családorvosok szerepét a terminális állapotú betegek ellátásában.

A kétnapos kongresszus során lehetőség nyílt a pécsi hospice-intézmények kis csoportokban történő látogatására, valamint a Sellyei Ápolási Otthon megtekintésére.

A kongresszus szombat déli zárása után még egy fontos program következett. A kongresszus résztvevőinek lehetősége nyílt arra, hogy megnézhessék a Pécsen évek óta nagy sikerrel játszott hospice-színművet, a *Grace és Gloria-t – Sólóym Katalin és Füst Molnár Éva* színművésznők kitűnő előadásában.

A kongresszus szervezésében a helyi hospice-szervezetek vettek részt, a Szociális Háló Egyesület, az Irgalmasrend Hospice Osztálya, a Baranya Megyei Kórház Hospice Osztálya, a Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány. A szakmai szervezetek mellett fontos segítséget és támogatást nyújtott a PTE ÁOK Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika. A szakmai irányítást a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület által felállított Tudományos Bizottság koordinálta. A kongresszus előkészítésében és lebonyolításában nagy segítségünkre volt a Tensi Tours Kft.

Remélem, hogy mindazoknak, akik részt vettek a kongresszuson, sikerült valamit hazavinniük magukkal (ismereteket, kapcsolatokat, tapasztalatokat), amit mindennapi munkájuk során sikerrel hasznosíthatnak betegeik jobb ellátása érdekében.

Köszönet mindazoknak, akik áldozatos munkájukkal, támogatásukkal segítettek, hogy a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület VII. Országos Kongresszusa ilyen magas színvonalon kerülhessen megrendezésre.

**Dr. Csikós Ágnes**

PTE ÁOK Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány

## Heidelbergi tanulmányút

Heidelbergről az urológusnak és a patológusnak nem a csodaszép Neckar-parti város, hanem a vesedaganatok heidelbergi klasszifikációja jut eszébe. Ezen legmodernebb – genetikai vizsgálatokon alapuló – felosztást *Kovács Gyula* professzor és munkacsoportjának neve fémjelzi. Kovács Gyula professzor a heidelbergi egyetem molekulárbiológiai laboratóriumának vezetője, aki évek óta együttműködik egyetemünkkel, számos intézet – köztük az Urológiai Klinika – fiatal munkatársainak kutatását segíti.

Az Urológiai Klinika különösen sokat köszönhet Kovács Gyula professzornak, ugyanis az alap kutatásban alkalmazott genetikai vizsgálatok elvégzésére alkalmas, nagy értékű berendezéseket kaptunk tőle ajándékba. Ez idáig a heidelbergi laboratóriummal közös kutatásokat végeztünk, melyekből eredményes közlemények is születtek. Két évvel ezelőtt az egyetemi központi keretből sikerült klinikánknak beszereznie egy folyékony nitrogénnel üzemelő hűtőberendezést is, mellyel már klinikánk saját anyagainak tárolására és a saját mintákon végzett vizsgálatokra is lehetőség nyílik.

2003-ban az UICC által finanszírozott ICRETT (kutatás-technológiai támogatás) projekt keretében 8 hetet tölthettem Heidelbergben. Múlt év őszén pedig klinikánkról hármunkat (*dr. Beöthe Tamás* tanársegéd, *dr. Jávornágyi András* klinikai orvos és *Benkő Tamás* TDK-hallgató) láttak vendégül. Kint tartózkodásunk alatt nem csak az itthon is használt – mikroszatelita analízis elvén működő – ALF Express készülékkel mélyíthettük el ismereteinket, hanem a real time PCR metodikáját is megismertük. Ezekkel a technikákkal nem csak a vesedaganatok mélyebb megismerésére nyílik lehetőségünk, hanem hólyagdaganatokon is végezhetünk vizsgálatokat. Az alacsony stádiumú, ámde magas kiújulási hajlammal bíró hólyagdaganatok ellenőrzése jelenleg csak a beteg számára megterhelő, invazív hólyagtükrözéssel történhet. Eddigi eredményeink alapján elképzelhetőnek tűnik, hogy ezeket a vizsgálatokat non-invazív, érzékenyebb genetikai vizsgálatokkal kiválthatjuk.

A tudományos munka mellett lehetőségünk nyílt megtekinteni Heidelberg épen maradt középkori belvárosát, és megismerhettük egy másik egyetemi város pezsgő kulturális életét is.

**Dr. Beöthe Tamás**  
Urológiai Klinika



# Az Európai Kísérletes Sebészeti Társaság (ESSR) 2006. évi konferenciája

Az Európai Kísérletes Sebészeti Társaság (ESSR) 2006. május 17-20-ig 41. alkalommal rendezte meg nemzetközi konferenciáját a németországi Rostocktól néhány kilométerre fekvő Warnemünde-ben. A rendezvényre Európa szinte minden országából érkeztek kutatók új technikák, módszerek és kutatási irányok megismerésének céljából. Sokan már régi ismerősként üdvözölhették egymást. A házigazda németek után a magyarok képviseltették magukat a legnagyobb létszámban a kongresszuson, jelezve a hazai sebészeti kutatás nemzetközi súlyát. A konferencia sokszínűségét, illetve a kutatások sokféle irányát jellemzi a főbb tudományos témák széles palettája is:

- Daganat-biológia és angiogenesis;
- Molekuláris biológia és génterápia;
- Szerv- és őssejt-transzplantáció;
- Szövet-egyesítés és annak tervezése;
- Minimál invazív-, és robotsebészet;
- Sebészi kórélettan;
- Iszkémia-reperfüzió, sokk, szepszis;
- Mikrokeringés;
- Szervsebészet;
- Ortopédiai sebészet;
- Baleseti sebészet;
- Szív-érrendszeri- és mellkassebészet.

A PTE ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézetét *dr. Lantos János*, *dr. Ferencz Andrea*, *dr. Cserepes Barbara*, *dr. Ferencz Sándor*, *Kürthy Mária*, és *Rácz Boglárka* képviselte a Hotel Neptunban megrendezett konferencián. Az intézet hét poszterrel és egy előadással mutatta be legújabb, nemzetközileg is újdonságnak számító sebészeti

kutatási eredményeit, illetve követve a mai kutatások trendjét – mely a sejtszinten zajló mechanizmusokkal foglalkozik – prezentálta a sebészeti kutatásban fontos laboratóriumi alapkutatói munkáit. Intézetünkben *Lantos János* docens a Sebészeti patofiziológia; a Sebészeti Klinikáról *Wéber György* professzor a Kardiovaszkuláris és minimál invazív sebészet című szekciók vezetésével voltak megbízva.

Körbetekintve az előadásokon megfigyelhető volt, hogy mind az elméleti, mind a klinikai sebészeti kutatások törekednek a különböző szakterületek minimál invazív technikáit fejleszteni, illetve a sebészeti betegségeket molekuláris szinten megismerni, mellyel tovább fejleszthető a terápiás beavatkozások tárháza.

*Brigitte Völlmar* professzor asszony, a rostocki egyetem Kísérletes Sebészeti Intézetének vezetője és munkatársai nemcsak a tudományos programok megszervezésével, hanem hajókirándulással, röplabdatornával, zenés gálavacsorával is várták a résztvevőket.

További magyar vonatkozású híre a



konferenciának, hogy megbízatásának lejártával *dr. Boros Mihály* professzor, a szegedi Sebészeti Műtéttani Intézet vezetője ez alkalommal köszönt le az Európai Kísérletes Sebészeti Társaság elnökségéről, mely tisztséget Közép-Kelet-Európából elsőként két évig látott el. 2007-ben a hollandiai Rotterdamban rendezik meg a 42. Kísérletes Sebészeti Konferenciát, melyről remélhetőleg hasonlóan élményekkel és szakmai tapasztalatokkal gazdagodva térnek majd haza a sebészeti kutatásban jártas kutatók és klinikusok, mint az idén Rostockból.

**Dr. Cserepes Barbara**  
**Dr. Ferencz Sándor**

PhD-hallgatók  
PTE ÁOK Sebészeti Oktató  
és Kutató Intézet

## Az amerikai hospice-delegáció látogatása Pécsen

A Pécsi Tudományegyetem Családorvostani Intézetének részvételével került megrendezésre 2006. május 12-13-án Pécsen, a PTE ÁOK Szigeti úti aulájában a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület VII. Országos Kongresszusa. Ezen eseménnyel kapcsolatban látogatott el egyetemünkre egy öt tagú amerikai delegáció, melynek tagjai nagy tapasztalattal rendelkeznek a palliatív ellátás területén.

A küldöttség tagjai a következők voltak: *John Mastrojohn* (Palliatív Care & Hospice Igazgató, Summa Health System, Akron, Ohio); *Kenelm F. McCormick* (Senior Medical Director, Hospice of Medina County, Assistant Professor of Family Medicine, NEOUCOM), *Steven Radwany* (Associate Professor of Medicine, NEOUCOM, Summa's Palliative Care and Hospice Services), *Sarah Friebert* (Medical Director, Pediatric Palliative Care, Akron Children's Hospital Medical Center, Akron, Ohio).

2006. május 9-én érkezett a delegáció Pécsre, a Palatinus szállodába. A látogatás első napja a pécsi hospice-ellátás megismerésének jegyében telt. Vendégeink látogatást tettek az Irgalmas Rendi Kórház Hospice Osztályán, a Baranya Megyei Kórház Hospice Osztályán és a Gyermekklinika Onkológiai Osztályán. Ezt követően került sor a Pécs-Baranyai Hospice Alapítvány munkatársaival történő találkozóra.

Május 11-én, csütörtökön a Családorvostani Intézet vendégei voltak amerikai kollégáink. A délelőtt folyamán az intézet vezetőivel és oktatóival zajlott le egy találkozó, ahol megbeszélésre kerültek a palliatív ellátás oktatására és az ezen a területen zajló közös kutatási programokra vonatkozó kérdések. Az ebédet követően családorvosi rezidensekkel, családorvosokkal és belgyógyász kollégákkal találkoztak vendégeink. Ezen a fórumon kötetlen beszélgetés keretében került megbeszélésre számos érdekfeszítő, illetve

érzelmileg nehezen feldolgozható kérdés a palliatív ellátás és hospice területéről. A programokkal teli nap után kellemes felöltődést jelentett vendégeinknek a Pius templomban meghallgatott orgonahangverseny.

Május 12-én, a kongresszus megnyitója előtt jó hangulatú találkozón vettek részt amerikai vendégeink *dr. Lénárd Lászlóval*, a PTE rektorával. A megbeszélésen szóba kerültek a két egyetem közötti további együttműködés kérdései mind az oktatás, mind a kutatás területéről. Az ezt követő Hospice-Palliatív Kongresszuson a vendégek mindkét nap aktív résztvevők voltak. A megnyitót utáni plenáris ülésen hallhattuk *John Mastrojohn*: Hospice and palliative care: an american perspective című előadását. A kongresszus folyamán sor került az amerikai kollégák által vezetett továbbképző szemináriumokra is, ahol további előadások hangzottak el részükről: *Kenelm F. McCormick*: Pain and Symptom Management in Palliative Care; *Steven Radwany*: Difficult conversation: patient and family meetings to break bad news and plan care; *Valerie J. Gilchrist*: Preparing for the end of

life: part of patient centered care címmel.

A szakmailag magas színvonalú és nagy érdeklődést keltett kongresszus mellett természetesen sor került városunk történelmi nevezetességeinek megtekintésére is. A szép tavaszi időben nagy érdeklődéssel tekintették meg vendégeink Pécsnek a világörökség részét képező emlékhelyeit. A látogatás utolsó napján vendégeink kívánságára még egy vásári látogatásra is sor került, majd ezt követően búcsúztak városunktól és utaztak Budapestre. A látogatást és kongresszusi részvételt mindkét fél egyértelműen hasznosnak ítélte, és biztosították egymást a további együttműködésükről.

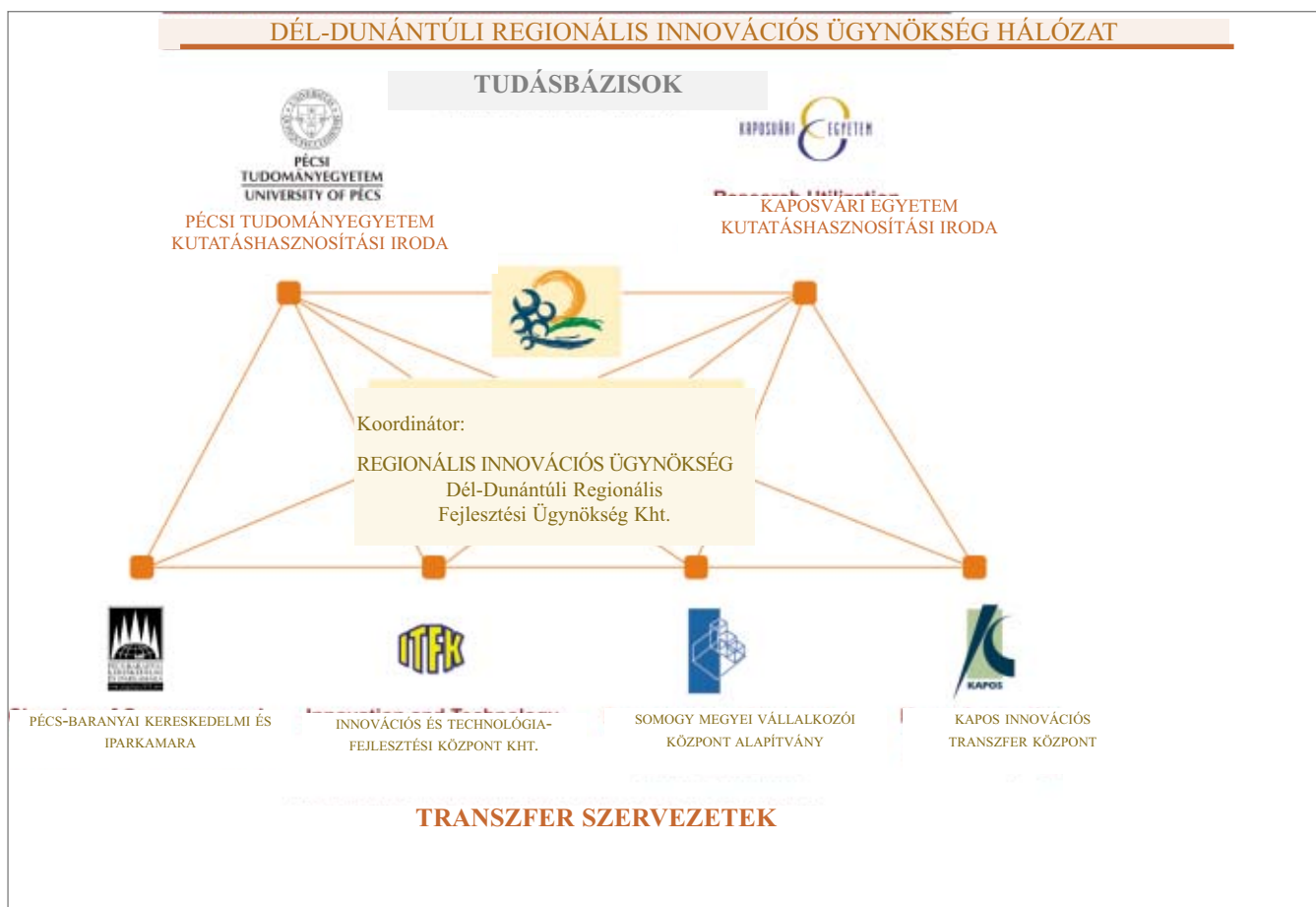
Köszönjük amerikai vendégeink jelenlétét, szakmai és emberi segítségnyújtását a hospice- és palliatív ellátás magyarországi fejlesztése területén végzett munkában.

**Dr. Heim Szilvia** egyetemi tanársegéd  
PTE ÁOK Családorvostani Intézet  
és III. sz. Belgyógyászati Klinika

## Dél-Dunántúli Regionális Innovációs Ügynökség Hálózat (DDRIÜ Hálózat)

A Dél-Dunántúli Regionális Fejlesztési Ügynökség koordinációjával 2005. január 1-jétől megkezdte munkáját a Dél-Dunántúli Regionális Innovációs Ügynökség Hálózat, melynek célja a régió innovációs aktivitásának fejlesztése, az itt működő KKV-k hatékony támogatása a korábban a Regionális Innovációs Stratégiában (RIS 2004) kitűzött célokkal összhangban.

A hálózat tagjai a régió két felsőoktatási intézménye, a Pécsi Tudományegyetem és a Kaposvári Egyetem, valamint vállalkozásfejlesztést, innovációt támogató transzferszervezetek, a Pécs-Baranyai Kereskedelmi és Iparkamara, Innovációs és Technológia-Fejlesztési Központ Kht. (Baranya), Somogy Megyei Vállalkozói Központ (Somogy), Kapos Innovációs Transzferközpont Kht., (Tolna).





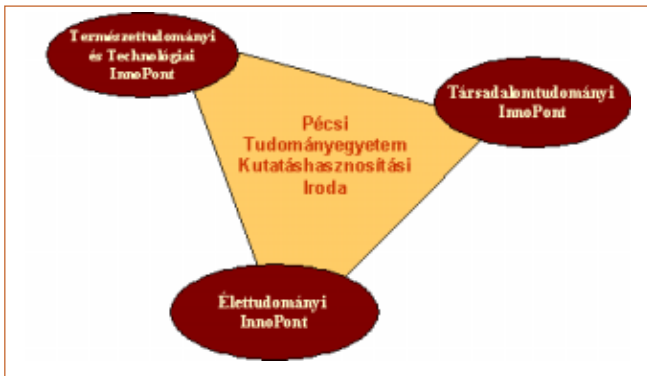
A hálózat legfőbb előnye az információk megosztása, mely segít a kutatói és gazdasági szféra kínálatának és igényeinek egymásra találásában, innovációs projektek generálásában, megvalósításában, pályázati források allokálásában. A DDRIÜ Hálózat tagjai közötti együttműködést a közösen kialakított tudásmenedzsment-rendszer segíti, mely Intraneten elérhető közös ügyfél-, projekt- és szakértői adatbázis, valamint információs portál használatát jelenti a mindennapokban. A hálózat tagjai konzorciumi szerződés keretében vállalták a bevezető időszakban közösen kialakított Működési, Tudásmenedzsment, Arculati, Kommunikációs és Monitoring kézikönyvek használatát.

A PTE, mint a régió tudásbázisa vesz részt az innovációs folyamatban, illetve a hálózat tagjaként szerepvállalásunk az innovációs tevékenységben a kutatás mellett kiterjed az innováció- és vállalkozás-menedzseléshez értő szakemberek képzésére, valamint az innovációs projekteket támogató egyéb szolgáltatások nyújtására, melynek szakmai bázisát az egyetemi oktatók, kutatók széles köre jelenti.

A Pécsi Tudományegyetem Kutatáshasznosítási Irodája fogja össze az innovációt támogató tevékenységeket. Tematikusan három InnoPont került kialakításra: Élettudományi InnoPont, Természettudományi és Technológiai InnoPont, valamint a Társadalomtudományi InnoPont.

A PTE Kutatáshasznosítási Iroda és InnoPontok kialakítása során nem kari alapú, hanem tematikus szempontok mentén igyekeztünk szervezeti egységeket definiálni, elsősorban a már meglévő pályázati és innovációs tapasztalatok bázisán. Így a kialakításra került InnoPontok lokalizálása a következőképpen alakult: ÁOK-OEC Pályázati Iroda, TTK, DDKKK és KTK Pályázati Iroda.

*(Neheztelte törekvéseinket, hogy az InnoPontok munkájának finanszírozásához külön forrás nem állt rendelkezésre, így konkrét kapacitásbővítésre nem került sor; vagy ahogy a KTK esetében, kari forrásból valósult meg.)*



#### AZ INNOPONTOK FELADATAI

- A régió tudásbázisaként kijelölhető kutatási potenciál felmérése, a kutatók információkkal történő ellátása, innovációs tevékenységeik motiválása;
- Kapcsolatépítés a KKV-szférával, partnertalálkozók szervezése, közös innovációs projektek generálása;
- Együttműködés a DDRIÜ Hálózat tagjaival;
- A DDRIÜ Hálózati Adatbázis fejlesztése, töltése (szakértői-, ügyfél-, és projektmodulok);
- Megjelenés a DDRIÜ Hálózati Portálon;
- Részvétel a DDRIÜ Hálózat közös marketingakcióiban;
- A DDRIÜ Hálózat Hírlevelének terjesztése.

A DDRIÜ Hálózat honlapja: <http://www.ddriu.hu>

**Dr. Komlói László** rektorhelyettes az Innovációs Bizottság társelnöke

## Magyarország célba ér



## SEBÉSZETI GYAKORLATI ALAP- ÉS SZAKKÉPZÉSI RENDSZER – egy sikeres HEFOP pályázat

A PTE ÁOK Sebészeti Oktató és Kutató Intézet karöltve a szegedi és debreceni társintézettel sikeres pályázatot nyert el az Európai Szociális Alap támogatásával megvalósuló HEFOP (Humán erőforrás-fejlesztési Operatív Program) „A felsőoktatás szerkezeti és tartalmi fejlesztése” elnevezésű pályázaton. Projektszám: HEFOP-3.3.1-P-2004-09-0040/1.0.

A pályázat célja egy összefogó oktatási struktúra kialakítása, ahol sokszínűen, vezető hazai szakemberek közreműködésével a sebészet gyakorlati oktatási igényeivel kapcsolatos valamennyi fontosabb kérdéskör megismerhető, ahol lehetőség nyílik mind a hagyományos, mind az új, manuális (minimális invazív sebészet, mikrosebészet) eljárások elsajátítására, a készségek fenntartására és gyakorlására, a megfelelő elméleti és technikai tudás bizonyítására, valamint a számonkérés és ellenőrzés lehetőségére.

A projekt rövid- és hosszú távú szakmai célkitűzéseit, tevékenységét szeretnénk a következőkben bemutatni, bízva abban, hogy a manuális szakmák orvosainak minél szélesebb köre fogja felhasználni képzésében a pályázat adta lehetőségeket.

**Dr. Róth Erzsébet** egyetemi tanár

### A projekt megvalósításának indoka

*Mottó: „Még ellenségemnek sem kívánom, hogy olyan orvos műtétjének vesse alá magát, aki a fontos műtétet megelőzően soha végre nem hajtotta.” (Klebensberg Kunó, a Szegedi Egyetem alapítója, 1923.)*



*Ismerkedés a varranyagokkal*



Laparoszkópos gyakorlat

A központosított szakvizsgáztatás megszűnését követően a szakképzés és a folyamatos, szervezett továbbképzés egyetemi feladat lett. A kereteket, a tereket tartalommal lehetett kitölteni, s ezt a képzőhelyek – egyedi sajátosságaik figyelembevételével – meg is tették.

A HEFOP-3.3.1-P-2004-09-0040/1.0 projektben részt vevő konzorcium tagjai azt a célt tűzték ki maguk elé, hogy a műtéttani képzés meglévő intézményi alapfeltételeire építve, a „Nagyított Sebészet” egységes szemléletű oktatásával országosan és szakmailag is közös nevezőre hozzák a rezidensképzés egyik fontos elemét, a sebészeti alapok gyakorlati oktatását.

### A program konkrét célkitűzése

A sebészet *par excellence* gyakorlati tárgy, mely az élethosszig tartó tanulás szükségességének tökéletes példájául szolgál. Ma csaknem minden sebészeti beavatkozás – beleértve a legösszetettebbeket is – elvégezhető minimálisan invazív módszerekkel. A fejlődés iránya világos, kétség sem férhet hozzá, hogy ez a technika követi a jövő útját. Ám bármilyen új eljárás vagy technológia jövője azon is múlik, hogy a képzés mennyire hatékony és az elsajátítás mennyire eredményes; itt és most, a jelenben. A korábban definitívnek tűnő határok között működő orvostudomány gyökeresen megváltozott; a technika feltartóztathatatlanul fejlődik – a gyakorlati lehetőségek szűkülésével párhuzamosan.

Célunk a gyakorlati orvostudomány fejlesztése, a szervezett, gyakorlat-orientált alapképzés, szakképzés és továbbképzés egységének megvalósítása egy integrált oktatási program és az ellenőrzés és minőségbiztosítás módszereinek kidolgozása révén.

### Hosszú távú cél

A pályázat fő célja a sebész-rezidens és -szakorvostudományi képzés fejlesztése, s ebben a munkában és a projekt működésében alapvető fontosságú a részt vevő intézetek stratégiai együttműködése. A program katalizálja az egyetemek közti együttműködést, megteremti a közös gondolkodáshoz szükséges kritikus információ mennyiséget. Célunk a szakképzés gyakorlat-orientált átalakítása. A sebészeti alapképzésre építve lehetőség nyílik orvostudományi eszközök, más invazív eljárások, vagyis az orvosi „skills”

oktatására, új alapokat adva az orvosképzés számára.

### A projekt tartalma, főbb tevékenységei

Három, egyenként egy hetes elem képezi a sebészeti rezidensképzés műtéttani oktatásának pilléreit, melyek egymás mellé épülve tartják össze a gyakorlatok szerkezetét. Az első hét általános sebészeti rész, a második a minimálisan invazív endoszkópos technika gyakorlati alapjait, a harmadik a mikrosebészeti alapokat mutatja be. Az utóbbi két „oszlopot” nevezzük *Nagyított Sebészetnek*, mivel az alaptermészetek, a műveletek közösek, hatnak egymásra, egymást kiegészítik.

Elkészült az egységes tananyag, de nagy hangsúlyt fektetünk az írásos szöveghez szorosan kapcsolódó elektronikus adathordozásra és az Internet által biztosított lehetőségekre. A papírforma csak a szükséges minimális alapot jelenti, a program központi tárhelyét (<http://web.szote.u-szeged.hu/expsur/hefop/index.htm>) felkereső olvasók folyamatosan bővülő, frissülő, aktualizált szakma-specifikus részekkel és vizuális segédanyagokkal találkozhatnak. Az összeállítás angol nyelven is rendelkezésre áll a <http://web.szote.u-szeged.hu/expsur/hefop/angol/indexe.htm> webhelyen.



Gyakorlás mikrosebészeti eszközökkel

### Partnerség

A Magyar Sebész Társaság a hazai sebésztársadalom szakmai összefogó ereje. Az egyes szakmai programokra való jelentkezés előkészítésével, valamint a tájékoztatással fontos szerepet játszik a projekt hatékony működésében.

A debreceni, szegedi és pécsi tananyag, az intézeti oktatási technikák és módszerek egységes szemléletű oktatásával országosan és szakmailag is közös nevezőre kerülhet az új, minimálisan invazív módszerekkel végzett sebészet műtéttani oktatása. A sebészeti műtéttani intézetek infrastruktúrája a program nyomán jelentősen bővül, hallgatói műtők, műtőasztalok, operációs mikroszkópok, gyakorló laparoszkópos tornyok párhuzamos üzemeltetésére nyílik lehetőség.

Kezdeményezésünk, összefogásunk hagyományokra, évtizedes oktatási tapasztalatokra épül. Klasszikus élménypedagógiára vállalkozunk – reméljük, hogy minél többen tudnak majd élni a program által biztosított lehetőségekkel.



# Korányi Sándor Pécssett

## AZ AKADÉMIKUS, PROFESSZOR 140 ÉVE SZÜLETETT

A z egyetemes magyar orvostudomány egyik legkiemelkedőbb személyisége *Korányi Sándor*. 140 évvel ezelőtt, 1866. július 18-án született Pesten, 1944. április 12-én Budapesten halt meg.

Pécssett, 2004-ben Benke József múzeumigazgató tollából jelent meg a „Pécsi Tudományegyetem Egyetemtörténeti Múzeuma” című, tartalmilag és esztétikailag is értékes kötet – 31. oldalán áll:

„Itt van a 7. számú helyiségben a nagy magyar orvosok arcképcsarnoka. A sort *Pápai Páriz Ferenc* nyitja. Az alábbi kiemelkedő magyar orvosok arcképe található még e szobában: *Bugát Pál, Arányi Lajos, Balassa János, Markusovszky Lajos, Semmelweis Ignác, Korányi Frigyes, Apáthy István, Stiller Bertalan, Fodor József, Hőgyes Endre, Tauffer Vilmos, Árkövy József, Alexander Béla, ifj. Bókay János, Jendrassik Ernő, Lenhossék Mihály, Schäffer Károly, Korányi Sándor.*”

Korányi Sándor 1932. május 12-én Pécssett, a Magyar Élettani Társaság évi gyűlésén ünnepi megnyitó előadást tartott. „Élettan és orvosi tudomány” volt a cím, a szöveg az „Orvosképzés” 1932. évi 22. évfolyamának 422-430. oldalán jelent meg. Érdeemes több részletét kiemelünk.

A bevezető – már igazolva a szerző történelem-ismeretét, -szeretetét – „az ép és a beteg élet” tudományának kapcsolódását rögzíti.

„Plutarchos meséli, hogy Eudoxus és Archytas Plato haragját vonták magukra azzal, hogy a geometriát mechanikai problémákra alkalmazva, szerinte vétettek a tiszta tudomány méltósága ellen. Archimedes pedig csak Hiero király kérésére volt hajlandó arra, hogy intellectualis dolgokon kívül materialisakkal is foglalkozzék. A tiszta tudomány művelői és a tudomány gyakorlati alkalmazói közt fennálló nem mindig bensőséges viszony kifejezése, még a XIX. század második felében is, a párizsi akadémia egyik halhatatlanának gúnyos megjegyzése abból az alkalomból, hogy az orvosvilág egyik díszét az akadémia tagjául akarták ajánlani. Csakugyan nem ártana, mondotta a halhatatlan, ha az orvosok néha érintkeznének tudósokkal is. Igaz, hogy abban az időben még Trousseauval is megeshetett, hogy a távolságot a physiologia és a pathologia tényei közt akkorának mondotta, akárcsak az ásványok és a növények között! De azóta, azt lehetne hinni, véglegesen győztek azok a gondolatok, amelyeknek mindenki által meghallott hirdetői Johannes Müller, Claude Bernard és iskoláik voltak, amelyekben világos kifejezésre jutott a physiologia és a pathologia összetartozása, összetartozás, amelynek legerősebb alapja az, hogy a betegség az egészségtől csak praktikus következményeiben, de lényegében nem különbözik, hogy ugyanazon törvényszerűségeknek alávetett, csak más-más befolyások alatt álló ugyanaz az élet mind a kettő. Akkor pedig az ép és a beteg élet tudományos vizsgálatának methodikája közt nincs principialis különbség, a physiologia és a pathologia közt nincs határ, és ha az exact természettudományok methodikája és szelleme a chemia és physika felől átjárták a physiologia területét, azok terjedésének útját nem állhatja semmi a pathologia, és onnét tovább a klinika felé sem. A mai öregek nehezen érthetik meg azt, hogy az a meggyőződés, amely ellenmondással alig találkozott akkor, mikor még csak meglehetősen

szerény eredményekkel dicsekedhetett, vesztett általánosságából a legújabb időben, azután, hogy az orvosi tudományt és gyakorlatot diadalról diadalra vitte.”

A következő sorokat ma is feltétlenül figyelembe veendőnek tartjuk:

„Az orvosi rend létalapja megingott. Nagy baj, hogy a megpróbáltatás talán legsúlyosabb Németországban, amely az orvosi tudomány terén sokáig volt vezető az egész világon és ezért annak minden gondolati iránya messze hat, és hogy ott az orvosi rend helyzetét nemcsak a legyőzött országra zúdult csapások, hanem ezeken felül a műveletlen és félművelt közönség nagy tömegeiben is sympathiára találó „Naturheilkünstler”-eknek nevezett kuruzslók hada is aláásta. Emberi gyöngeség, hogy a dolgok színét szemüvegé és a néző hangulata is befolyásolja és emberi, hogy az orvosnak és közönségének felfogása közt akarva, nem akarva közeledés történik, amelyben néha az orvos is lehet a gyöngébb, az engedő fél. Az u. n. iskolaorvostan ellen az e hangulatokból kifolyólag indított támadások nem utolsó helyen álló okai annak, hogy akadnak orvosok is, akik az általuk félreemagyarozott Hippokratést emlegetve, egyre hangosabban támadják azt az orvostant, amely biztos basisául a természettudományi methodusokkal dolgozó kutatás eredményeit ismerte el. Mind többen emlegetik azt a valamit, amit a francia „tact médical”-nak, a német „ärztlicher Blick”-nek nevez, megnevezések, amelyeknek nyelvünkön talán legjobban az „orvosi érzék” felel meg. Ilyen orvosi érzéket tulajdonítanak annak a kiváló orvosnak, aki betege helyzetét, látszólag jóformán ösztönszerűleg, egyszerű methodusokkal, sokszor egy szempillantásra ismeri fel, aki ugyanolyan biztonsággal találja el a megfelelő therapiát is, akinek sikerét nagyban támogatja suggestív egyénisége és csalódásait talán néha a beléje helyezett bizalom leplezi, szemben azzal az orvossal, aki betege fölötti ítéletét sokoldalú, néha hosszadalmas, exact módszerekkel keresztül vitt észlelés alapján hozza meg. Akik az orvosi érzéket emlegetik, alatta sokszor valami sajtószerű hatodik érzékfelét értenek, amelyet jóakaró szellemek, mint ajándékot helyeznek egyik-másik leendő orvos bölcsőjébe. Vannak idők, mikor minden hat, ami mystikus. Ma ilyen időket élünk és az orvosi érzékre való hivatkozás divattá vált. Pedig, aki megnyilvánulásait elfogulatlanul analizálja, annak reá kell jönnie, hogy az, ha nem önámítás, nem egyéb, mint gyors tájékozódásra való képesség, hozzánemértők szemében sokszor aprólékosnak látszó jelenek alapján, képesség, amelynek alapja a tudás, a jó észlelés, kiváló emlékezőtehetségben felgyülemlett, jól feldolgozott bőséges tapasztalat, gyors felfogással párosulva. Aki mást ért alatta, veszedelmesen közeledik azokhoz a „Naturheilkünstler”-ekhez, akik maguknak – és akiknek hívőik – majdnem természetfölötti képességeket tulajdonítanak.”

A művészet, az esztétika fogalmkörére is kitér a professor:

„A szavakra vigyázni kell. Értelmük sokszor többszörös vagy fogalmat fejez ki, amelynek határai homályba vesznek. Vannak emberek, akik a szavakat éppen jelentőségüknek e homályos területén szeretik értelmezni s a többértelmű szavak értelmezésénél nem a legközelebbire gondolnak. Így bánnak sokan az „Ars”, a „Kunst” szóval, amely művészetet, de valamire való képességet, mesterséget is jelent. Az „ars medici”-t ezek úgy ér-

telmezik, mintha az orvosnak nem annyira a tudomány gyakorlati alkalmazójának, mint inkább „művésznek” kellene lennie. De mi a művészet, ki a művész? Erre a kérdésre csak egyetlen elfogulatlan válasz adható. A művészt olyan alkotásai jellemzik, amelyeknek magasabb rendű esztétikai értékük van. Ha ettől a definitiótól eltérünk és elegendőnek tartjuk, mint ahogy az orvosok gyakran teszik, a művész alkalmazására azt, ha valaki hivatásának gyakorlatában beleviszi egyéni képességeit, akkor a művészet fogalmának határai eltűnnek és a művészet szó értelme megszűnik. Az orvost a tudás, józan ész, az emberismeret és néha az intuitio vezetik. Az orvosnak tehát mesternek kell lennie a tudomány eredményeinek alkalmazásában betegei javára, de azzal, ha annak mestere, a művész elnevezésre még jogcíme nincs.”

A történelem – gondoljuk végig – ismétlődik.

„A világháború folytán egyensúlyát veszített világ minden téren hajlik a homályos, a mystikus felé. Más magyarázatát alig lehetne találni annak, hogy újra ébredt a hit „orvosi érzékben”, „orvosi művészetben”, hogy újra fellendülnek kurzusok, orvosi szekták s minden, ami ezekkel rokon. A józan, a természettudományok szellemében iskolázott gondolkodás ki fogja bírni ezt az ostromot. De ahhoz, hogy az orvosi gyakorlat terén kibírja a mai veszélyeztetett generatio is, a természettudományi iskolázásnak ápolása, mélyítése kell. Annak, aki a terápiával, vagy még inkább, aki annak tervszerű és az empiriának szerfölött ritka, véletlen felfedezéseiről független továbbfejlesztésével foglalkozik, annak az életjelenségek determinismusában, legyenek azok akár épéletek, akár kórosak, hinnie kell. Hinnie kell abban, hogy az élő természetben, úgy, mint az élettelenben, ugyanazon körülmények között ugyanannak kell történnie és hogy minden tapasztalat, ami látszólag ellen szól e hitnek, a körülmények hiányos ismeretére mutat rá és nem a determinismus elve ellen szól. Egyedül a várakozásnak meg nem felelő tényeknek ez a felfogása serkent a mindig továbbmenő kutatómunkára, amelyek fejlődő eredményei mindinkább uraivá teszik a gyakorlat embereit azon folyamatoknak, amelyeknek determinismusában a tudós mind több rájuk ható tényező megismerésére jutott.”

Gyakorlati példák következnek, a klinikus elméleti és gyakorlati tudásával.

„Az eredményes kutatás gondolatmenetét csak a determinismus vezérelheti. Látjuk, hogy a természeti jelenségek azonos körülmények között azonos módon folynak le, hogy körülményeik módosulásával azok állapota, menete változik. Ha valamelyik tényező módosulása és a vele összefüggő változás közti összefüggésnek törvényszerűsége megállapított, akkor a tudományos kutatás legközelebbi célját elérte. Ezt a physiologus tervszerű kísérleteinek végrehajtásával éri el. Magasabbrendű állapotok és az ember életjelenségeinek tanulmányozásakor a betegség észlelése azonban szintén megbecsülhetetlen értékű módszer, mert a betegség egyrészt olyan destructiókat és általuk olyan funkciózavarokat is létesíthet, amilyenek mesterségesen technikai okokból nem létesíthetők, és azokat az embereken is létesíti, ezzel az experimentalis kutatásnak különben elérhetetlen kiegészítését adva meg, másrészt azért is, mert nemcsak destructiók következményeinek, hanem működések kvalitatív módosításának és működéseknek kísérletileg nem vagy alig előidézhető fokozásának létrehozása által szolgáltathat felvilágosításokat, végül azáltal is, hogy olyan kísérletek megindításának és megtervezésének gondolatára vezethet, amelyek ép állatokon dolgozó experimentatorknak eszébe nem juthatnának soha. Vajjon hogyan nézne ki a pajzsmirigy physiológiája, ha az orvosok nem állapítják meg, hogy hiánya myxoedemát okoz és a myxoedema pajzsmirigyadagolással gyógyítható? Vajjon reájött volna-e a physiologia a mellékvese jelentőségére, ha nem fedezi fel Addison a róla elne-

vezett betegséget és reájött volna-e arra, hogy mi módon hatnak közre az epiphysis, a hypophysis, a pajzsmirigy, a mellékvesekéreg, az ivarmirigyek a növekedésre, az egyén ivari kialakulására és éréseire, az anyagcsere menetére, a csontok állapotára? Vég nélküli sora volna a tudomány tényeinek felsorolható, amelyek bizonyítják, hogy a klinikus a physiologusnak sokszor nélkülözhetetlen munkatársa, nem egyszer munkájának legfontosabb előkészítője. Viszont elképzelhető-e a betegszelés methodikájának, az orvosi gyakorlatnak továbbfejlesztése, orvosok nevelése, a physiologusnak nagyon intenzív közreműködése nélkül?”

Korányi Sándor örökérvényűen fogalmazza meg az orvos ars poeticáját:

„Az orvosi tevékenységnek legfontosabb része az az orvosi gondolkodás, amely nélkül céltudatosan, okosan cselekednie nem lehet. Annak rendkívül sokoldalúnak kell lennie. Természetes, hogy humanusnak kell lennie természetes a szónak legtágabb és nemcsak samaritanus, charitativ értelmében. Természetes, hogy annak számolnia, foglalkoznia kell a beteg egyéniségével, subjectiv állapotával, életmódjával, viszonyaival is és ez más szempontoknál nem egyszer fontosabb. Természetes, hogy az orvos gondolkodásának, a puritanismusig menően józannak, egyenesnek, reálisnak és becsületesnek kell lennie. De éppen olyan természetes, hogy kritikusként is kell lennie és annak a kritikának iskoláját, amelyre legnagyobb szüksége van, a physiologiai laboratóriumban találja meg, még azon a téren is, amelyen az orvos mint psychologus dolgozik. De odatalja őt a tudománynak minden olyan hézaga is, amelyre őt orvosi tapasztalata figyelmeztet és amelynek kitöltésére szüksége van. Akkor pedig az orvos, a klinikus, nem egyszer experimentator, a physiologus munkakörébe vágó tevékenységre maga is vállalkozik, nem egyszer bizonyosságát adva annak, hogy e téren nem kell mindig kontárnak lennie. Vajjon nem klinikusok észleletein kezdődött-e a központi idegrendszeri funkciók localisatiójának tana? Vajjon nem a klinikus Minkowski és Mering fedezték-e fel a pankreas jelentőségét a szénhidratanyagcsereben és nem a klinikus Minkowski maradt-e győztes abban a kíméletlen összeütközésben, amelybe a physiologia nagy mesterével, Pflüggerrel került? Vajjon nem a klinikai tapasztalat adta-e a beteg embereken tett észleletekben a legfényesebb bizonyítékát annak a rendkívüli nagy elvi jelentőségű igazságnak, hogy a funkciók és morphologikus substratumok közt az összefüggés kölcsönös? És ha talán még nem is általánosan elismert igazság, hogy a morphologiai structurát funkciók építik fel és az orvosok közt nem is terjedt el általánosan annak megfelelő mérlegelése, hogy kóros morphologiai structurák kóros funkcióknak nemcsak okozói, de azoknak következményei is, a pathologia szüntelen bizonyítékát szolgáltatja annak, hogy a módosult functio, a módosult igénybevétel a szervek structuráját módosítja, sokszor messzemenő módon építi át, illusztrálva, létrehozva a Roux által úgynevezett functionalis alkalmazkodás tényét. ... Ez az irányzat igen nagy értékű, mikor az élet részjelenségeinek megállapítása a feladat, az elkerülhetetlen kezdet, de éppen e célnak nagyon eredményes követése vezet azután mindinkább annak a felismerésére, hogy az élet jellemző tulajdonsága mindenképp éppen a részeknek harmonikus egységgé való összefoglalása és a betegségek tanulmányozásának legfőbb és a therapia szempontjából is legtermékenyebb feladatai közé tartozik e harmonia zavarainak, e zavarok következményeinek és azok correctioinak megismerése. A pathologia és a klinika ezen fejezetének kiművelése a physiologusnak közreműködése nélkül el nem képzelhető. Viszont az a physiologia számára is sok új problémát és szempontot ígér. Az élet legnagyobb csodája ez a harmonia, amelybe a behatolást aránylag legegyszerűbben, de nem legkevésbé fontos megnyilvánulása felől célszerű megkezdeni.”



Megint ragyogó történelmi utalásokra bukkanunk:

„... a physiologia alapja és része a tudományok azon egész körének, amelyektől az orvosi gyakorlat hatásosságának, értékének fejlesztését várja és jogosan várhatja a közelmúlt tapasztalatai után. A physiologia amellet az orvosok nevelője is. Azért az önök kötelessége – engedjék meg, hogy kötelességük e részéről beszélve, mint belorvos – úgy mondjam, a mi közös kötelességünk, abból is áll, hogy a physiologia befolyását a gyakorlati orvostanra erősítsük. Dőreség azt képzelni, hogy a tudomány békóitól felszabadult „orvosi érzék” áldást hozna a betegekre. Dőreség attól félni, hogy a tudományos gondolkodás, a tudománnyal való foglalkozás a gyakorlatias iránnyal ellentétben áll. Dőreség azt képzelni, és egész múltjuk cáfolta meg, hogy pl. az a Naunyn, vagy az a Noorden, akiknek iskolájukkal együtt annyit köszön az anyagcsere pathológiája és physiologiája, ezáltal akadályoztattak volna abban a képességükben, hogy jó orvosai legyenek betegeknek és jó tanítóik orvostanítványaiknak. Vajjon Mackenzie vagy Wenckeback nem éppen azért váltak-e a szívbeteg terápiajában uralkodó mesterré, hogy a szív ritmikájának tanulmányozását ott véve fel, ameddig Engelmann és más physiologusok jutottak, szakadatlan láncolat-tá egyesítették az ismeretek ama hosszú sorát, amely a physiologiából indulva ki, a pathológián keresztül vonul a klinikáig és a terápiáig? Vajjon azok az álpróféták, akik az orvosoknak a tudománytól való távolodásnak és az u. n. orvosi művészetre való áttérésnek szükségét prédikálják, nem élték-e át, legalább tanulmányaikban, olvasmányaikban, mindazt, ami az orvosi tudomány terén Claude Bernard, Johannes Müller, Pasteur, Koch, Liebig, Virchow, Behring, Ehrlich, Röntgen, Curie-ék és a többiek hosszú sora óta történt, egészen addig, míg a művelt világ megszabadult a legöklőbb járványoktól, a beteg teste majdnem veszély és fájdalom nélkül nyílt meg a sebésznek biztos diagnosis által vezetett kése előtt, a salvarsan, a bismuth, a radiotherapia, a paralysis progressiva malaria terápiaja, a Basedow-kór, a Recklinghausen-féle betegség sebész terápiaja, a thyroxin, az insulin, a parathormone, a hypophysis, a mellékvesehormonok, a vitaminok felfedezése, az anaemia perniciosa máj- és gyomortherápiaja stb., stb., nem is álmot vezetett, nem érezték-e át, ha már mindenáron művészetről beszélnek, az analogiát a mi tudományunk történetének a jelenbe nyúló közelmúlt időszeke és az olasz renaissance kora közt, mikor a geniek egyidőben és sűrű egymásutánban a görögök fénykora óta páratlanul lüktető világot teremtettek a szellemi élet terén! Vajjon nem tudják-e, hogy a betegekkel való bánni tudás nem áll ellentétben a tudománnyal és hogy a psychotherapia terén a tudós Charcot, a tudós Bernheim, hogy csak a régieket, az alapvetőket emlegessem, nem tudományosság dacára, de éppen általa vezetett át az orvosvilágot a Mesmer korából a mindinkább fejlődő, tisztuló, átkristályosodó orvosi psychologia és psychotherapia felé?”

Neves egyetemi tanárunk megérezte a III. évezred elejének valóságát:

„Ezen nem változtat az, hogy a közönségnek volt, van és mindig lesz egy része, amely csodákra vár, amely jobban bízik tudatos csalásaiban, vagy jóhiszemű, de együgyű csalódásaiban, mint a tudományosan képzett orvosban. De mikor azután orvosok, néha tekintélynek örvendő orvosok állanak elő és bevallottan, vagy nem bevallottan, tudatosan vagy önkénytelenül a nem diplomás és dip-

lomás kuruzslók sikerein felbuzdulva, bennük kezdenek követendő példákat látni, akkor könnyen megeshetik, hogy eltévedésükkel eltántorítják a jövő generációnak kevésbé erős része, amely a mai nyomorúságnak hatása alatt mysticismusra, talán jobb meggyőződése ellenére is, megalkuvásra hajlik, ha nem nyújtunk neki elég erős támaszt tanításunkban azáltal, hogy beleoltva a tiszta tudomány iránti szeretete, hitet, reá bírjuk arra, hogy tudományosan, ami annyit tesz, hogy helyesen tanuljon észlelni és gondolkodni.”

Magasrendű etikai érzék csillog a szövegben, összegzés, útmutatás, az igazi – valóságos – tudomány és művelői iránti megbecsülés, szeretet.

A pécsi Erzsébet Tudományegyetem Korányi Sándort 1937-ben „honoris causa doktorává” avatta. Méltó elismerés. A dokumentumban „Ny:” (nyugdíjas) szerepel; sajnos, 1936-ban nyugállományba helyezték a külföldön is elismert akademikust. A jeles eseményről az Orvosi Hetilap 1937. évi 81. évfolyamának 24. száma a 637. oldalon tudósított:



*Dr. Korányi Sándort díszdoktorrá avatják az Erzsébet Tudományegyetemen*

„Korányi Sándor professort díszdoktorrá avatta a pécsi egyetem. A pécsi Erzsébet Tudományegyetem ünnepi közgyűlés keretében f. hó 7.-én az aulában avatta honoris causa doktorrá báró Korányi Sándor professort a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem nyugalmazott nyilvános, rendes tanárát. Az ünnepi ülésen Dambrowszky Imre rektor üdvözölte a megjelenteket, majd Gorka Sándor orvostudományi dékán vázolta hosszabb beszédben Korányi Sándor professor tudományos érdemeit, ismertette az orvosi fakultás egyhangú határozatát, amely Korányi Sándor doktorrá avatását indítványozta. Azután Dombrowszky Imre rektor üdvözölte meleg szavakkal az új díszdoktor, ki mélyen meghatódva mondott köszönetet a magas kitüntetésért. Délben az ünnepelt tiszteletére az egyetem díszebédet adott.”

(A meghívón vasárnap, 6-a olvasható, nyilván ez a helyes, az idézett hír tévesen 7-ét említi.)

Korányi Sándorra emlékezünk születése 140. évfordulóján Pécsen is, ahol az egyetem „honoris causa” doktori címmel méltatta kreativitását.

**Dr. Vértés László**



## Torockó, Erdély egyik csillogó gyöngyszeme

### Kós Károly: Erdély kövei beszélnek

„Milyen jó, hogy a kövek beszélni tudnak. Milyen jó, hogy a halott, örök hideg anyag, amit az ember istentől való lelke élővé, némából beszélővé és örökkévalóvá tett, csak igazat tud mondani. Hogy azt nem lehet megvesztegetni. Hogy azt nem lehet lerészegíteni, hogy az nem fél. Hogy annak nincsenek vágyai és céljai, és nem éhes örökké. A kőben halott maradt minden, ami az élet huzzág teszi. De él minden benne, ami az életben szép és jó. Mert igaz.”

Ezer esztendő nagy idő még népek és országok életében is. Ezer esztendő alatt Erdély földjén történik meg az a csoda, hogy három nép és kultúra éli életét úgy, hogy mindegyik megőrizheti a maga külön sajátosságait, egyéniségét, de emellett közös és minden környező idegen és rokon kutúrától és fajtól elütő karaktert is vehetett, vett fel. A magyar, szász és román megmaradt magyarnak, szásznak, romának, megtartotta és fejlesztette nemzeti kultúráját, mindmáig a maga sajátosságában.

A legszebbnek tartott erdélyi település az Erdélyi Szigethegység keleti részében, a Székelykő és az Ordaskő sziklavonulatának szűk völgyében, **Kolozsvártól** délre, nem messze a Tordai hasadéktól fekvő **Torockó**.

**Székelykő** hatalmas sziklája 500 méterre emelkedik a település fölé, nevét onnan kapta, hogy a falu urai a XIII. században a közeli Aranyosszékéről székelyeket hívtak segítségül a tatárok ellen, a segítség fejében pedig megkapták a hegytetőn akkoriban álló várat és környékét.

A Rákóczi szabadságharc kurucainhoz sokan csatlakoztak a község lakói közül.

1702-ben a véreskezű *Rabutin* tábornok megtámadta a falut, és november 17-én a Fő terén akasztotta fel *Ekart Andrást* és *Szabó Gergelyt*, akik tiltakoztak az osztrákok önkénye ellen.

Őket a község azóta vértanúként tiszteli, emlékükre festi pirosra a régi házak ablakkereteit.

Két évvel később *Tige* osztrák generális újabb megtorlasként felgyújtatta a falut és leromboltatta a torockószentgyörgyi várat.

A falu eredeti lakói német vasművesek voltak, akiket az Árpád-házi királyok uralkodása idején a *Thoroczkai* család telepített ide. A helység neve is tőlük származhat: toroszkő, troksz szavak vaskövet, vassalakat jelentenek. Ennek köszönhető, hogy a modern vasipar megjelenése előtt Torockó Erdély legjelentősebb vasműves központja volt, mely hosszú ideig biztosította a lakosok jólétét. Vasművességének köszönhetően bányavárosi rangra emelkedett. Erre, a város jellegére utalnak az 1870 táján, egy tűzvész után épült híres „fehér házai”. A település fölé emelkedő **Székelykő** jellegzetes formája miatt Torockón **kétszer kel fel a nap**, ahogy ezt Jókai az Egy az Isten című regényében megírta.

A falu ékességeit, a festett bútorokat, a háztartási eszközöket, a páratlan torockói népviseletet, a keresztszemes és rámán varrott kézimunkákat megcsodálhatjuk mind a múzeumban, mind a legtöbb vendégfogadó családnál.

### Torockó látnivalói

- a Népajzi Múzeum, amelyben a vasművesség tárgyai, a festett bútorok és a torockói népviselet látható;
- a főtéren az unitárius templom és a forrás, melynek vizét a betonmedence szélén mosásra használják;
- egy magángyűjtemény, ahol a népviseletet és a torockói varrotásokat lehet megtekinteni;
- az 1723-ból való vízimalom.

Erdély legnyugatibb székely végvára, a magyarok lakta Torockó talán Erdély legszebb faluja, mind természeti fekvését, mind építészetét illetően, mind különlegesen gazdag, díszes népviseletével. Mindenkit buzdítanék, ne csak az Adriára, Kanári szigetekre vagy Thaiföldre vágyjon, utazzon, hanem ismerje meg környezetünket, hajdan volt hazánk múltját és jelenét, szétszakadt kultúránk színes gazdagságát.

Rodler Miklós



### A Széchenyi István Ösztöndíj Alapítvány pályázata

Az alapítvány 1-12 hónapos külföldi ösztöndíjat biztosít a műszaki, gazdasági, orvosi, agrár- és természettudományok területén kiemelkedő teljesítményt nyújtó fiatal kutatóknak, szakembereknek. Az elbírálásnál előnyben részesülnek azok, akik tudományos fokozattal rendelkeznek.

A kitöltendő pályázati ívet – a részletes pályázati feltételekkel és tájékoztatóval együtt – a jelentkezők a Széchenyi István Ösztöndíj Alapítvány Titkárságától postán vagy személyesen igényelhetik a következő címen: 1051 Budapest, Nádor u. 18. MTA KSZI. Tel.: 312-3022. Beadási határidő: **minden év január elsejétől augusztus 31-ig**, folyamatos.

### A Magyar Kardiológusok Társasága és a Pfizer Kft.

közösen pályázatot hirdet kiemelt jelentőségű nemzetközi kongresszusokon (ESC, AHA, ACC) való részvétel támogatására.

A pályázat feltételei

- elfogadott első szerzős előadással/poszterrel kell rendelkezni;
- 35 év alatti életkor (a pályázat beadásakor be nem töltött 35 éves életkor);
- legalább 2 éves MKT-tagság;
- egy évben csak egyszer vehető igénybe.

A pályázatnak tartalmaznia kell a pályázó levelét (melyben ismerteti, hogy melyik nemzetközi kongresszussal kapcsolatosan kéri a támogatást), a pályázó rövid önéletrajzát, valamint a nemzetközi kongresszus szervezői által megküldött igazolást, melyben elfogadják a pályázó absztraktját vagy poszterét. A pályázatot a Magyar Kardiológusok Társasága Titkárságára kell eljuttatni. A pályázat a **2006-os évre** szól.

### Call for Proposals - ESF Research Conferences 2008

The ESF Research Conferences Scheme is a high-level conference programme in partnership with national and international organizations, including universities. The Scheme provides the opportunity for the world's leading scientists and other participants, including young researchers, to meet in an informal setting for discussions at the highest level on the most recent developments in their fields of research. Furthermore, it acts as a catalyst for creating new synergistic contacts throughout Europe and the rest of the world. The conferences may be series or single events. They will be interdisciplinary when appropriate. The duration will normally be four or five days and up to 150 invited speakers and participants may attend.

The Scheme now includes a number of partnerships between ESF and other organizations (see <http://www.esf.org/conferences>).

The present Call is supported by ESF and:

- European Molecular Biology Organization (EMBO) (ESF-EMBO Symposia in Biology at the Interface with Other Science Disciplines);
- Linköping University (LiU) (ESF-LiU Conferences in the Humanities and Social Sciences);
- Fonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung in Österreich (FWF), in partnership with the Leopold-Franzens-Universität Innsbruck (LFUI) (Conferences in Physics/Biophysics and Environmental Sciences).

A Call for Proposals is now open in the following scientific disciplines for conferences to take place in 2008:

The Call is addressed to leading European scientists for conferences to take place in Europe.

Deadline for on-line submission of proposals: 2 October 2006 (midnight CET)

For specific queries regarding conferences in the Humanities (Linköping conferences), please contact Dr Ruediger Klein at ESF Humanities ([humanities@esf.org](mailto:humanities@esf.org)).

Conference proposals will be peer reviewed. Please note that only one proposal for a Humanities conference will be selected through this open competition.

For general information regarding the ESF research conference scheme, please consult <http://www.esf.org/conferences/Proposals2008> or address your queries to Ms. Caroline Hirst, ESF Research Conferences Head of Unit, through [conferences-proposals@esf.org](mailto:conferences-proposals@esf.org).

### Az Oktatási Minisztérium pályázata állami és államilag elismert felsőoktatási intézményekben kiemelkedő intézményi teljesítmény támogatására

A pályázat céljára 2006-ban – a költségvetésről szóló 2005. évi CLIII. törvény alapján – várhatóan 70 millió Ft áll rendelkezésre. A támogatás forrása a költségvetési törvény XX. fejezet 11/5/43/1 előirányzata. A támogatás módja: vissza nem térítendő előfinanszírozás.

A hazai, állami és államilag elismert felsőoktatási intézmények karai, illetve karokra nem tagozódó felsőoktatási intézmények pályázhatnak.

Karonként, illetve intézményenként csak egy pályázat adható be. A pályázatot az intézmény rektora nyújthatja be.

Pályázni lehet rövid, maximum 5 hónapos futamidejű programokkal, amelyek megvalósítása 2006. december 1-jétől kezdődik.

**Az elnyerhető támogatás összege minimum 500 ezer Ft, maximum 2 millió Ft.**

A pályázatot kizárólag postai úton, magyar nyelven lehet beküldeni a következő címre: Oktatási Minisztérium Alapkezelő Igazgatósága (OMAI) Felsőoktatási Pályázati Osztály, „Pályázat Kiemelkedő Intézményi Tevékenység Támogatására”. Levélcím: 1244 Budapest, Pf. 920.

**Beküldési határidő: 2006. szeptember 1. (postabélyegző)**

**A pályázati anyag beszerezhető** az OM Ügyfélszolgálati Irodán (1055 Budapest, Szalay u. 10-14.) és az OM Alapkezelő Igazgatósága Ügyfélszolgálatán (1055 Budapest, Bihari János u. 5.), továbbá számítógépes hálózaton is elérhető a következő címen: <http://www.om.hu>.

# A Pécsi Tudományegyetem Média Kódexe

## I. FEJEZET: NYILATKOZATTÉTELI REND

### Alapelvek

1. § (1) A korrekt, megalapozott, sokrétű és a Pécsi Tudományegyetem (továbbiakban: Egyetem) szellemiségéhez illeszkedő kapcsolattartás a médiával kiemelt fontosságú feladat. Az Egyetem semlegességét és önálló létét kihangsúlyozva törekszik médiakapcsolatai során a nyitott kapcsolatokra és a szakszerű tájékoztatásra. A médiakapcsolatok alakulását nem lehet improvizatív módon hagyni, hanem előre kialakított, tudatos médiastratégia keretében kell alakítani.

(2) A nyitottság alapja, hogy az Egyetem a sajtótörvényben megfogalmazottaknak megfelelően bármilyen felmerülő igény esetén segíti a sajtó munkatársait – annak érdekében, hogy az Egyetemet érintő kérdésekben a nyilvánosság minél bővebb és korrektebb információhoz jusson.

(3) A szakszerűség alapja, hogy minden kérdésben olyan személy nyilatkozzon, vagy szolgáltatson adatokat, aki az adott területen dolgozik és ismeri az Egyetem stratégiáját, az adott problémát és annak összefüggéseit.

### Célok

#### A médiakapcsolatok általános célja

2. § (1) A médiakapcsolatok általános célja:

a) az Egyetem súlyának megfelelő jelenlét a médiában, biztosítva, hogy a Pécsi Tudományegyetem neve lehetőleg pozitív összefüggésben szerepeljen;

b) minél szélesebb körben kell tudatosítani az Egyetem létezését;

c) bemutatni az Egyetem működését és fejlődését;

d) erősíteni az Egyetem jó hírnevét és pozícióját a potenciális hallgatók, a jelenlegi hallgatók és dolgozók, az itt végzett hallgatók, előbbiek társadalmi környezete, az Egyetem közvetlen társadalmi környezete és az esetleges támogatók körében.

(2) A médiakapcsolatok konkrét célja:

a) a közvélemény informálása az Egyetem oktatási, tudományos, gyógyítási, alkotási és egyéb tevékenységéről, az Egyetem piaci helyzetéről, eseményeiről, fejlesztésekről, új szolgáltatásairól, a társadalomépítő szerepének betöltéséről;

b) a jelentősebb események kapcsán az Egyetem rangjának megfelelő publicitást biztosítani, így minden olyan eseményről, amely a felsőoktatásra befolyással lehet, naprakész információt kell adni.

### A média tájékoztatására jogosultak köre

3. § (1) A Egyetem és a média közötti kapcsolattartás irányításáért a rektor által kijelölt rektorhelyettes, koordinálásáért az Egyetem sajtóreferense felelős.

(2) A sajtó tájékoztatását minden olyan esetben az Egyetemnek kell kezdeményeznie, amikor az fontos az Egyetem szempontjából és várható a sajtó érdeklődése.

(3) A sajtó megkeresésére minden esetben a lehető legrövidebb időn belül a konkrét kérdés minden vonatkozására kiterő, szakmailag megalapozott választ kell adni.

(4) Ennek érdekében az Egyetem valamennyi munkatársa jogosult nyilatkozni a magyar médiának a saját munkakörébe tartozó kérdésekben. Nyilatkozata tartalmáért a nyilatkozó teljes felelősséggel tartozik.

## A sajtókapcsolatok formái

### Nyilatkozatok

4. § (1) Az Egyetem egészét érintő kérdésekben kizárólag az Egyetem rektora, a rektorhelyettesek, a főtitkár és a gazdasági főigazgató (illetve az általuk megbízott személy) nyilatkozhat.

(2) Az Egyetem egészét érintő kérdésekben általános és átfogó tekintetben a rektor, az őt helyettesítő általános rektorhelyettes, illetve a főtitkár nyilatkozhat; az adott szakterületeken a kinevezett rektorhelyettesek, illetve gazdasági főigazgató, míg az egyetemi szintű hallgatói ügyekben az Egyetemi hallgatói önkormányzat elnöke.

(3) A karok, valamint a PTE SZMSZ 4. §-ában meghatározott önálló szervezeteket és az alájuk tartozó nem önálló szervezeti egységeket érintő kérdésekben azok vezetői jogosultak nyilatkozni.

(4) Szakmai kérdésekben mindig az a vezető, illetve munkatárs tesz médianyilatkozatot, akinek a munkaterületét a kérdés, illetve a probléma érinti.

(5) A nyilatkozattételre feljogosított vezetők távolléte esetében a munkaköri leírások szerinti helyettesítési rend lép életbe. A nyilatkozattételre feljogosított a saját hatáskörében és a saját felelősségére a feljogosítást írásban vagy szóban delegálhatja az irányítása alatt álló egység bármely hozzá beosztott alkalmazottjára, a nyilatkozat tartalmáért azonban ő a felelős.

(6) Nem egyértelműen meghatározható esetekben konzultációra az Egyetem sajtóreferensét kell felkérni.

### Szakértői nyilatkozatok

5. § (1) Nem az Egyetemhez kötődő, szakértői megkeresés esetén a nyilatkozónak kötelessége, hogy óvja az Egyetem hírnevét.

(2) Nem az Egyetemhez kötődő, szakértői megkeresés esetén nem kelthető az a látszat, hogy a felkért szakértő az Egyetem vagy valamely szervezeti egysége nevében jár el.

(3) Minden szakértői nyilatkozatnál ügyelni kell arra, hogy az Egyetem és annak szervezeti egységei pontos elnevezéssel jelenjenek meg.

### Sajtótájékoztatók

6. § (1) Nagyobb jelentőségű események, bejelentések alkalmával az Egyetem sajtótájékoztatót tart.

(2) A központi sajtótájékoztató megtartását kizárólag az Egyetem rektora, a rektorhelyettesek, a főtitkár és a gazdasági főigazgató kezdeményezheti. A döntés az adott szakmai vezető feladata, a sajtótájékoztató megszervezése a Marketing Osztály feladata.

(3) Mindazokról az eseményekről, bejelentésekről, amelyekről az Egyetem tájékoztatni kívánja a médiát, írásos sajtóanyagot kell készíteni. A sajtóanyag szakmai előkészítése annak a személynek a feladata, akinek a tevékenységi köréhez az adott esemény a legszorosabban kötődik. Az átadott szakmai anyagot a sajtóreferens a sajtó igényeit, nyelvezetét figyelembe véve átdolgozza és határidőre, megfelelő formában a média, illetve a nyilatkozat felelősenek rendelkezésére bocsátja.

(4) A központi sajtótájékoztatóra a meghívókat a Marketing Osztály küldi ki az Egyetem sajtócímjegyzéke alapján, előzetesen egyeztetve a sajtótájékoztató kezdeményezőjével.

(5) Az egységek sajtótájékoztatóját az egységek önállóan szervezik meg, ehhez a sajtóreferens évente frissített sajtócímjegyzéket ad át az egységek marketing referenseinek.



*Sajtóközlemények*

7. § (1) Az Egyetem az újságírók személyes tájékoztatását nem igénylő, de a közvélemény érdeklődésére számot tartó kérdésekben sajtóközleményt ad ki.

(2) A sajtóközleményt a téma szerint illetékes terület vezetőjével egyeztetve a sajtóreferens adja ki, az előzetesen megkapott információk alapján.

(3) A sajtóközlemény minden esetben tartalmazza, hogy az adott témakörben ki ad további információt a sajtó számára.

*Televíziós felvétel lebonyolítása*

8. § (1) Az Egyetem területén a televíziós társaságok vagy magánszemélyek kép- és hangfelvétel rögzítését csak érvényes forgatási engedély birtokában bonyolíthatják le.

(2) A forgatási engedély kiadását az Egyetem sajtóreferense koordinálja.

(3) A forgatási engedélyt az Egyetem teljes területére az Egyetem rektora, főtitkára vagy a kijelölt rektorhelyettes adhatja meg.

(4) A forgatási engedélyt a karok, illetve a PTE SZMSZ 4. §-ában meghatározott önálló szervezetek területén az illetékes kar, illetve az önálló szervezet vezetője is megadhatja.

*Nyilatkozatok, interjúk szervezése*

9. § (1) A sajtó megkeresésére vagy az Egyetem kezdeményezésére történő nyilatkozatok koordinálását az Egyetem sajtóreferense végzi.

(2) Az Egyetem sajtóreferense az interjú vagy nyilatkozat témájának ismeretében javaslatot tesz a rektor által kijelölt rektorhelyettesnek a nyilatkozó személyére. A kijelölt nyilatkozóval előzetesen egyeztetve kiadhatja a nyilatkozó elérhetőségeit a sajtónak.

(3) Sürgős esetekben, krízishelyzetekben a 13. §-ban rögzített rendelkezéseket kell alkalmazni.

*A hírajánló*

10. § (1) Az Egyetem rendszeres heti hírajánlót ad ki minden hét csütörtökén, amelyben a jövő hétre esedékes események, illetve kijelölt hírek, események, rendezvények kapnak helyet.

(2) A heti hírajánló a sajtóreferens szerkesztésében készül.

(3) A hírajánló készítését minden egyetemi polgárnak kötelessége segíteni, információ szolgáltatásával illetékességi területükről.

*Információ kiszivárogatása*

11. § (1) Minden egyetemi polgárnak kötelessége óvni az Egyetem hírnevét a sajtóval történő kapcsolata során, valamint figyelembe venni a hivatali titok és a lojalitás szempontjait.

(2) Tilos olyan személynek nyilatkozni vagy információt kiadnia, akit az adott kérdésben az Egyetem PTE média kódexe nem nevez meg, és erre a nyilatkozási joggal bíró személy sem hatalmazta fel.

(3) Tilos az Egyetem belső információit engedély nélkül a média részére eljuttatni vagy nyilvánosságra hozni. Ilyen információ alatt értjük, ha az 1986 évi II. törvény 3. § (1) bekezdésében foglalt tilalmakba ütközik, illetőleg ha állami, szolgálati, üzleti vagy magántitkot sért.

(4) A média kódex rendelkezéseit megsértő egyetemi polgár ellen fegyelmi eljárást kell indítani.

*A sajtónak tett nyilatkozatok ellenőrzése*

12. § (1) A sajtónak adott nyilatkozat esetén kérni kell az új-

ság cikk tervezetének megküldését, illetőleg a hangfelvétel meghallgatásának vagy a képfelvétel megtekintésének lehetővé tételét.

(2) Az ellenőrzés igényét udvariasan, de határozottan a nyilatkozat adásával egy időben kell bejelenteni az újságíróknak.

(3) Interjú, portré esetében a teljes szöveget köteles az újságíró megjelenés előtt átadni, míg egyéb esetekben azokat a szövegrészeket, ahol a nyilatkozót idézik, rá hivatkoznak, vagy név szerint említik.

(4) Minden nyilatkozatnál ügyelni kell arra, hogy az Egyetem és annak szervezeti egységei pontos elnevezéssel jelenjenek meg.

(5) Amennyiben a megjelent anyag eltér a leegyeztetett anyagtól, ezt haladéktalanul jelezni kell a sajtóreferensnek, illetve a sajtófigyelés alapján a sajtóreferens felveszi a kapcsolatot a nyilatkozóval.

*Kríziskommunikáció*

13. § (1) Krízishelyzetben – akár az Egyetem egészét, akár egyes területet tekintve következik be – a rektor (vagy az őt helyettesítő általános rektorhelyettes) és a főtitkár határozhatja meg a nyilatkozatadásra jogosultak körét.

(2) Krízishelyzetnek nevezzük azokat az eseményeket, amelyek előre nem meghatározható módon alakulnak, és lényegileg veszélyeztetik az Egyetem pozitív megítélését.

(3) A nyilatkozatadásra jogosultak körének meghatározásával egyidejűleg mindig meg kell jelölni a konkrét témát és okot, továbbá az előre látható időtartamot.

(4) Rendkívüli esemény bekövetkeztekor a krízisről elsőként tudomást szerző személy először az illetékes terület vagy egység vezetőjét köteles értesíteni, aki az információt haladéktalanul továbbítja a rektorhoz és főtitkárhoz, akik szükség esetén krízisstábot hívnak össze. A krízisstáb tagjai: a rektor, a főtitkár, az adott terület szakmai vezetői, az adott területtel megbízott rektorhelyettes, a Marketing Osztály vezetője és a sajtóreferens.

**II. FEJEZET: AZ EGYETEMI MÉDIA TÁJÉKOZTATÁSA****Az egyetemi média meghatározása**

14. § (1) Egyetemi médiának tekintjük az Egyetem vagy annak egységei által kiadott időszaki lapokat, az Egyetem vagy annak egységei által működtetett televízió- vagy rádióműsorokat, illetve az Egyetem vagy annak egységei által gondozott weblapokat.

(2) Az Egyetemen központilag három média működik:

a) Univ Pécs Egyetemi hírlap (az Egyetem hírlapja kéthetente, azaz évente 16 alkalommal 12 000 példányban jelenik meg ingyenesen az Egyetemen és az egyetemi polgárok által látogatott helyeken elhelyezett újságtartókban),

b) Universitas Televízió (az Egyetemi televízióműsor kéthetente jelentkezik új híradóval a Pécs Televízió műsorán),

c) PTE weblap (www.pt.hu – meghatározása és szabályozása a III. fejezetben található).

(3) Az Egyetem egységei által kiadott lapok (továbbiakban: kari lapok) egy vagy több kar, intézet vagy tanszék kiadásában jelennek meg és az adott egység(ek) belső tájékoztatásának eszközei.

(4) A kari lapok indításához az adott egység vezetésének engedélye szükséges. A kari lapoknak kötelempéldányt kell küldeniük:

a) a kari vezetésnek;

b) a kari könyvtárnak;

c) az egyetemi vezetésnek;

- d) az Egyetemi Könyvtárnak;  
e) a sajtóreferensnek.

### Az egyetemi média tájékoztatása

15. § Az Egyetem vagy annak egységei által kiadott és működtetett médiumok esetében a külső médiára vonatkozó szabályok vonatkoznak.

### III. FEJEZET: A WEBLAPRA FELKERÜLŐ INFORMÁCIÓK SZABÁLYOZÁSA

#### Az egyetemi weblapok meghatározása

16. § (1) Az egyetemi weblapok a központi egyetemi honlapot és az Egyetem szervezeti egységeinek honlapjait (továbbiakban egységek honlapjai) foglalja magában.

(2) A központi egyetemi weblap az Egyetem egészét érintő információkat tartalmazó, az Egyetemi Informatikai Szolgáltató Központ és a Marketing Osztály gondozásában megjelenő weblapok összessége.

(3) Az egységek honlapjai közé az Egyetem szervezeti egységei által gondozott és a szervezeti egységekre vonatkozó információkat tartalmazó honlapok tartoznak.

#### Egyetemi információk megjelentetése a weben

17. § (1) Az 5/2000. számú Rectori Utasítás értelmében az egységek honlapjain megjelenő információk publicitására az egység vezetője felelős. A központi egyetemi weblapokon található információk publicitására a főtitkár, illetve a Rectori Hivatal vezetője vagy az általuk kijelölt személy dönt. Ennek értelmében jogosultak a nem internetes publikálásra szánt információk törlésének, illetve csak belső (intranet) hálózaton való megjelenésük elrendelésére.

(2) Az egyetemi egységekről szóló, leíró jellegű aktuális információk közléséért az egységek vezetői felelősek, akik kijelölt személyek révén gondoskodnak arról, hogy a központi honlap vagy az egységek weblapjait gondozó szerkesztőkhöz, az általuk

megjelölt módon és formában eljussanak az információk.

(3) A hír jellegű információk az információgazda kezdeményezésére, illetve az arra jogosultak segítségével kerülhetnek a weblapokra.

(4) A hírek kategorizációjáról (mely honlapon, milyen hírkategóriában jelenhet meg), az egységek honlapjainak esetében a weblapok szerkesztője, vitás esetben az egység vezetője, a központi honlap esetében Rectori Hivatal vezetője vagy az általa kijelölt személy dönt.

#### Külső információk megjelentetése az egyetemi weblapokon

18. § (1) Az egyetemi weblapokra kerülő információknak, tartalmaknak meg kell felelniük a Pécsi Universitas Hálózatának használati szabályzatáról szóló 2/2003. számú rectori utasításnak. A hálózati szabályzat betartását az Egyetemi Informatikai Szolgáltató Központ vezetője felügyeli.

(2) A külső forrásból származó információk elhelyezéséről (ebbe a kategóriába tartoznak a honlapokon található linkek is) az egységek honlapjainak esetében az egység vezetője, a központi honlap esetében a főtitkár, a Rectori Hivatal vezetője vagy az általuk kijelölt személy dönt.

19. § Jelen szabályzat a Szenátus által történő elfogadás napján lép hatályba.

Pécs, 2001. május 31.

Dr. Tóth József  
rektor

**Záródekláráció:** A szabályzatot a Szenátus 2001. május 31-ei ülésén fogadta el.

A szabályzat módosítását a Szenátus 2005. március 24-i ülésén fogadta el.

Pécs, 2005. március 24.

Dr. Lénárd László  
rektor

## INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

### Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ *Dr. Szomor Árpád* 2006. május 18-20-ig részt vett a New Yorkban megrendezett Second International Symposium on Childhood, Adolescent and Young Adult Non-Hodgkin's Lymphoma konferencián. Egyedüli magyar szereplőként az alábbi posztert mutatta be: *Szomor Á., Gergely L., Bányai A., Iványi J., Schneider T., Arian H., Batai Á., Demeter J., Nagy Zs., Kollár B., Tiboly M., Kiss A., Borbényi Z., Losonczy H.*: Anaplastic large cell lymphoma (ALCL) in young Hungarian patients (Report from Hungarian ALCL Registry). Az Immune response in ALK-positive lymphoma című referátumában az oxfordi *Karen Pulford* professzornő megköszönte Szomor doktornak az együttműködését.

■ 2006. június 1-3-ig került megrendezésre Sopronban a Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának LIII. Vándorgyűlése. A PTE OEC ÁOK I. sz. Belgyógyászati Klinika munkatársai közül huszan vettek részt a színvonalas rendezvényen, hét üléselnökséget láttak el, s klinikánkról 6 referátum és 13 előadás hangzott el. *Dr. Rác Krisztina* a Fiatalok Fórumán I. díjat nyert. Klinikánk igazgatója, *Dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanár Vándorgyűlési Emlékérem kitüntetésben részesült.

**Elhangzott referátumok:** *Tóth Kálmán*: Új lehetőségek a koronáriabetegség kezelésében és prevenciójában; *Pár Alajos*: Haladás a krónikus vírushepatitisek terápiajában; *Losonczy Hajna*: A vénás thromboembolia profilaxisa; *Bajnok László*: Renovascularis hipertonia; *Nagy Zsuzsanna*: Monogénis hipertóniák; *Hunyady Bé-*

*la*: Hepatopulmonalis és hepatorenalis tünetcsoport.

**Előadások:** *Kosztolányi Sz., Molnár L., Kereskai L., Dávid M., Szomor Á., Nagy Á., Losonczy H.*: Hodgkin lymphoma miatt végzett autológ őssejtátültetés után kialakult non-Hodgkin lymphoma; *Rumi Gy., Czimmer J., Szabó I., Szabó Y., Hunyady B.*: Egy új terápiás lehetőség: Colitis ulcerosa kezelése leukocyta-aferezissel; *Karádi O., Bódis B., Czimmer J., Nagy Zs., Hunyady B.*: Laktulóz/mannitol-teszt alkalmazása a bélpermeabilitás vizsgálatára; *Horváth B., Szapáry L., Debreceni L., Fehér G., Kenyeres P., Fülöp A., Battyáni I., Tóth K.*: A Sclerovit hatása az endothel funkcióra, haemorheológiai paraméterekre, a trombocyt-aggregációra, a vér homocystein-koncentrációjára és az atherosclerosis progressziójára igazolt vascu-



laris betegekben; *Mózsik Gy., Dömötör A., Rumi Gy.*: A gasztrointesztinális „táplálkozási cytoprotectio” újabb eredményei: a retinoidok hatásmechanizmusa; *Bajnok L., Varga Zs., Kárpáti I., Lőrincz I., Juhász A., Újhelyi L., Mátyus J., Balla J.*: A vérnyomásmasszabályozásban és inzulinérzékenységben szerepet játszó humorális faktorok vizsgálata hemodializált betegek esetében; *Bódis B., Ruzsa D., Nemes O., Nagy Zs., Mezősi E., Bajnok L.*: Szénhidrát-anyagszerevarok előfordulása túlsúlyos/obez betegekben, az éhgyomri vércukorérték függvényében; *Mezősi E., Calinescu R., Nemes O., Bódis B., Ruzsa D., Bajnok L.*: Hyperthyreosis recidiva Basedow-kórban, tartós tiroesztatikus kezelés után; *Nemes O., Ezer E., Dóczi T., Mészáros I., Hudák I., Ruzsa D., Bódis B., Bajnok L., Mezősi E.*: Cerebrális sóvesztés szindróma – a só- és vízháztartás zavarai az idegsebészeti gyakorlatban – esetbemutatás; *Rácz K., Szomor Á., Mühl D., Jáksó K., Faust Zs., Kereskai L., Kajtár B., Losonczy H.*: Septicus, neutropeniás, acut respiratoricus distress szindrómás, acut promyelocita leukémiás beteg sikeres kezelése egyedi feretizált granulocytá-transzfúzióval; *Ruzsa D., Ruzsa B., Nemes O., Bódis B., Bajnok L., Mezősi E.*: Primer Pigmentált Nodularis Adrenocorticalis Megbetegedés (PPNAD) – esetbemutatás; *Tóth O., Lima N., Dávid M., Nagy Á., Losonczy H.*: A rotációs thrombelastographia alkalmazása haemostasis zavarokban; *Fehér G., Koltai K., Alkonyi B., Papp E., Keszthelyi Zs., Késmárky G., Tóth K.*: Clopidogrel rezisztencia: rizikófaktorok, gyógyszeres kezelés, hemoreológiai paraméterek és adhéziós molekulák lehetséges szerepe.

■ 2006. június 17-21-ig került megrendezésre a Magyar Gasztroenterológiai Társaság 48. Nagygyűlése Szegeden, amelyen a Pécsi Tudományegyetem I. sz. Belgyógyászati Klinika Gasztroenterológiai Munkacsoportja 7 előadással és 1 poszterrel szerepelt. A klinika vezető oktatói üléselnökként és meghívott előadóként szerepeltek gyulladáshas bélbetegségek, endoszkópia és hepatológia témakörökben. A rendezvényen a tisztújító vezetőségválasztás során *dr. Hunyady Béla* professzort a társaság főtitkárának választották meg. Az I. sz. Belgyógyászati Klinikáról *dr. Pakodi Ferencet*, a Családorvosi Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinikáról *dr. Nagy Lajos* professzort és *dr. Király Ágnes*t, az Immunológia Klinikáról *dr. Süttő Gábort* választották be a társaság vezetésébe. A nagygyűlésen az I. sz. Belgyógyászati Klinika Gasztroenterológiai Mun-

kacsoport részéről az alábbi felkért és bejelentett előadások valamint poszterek kerültek prezentációra: *Hunyady B.*: Az irritábilis bél-szindróma és az étrend; *Pakodi F.*: Az endoszkópos ultrahang; *Pár A.*: Krónikus májbetegségek extrahepaticus manifesztációi; *Hunyady B.*: Immunszuppresszív kezelés a gasztroenterológiában; *Molnár Á., Berényiné Simon A., Fehér L., Czimmer J., Pakodi F., Hunyady B.*: Izolált gyomor-varicositas kezelése histoacryl injektálással; *Berényiné Simon A., Molnár Á., Fehér L., Szabó I., Hunyady B.*: Epeúti és gasztrointesztinális stentek alkalmazása malignus betegségek palliatív terápiájában; *Pár G., Berki T., Pálincás L., Szereday L., Halász M., Miseta A., Hegedűs G., Faust Z., Mózsik Gy., Hunyady B., Pár A.*: The potential role of regulatory T cells and TGF- $\beta$ 1 in downregulating NKG2D killer activator receptor expression on cytotoxic cells in patients with chronic HCV hepatitis; *Pár A.*: Systemic manifestations of chronic viral hepatitis; *Rumi Gy. jr., Czimmer J., Szabó I., Szabó I., Pakodi F., Hunyady B.*: A new therapeutic approach: leucocytapheresis in patients with ulcerative colitis; *Mózsik Gy., Abdel-Salam O., Dömötör A.*: Drug actions on the afferent and efferent fibers of the vagal nerve in the gastric mucosal protection: a molecular pharmacological approach; *Dömötör A., Kereskai L., Hunyady B., Szolcsányi J., Szekeres G., Mózsik Gy.*: Is there any specific role of the capsaicin-sensitive afferent nerves in the development of the human chronic gastritis with or without *Helicobacter pylori* infection?; *Figler M., Horváth G., Bokor S., Decsi T.*: Enhanced plasma values of long-chain polyunsaturated fatty acids in patients with inflammatory bowel disease.

## A II. sz. Belklinika és Nephrológiai Centrumból

■ A PTE ÁOK II. sz. Belklinika interaktív, pontszerző továbbképzése zajlott háziorvosoknak és belgyógyászoknak 2006. június 8-án és 14-én A mikroalbuminuria – mint önálló kardiovaszkuláris rizikótényező – szerepe a gondozásban és a terápiaiban címmel. A továbbképzőn előadást tartott *Wittmann István* Összefüggés a proteinuria és a kardiovaszkuláris kockázat között. A kockázatsökkentés lehetőségei címmel.

■ Június 12-15-ig rendezték meg Madridban az Európai Hypertonia Társaság (European Society of Hypertension) 16.

találkozóját, amelyen klinikánkról poszterrel szerepelt *dr. Késői István*.

■ A Magyar Élettani Társaság 2006. június 7-9-ig tartotta LXX. Vándorgyűlését Szegeden. A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból a nephrologia szekcióban hárman tartottak előadást: *Degrell Péter* A mezangiális matrix IgA depozitumainak ultrastrukturális lokalizációja és patofiziológiai jelentősége IgA nephropathiában, *Tamaskó Mónika* A vércukorszint-oszcilláció szabályozásának vizsgálata. A vese esetleges szerepe; valamint *Markó Lajos* Vizeletfehérje glikoxidációs termékek meghatározása diabeteses betegekben címmel.

■ 2006. június 1-3-ig Sopronban tartották meg a Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának LIII. Vándorgyűlését. A kar különböző intézetei és klinikái szép számmal vettek részt a kongresszuson. A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrumból *Nagy Judit* professzor asszony tartott előadást Krónikus vesebetegség: gyakori, súlyos és alattomos kardiovaszkuláris rizikófaktor címmel, *Wittmann István* A kardiovaszkuláris kockázatsökkentés gyakorlati szempontjai nephrológiai és diabetológiai szemszögből és a Mikroalbuminuria meghatározás problémái címmel. Előadást tartott még a klinikáról *Wagner László* az intravénás kontrasztanyag vizsgálat veszélyéről a veseelégtelenség kialakulását elősegítő tényezők halmozott előfordulása esetén, *Wagner Zoltán* az előrehaladott glikációs végtermékek szérumszintjéről, mint a halálozás prediktora hemodializált betegekben, *Pintér István* a gyors súlygyarapodás differenciáldiagnosztikai nehézségeiről, *Brasnyó Pál* a rezveratrol in vivo hatásairól 2-es típusú diabetes mellitusos betegekben, valamint *Halmai Richárd* előzetes eredményeket mutatott be az inzulinterápia bevezetésének hatásáról az endothel-dysfunctionra 2-es típusú diabetes mellitusban szenvedő betegekben. A Fiatalok Fórumán tartott előadást *Laczy Boglárka* A pentoxifyllin és pentozán-poliszulfát kombinációs kezelés előnyösen befolyásolja a diabeteses neuropathiát és albuminuriát, *Tamaskó Mónika* A vércukorszint oszcilláció szabályozásának vizsgálata cukorbetegben és *Markó Lajos* Vizeletfehérje glikoxidációs termékek meghatározása diabeteses betegekben címmel. A kongresszus zárásával a Fiatalok Fórumán tartott előadások díjazására is sor került. A II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum fiatal előadói közül *Markó Lajos* 3. helyezést ért el, amihez

a klinika ezúton is gratulál.

### A Biofizikai Intézetből

■ Az Amerikai Biofizikai Társaság 2006. február 18-22-ig Salt Lake City-ben (USA) megrendezett 50. Kongresszusán intézetünk több poszterrel vett részt: *T. Dergez, F. Könczöl, Zs. Vértés, J. Belágyi, D. Lőrinczy*: Intermediate states of ATP hydrolysis cycle in glycerinated muscle fibres by DSC and EPR; *Á. Karsai, L. Grama, A. Nagy, M. Kellermayer*: Oriented, potassium-dependent binding of amyloid beta25-35 fibrils to mica; *M. S. Z. Kellermayer, Á. Karsai, A. Nagy, A. Kengyel, T. Huber, Zs. Mártonfalvi, L. Grama*: Synchronized atomic force and total internal reflection fluorescence microscopy for imaging cells and biomolecules; *P. Bianco, A. Nagy, A. Kengyel, L. Grama, M. S. Z. Kellermayer*: Interaction forces between F-actin and titin's PEVK domain.

■ A 2006. május 23-26-ig megrendezett 36. Sümegi Membrántranszport Konferencián intézetünk két poszterrel vett részt: *Halidi N., Volford A., Noszticzius Z., Somogyi B.*: Lokális Ca<sup>2+</sup> oszcillációk kialakulásának vizsgálata; *Papp G., Bugyi B., Barkó Sz., Ujfalusi Z., Pesti M., Nyitrai M., Somogyi B.*: A forminok hatása az aktin filamentum konformációs és dinamikai tulajdonságaira. *Halidi Nadia* és *Papp Gábor* prezentációit a szakmai zsűri kiemelte, és őket összefoglaló előadás megtartására kérte fel.

■ *Nagy Attila* 2006. május 30-án sikerrel védte meg A titin PEVK domén aktin kötő és mechanikai tulajdonságai című PhD-értékelését.

■ *Dr. Nyitrai Miklós* 2006. június 15. és 17. között meghívott előadónaként vett részt az EMBO/HHMI Central European Scientist Conference elnevezésű konferencián a horvátországi Dubrovnikban.

■ *Újfalusi Zoltán* PhD-hallgató részt vett a 2006. június 18-24-ig Canterburyben (Department of Biosciences, University of Kent, Canterbury, UK) megtartott EMBO Practical Course on the application of transient kinetics methods to biological macromolecules című tanfolyamon.

■ *Dr. Nyitrai Miklós* elnyerte a Magyar Tudományos Akadémia Bolyai János Kutatási Ösztöndíját.

■ *Dr. Nagy Attila* egyetemi tanársegéd 2006. július 1-jei kezdettel két éves amerikai tanulmányútra utazott (Section of Cellular and Molecular Motility, Laboratory of Molecular Cardiology, National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health).

■ *Dr. Nyitrai Miklós* elnyerte – ez évben Magyarországról egyedülként – a Wellcome Trust International Senior Research Fellowship kutatási pályázatot. A Wellcome Trust támogatása 2006. szeptember 1-jétől kezdődően öt évre szól.

### A Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézetből

■ *Dr. Agócs Attila* adjunktus, *dr. Deli József* egyetemi tanár, *dr. Lóránd Tamás* docens, *dr. Nagy Veronika* tanársegéd és *dr. Rákó János* tanársegéd részt vett a XIIIth FECEM Conference on HETERO-CYCLES IN BIO-ORGANIC CHEMISTRY konferencián Sopronban, 2006. május 28-31-ig. Az intézet oktatói a következő poszttereket mutatták be: *A. Agócs, V. Nagy* and *J. Deli*: Carotenoid 5,6-, 5,8- and 3,6-epoxides; *J. Garai, V. Molnár, D. Erős, L. Órfi* and *T. Lóránd*: 2-arylidenebenzocycloalkanones with tautomerase inhibitor potency; *T. Lóránd, I. Kustos, F. Kilár, A. Nyúl, Sz. Kerekes* and *B. Kocsis*: Antifungal unsaturated cyclic mannich ketones and aminoalcohols: study of mechanism of action.

### A Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinikáról

■ 2006. május 12-13-án a III. sz. Belklinikai és Családorvostani Intézet szakmai támogatásával került megrendezésre Pécsen a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület VII. Országos Kongresszusa. Intézetünk részéről a következő előadások hangzottak el: *Csikós Á., K. McKormick*: Halálal és haldoklással kapcsolatos attitűdök az USA-ban és Magyarországon; *Dormán H.*: Asszonyors – családsors; *Trompos K., Csikós Á.*: A kórházba utalás okai otthon ápolat hospice betegeknél.

■ *Dr. Csikós Ágnes* 2006. május 25-27-ig részt vett Velencében (Olaszország) a 4th Research Forum of the European Association for Palliative Care című konferencián, amelyen a következő poszter került bemutatásra: *A. Csikós, B. Blasszauer, L. Nagy, K. McKormick, V. Gilchrist*: End-of-Life Issues and Hospice Care in US and Hungary.

■ 2006. június 1-3-ig Sopronban került megrendezésre a Magyar Belgyógyász Társaság Dunántúli Szekciójának LIII. Vándorgyűlése, ahol az intézet részéről a következő előadások hangzottak el: *Nagy L.*: Gyógyszermellékhatás a mindennapok gyakorlatában; *Radnai B., Flóderer E., Nyárfás G., Hegedűs D., Varga I., Goják*

*I.*: Bal pitvari áramlások és bal pitvar térértékének jelentősége a sinus ritmus fennmaradásának jóslásában pitvari flutter miatti végzett elektromos kardioverzió után; *Bósz N., Nyárfás G., Csizmadia Cs., Radnai B., Nagy L.*: Mi a veszélyesebb, a vérzés vagy a kóros alvadás? Gasztrointesztinális vérzések hátterében álló kezelt kardiovaszkuláris betegségek; *Hegedűs D., Nyárfás G., Flóderer E., Bósz N., Radnai B.*: Ambuláns EKG-monitorozás során regisztrált T-hullám morfológiai változás jelentősége; *Nyárfás G., Radnai B., Hegedűs D., Illés A., Nagy L., Szabados S., Donauer E., Tóth L., Kiss R., Papp L., Tornóczky T., Pajor L.*: Szapora szívverés-érzet: kardiális tumor két esete; *Király Á., Szűcs F., Nagy L.*: Intrapyloricus botox hatása a sebészi gastroparesisre; *Varga I., Kálmán E., Kravják A., Nagy L., Király Á.*: *Helicobacter heilmannii* okozta gasztritisz: hisztológiai és immunhisztokémiai kimutatása egy ritka gasztritisznek; *Csizmadia Cs., Lukács M., Nagy L., Pordány B., Szabó E., Sütő G., Király Á.*: Prediktív szerológiai markerek vizsgálata szövődmenyes Crohn-betegekben; *Lukács M., Csécsői P., Csizmadia Cs., Illés A., Hegedűs D., Sarlós P., Nagy L., Király Á.*: Időskori gasztrointesztinális vérzés antikoagulált betegekben; *Illés A., Csizmadia Cs., Nagy L., Pordány B., Undi S., Lukács M., Király Á.*: A biofeedback-kezelés hatása az anorektális funkcióra széklet-inkontinencia esetén; *Szűcs F., Botz L., Nagy L.*: Klinikai gyógyszerészet feladatai, lehetőségei és jelenlegi helyzete; *Csikós Á., Lukács M., Nagy L.*: Hospice: „Új” lehetőség a terminális állapotú betegek ellátásában; *Pordány B., Király Á.*: Gastrooesophagealis refluxbetegségben (GERD) szenvedő betegek gyógyulási aránya a testtömegindex (BMI) függvényében; *Várnai R., Végh M.*: A merevedési zavarral kapcsolatos nyitottság vizsgálata szakorvosok között; *Ezer K., Rinfel J., Nagy L.*: A hipertóniás betegek együttműködésének javítása betegedukációs módszerekkel.

### Az Orvosi Biológiai Intézetből

■ A 2006. május 23-26-ig Sümegen tartott 36. Membrántranszport Konferencián *iff. Sétáló György* tartott előadást Az ösztrogén újszerű jelátviteli mechanizmusai fejlődő patkány- és eger-idegszövetben címmel. Két poszterrel is szerepeltünk: *Tarjányi Oktávia, Berta Gergely, Stark Borbála, Harci Alexandra, iff. Sétáló György és Szeberényi József*: Proteaszóma gátló (MG-132) és Src-inhibitorok (PP1, PP2) jelátviteli hatásainak vizsgálata pat-



kány feokromocitóma (PC12) sejtekben; *Stark Borbála, Berta Gergely, Tarjánai Oktávia, Harci Alexandra, ifj. Sétáló György és Szeberényi József*: Proteaszóma-gátlás hatása PC12 patkány feokromocitóma sejtek differenciációjára és túlélésére.

### A Sebészeti Oktató és Kutató Intézetből

■ 2006. április 13-án a Biomedica Hungária Kft. a Sebészeti Oktató és Kutató Intézet támogatásával „Fókuszban a celluláris kommunikáció világa” címmel szakmai napot és módszertani termékbe-mutatót tartott, melyen az alábbi előadások hangzottak el intézetünkben: *Kürthy M.*: Az antioxidáns-prooxidáns rendszer és a thrombocyt-funkció változásainak vizsgálata diabéteszes perifériás értegeken; *Rácz B., Tamás A., Kiss P., Lubics A., Gasz B., Borsiczky B., Ifj. Gallyas F., Reglődi D., Róth E.*: A PACAP protektív hatásának hátterében álló jelátviteli útvonalak monosodium glutamát indukálta retinális degenerációban; *Jancsó G., Cserepes B., Rácz B., Kürthy M., Róth E.*: Hem-oxigenáz-1 expressziója és citoprotektív hatása a miokardium késői prekondicionálásában.

■ A Magyar Kardiológus Társaság 2006. évi Tudományos Kongresszusán Balatonfüreden, (2006. május 10-13.) az alábbi előadások hangzottak el intézetünkben: *Cserepes B., Jancsó G., Gasz B., Rácz B., Bertók Sz., Kürthy M., Lantos J., Róth E.*: Az urocortin jelentősége a szívizom pre-és poszt-kondicionálásában; *Gasz B., Rácz B., Borsiczky B., Jancsó G., Tamás A., Cserepes B., Gallyas F., Sümegi B., Alotti N., Reglődi D., Róth E.*: Neurogén polypeptid kardioprotektív hatásának vizsgálata in vitro oxidatív stressz-modellben; *Jancsó G., Cserepes B., Gasz B., Ferencz A., Borsiczky B., Kürthy M., Lantos J., Róth E.*: Hemoxigenáz-1 expressziója és citoprotektív hatása a myocardium késői prekondicionálásában.

■ A 41th Congress of the European Society for Surgical Research (ESSR) kongresszuson a németországi Rostockban (2006. május 17-20.) az alábbi előadás hangzott el intézetünkben: *Rácz B., Reglődi D., Benkő L., Ferencz A., Cserepes B., Róth E., Borsiczky B.*: The effects of Pituitary adenylate cyclase activating polypeptide (PACAP) and the possible signaling pathways involved in chondrocytes during hyperosmotic conditions. A bemutatott

posztterek: *Benkő L., Danis J., Ferencz A., Rácz B., Cserepes B., Lőrinczy D., Róth E.*: Differential scanning calorimetric examination of the esophagus after 2 different stent implantations. Early results with a new stent, designed for the management of acute esophagus variceal bleeding; *Cserepes B., Jancsó G., Rácz B., Gasz B., Ferencz A., Benkő L., Róth E.*: Cardio-protective effect of urocortin in the process of postconditioning; *Ferencz A., Rácz B., Gasz B., Cserepes B., Tamás A., Reglődi D., Róth E.*: Effect of pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide on the ischemia/reperfusion injury in rat small bowel; *Ferencz S., Branemark R., Róth E., Wéber G.*: The role of intramedullary osseointegration in the rehabilitation of lower limb amputees suffering from vascular disease; *Gasz B., Jancsó G., Lantos J., Bertók S., Rácz B., Alotti N., Róth E.*: Expression of CD97 and adhesion molecules on circulating leukocytes in patients undergoing coronary artery bypass surgery; *Kürthy M., Arató E., Jancsó G., Lantos J., Cserepes B., Ferencz S., Róth E.*: Thrombocyte function following revascularisation surgery of lower limb; *Lantos J., Csontos C., Kürthy M., Füredi R., Róth E.*: Time course of leukocyte activation markers after burn injury.

■ Az International Society for Heart Research 26th European Section Meeting kongresszuson (2006. június 14-17. Manchester, United Kingdom) az alábbi posztterekkel szerepelt intézetünk: *Róth E., Cserepes B., Gasz B., Rácz B., Lantos J., Kürthy M., Gaszner B., Jancsó G.*: Ischaemic and pharmacological preconditioning induces heme oxygenase-1 expression in cultured myocardium; *Cserepes B., Jancsó G., Rácz B., Gasz B., Ferencz A., Benkő L., Borsiczky B., Füredi R., Ferencz S., Kürthy M., Gaszner B., Lantos J., Róth E.*: Cell protective role of urocortin in myocardial pre- and postconditioning.

■ *Dr. Lantos János* egyetemi docens *Csontos C., Mühl D., Kürthy M., Bogár L., Róth E.* társszerzőkkel Monitoring of phagocyte function during treatment of critically ill patients: respiratory burst and adhesion molecule expression címmel tartott előadást a csehországi Krtinyben 2006. június 15-17-ig tartott 2nd European Workshop on the Analysis of Phagocyte Functions konferencián.

■ 2006. május 8-9-én 16 orvos vett részt intézetünkben a HEFOP-3.3.1-P-2004-09-0040/1.0 pályázat támogatásával szervezett Sebészeti varróanyagok c. posztgraduális tanfolyamon, melyet *dr. Szabó*

*Zsolt*, a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei Kórház kézsebész főorvosa vezetett.

■ 2006. június 6-7-én 12 műtősnő vett részt intézetünkben szervezett Sebészeti varróanyagok c. tanfolyamon, melyet *dr. Szabó Zsolt*, a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei Kórház kézsebész főorvosa vezette.

■ 2006. június 12-30-ig 15 rezidenshallgató vett részt intézetünkben 3 hetes kötelező manuális készségfejlesztő gyakorlaton, melyet HEFOP-3.3.1-P-2004-09-0040/1.0 pályázat támogatásával a Sebészeti Klinikával és a Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikával együtt szerveztünk.

### A Sebészeti Tanszékről

■ A Magyar Kardiológiai Társaság Tudományos Kongresszusán Balatonfüreden (2006. május) *dr. Kollár Lajos* egyetemi tanár Sebészeti és intervenciós beavatkozások PAD-ban címmel tartott előadást.

■ A Siófokon, 2006. május 27-28-án megrendezett, A krónikus vénás elégtelenség aktuális problémái című szimpóziumon *dr. Kollár Lajos*: Szövődmények megelőzése vénás elégtelenségben, közös felelősség az ellátásban és *dr. Menyhei Gábor*: Varicectomia és scleroterápia a primer varicositas kezelésében című előadások hangzottak el tanszékünkéről.

■ A pécsi Asthma Klub 2006. júniusi programján *dr. Kollár Lajos* Érbetegségek kezelésében bekövetkezett szemléletváltozás címmel előadást tartott.

### A Traumatológiai Központ Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikáról

■ 2006. június 10-én a Tolna Megyei Balassa János Kórház Traumatológiai Osztályának 40 éves fennállása alkalmából került megrendezésre Tengelicen a XI. Dél-Magyarországi Traumatológus Kongresszus, melyen orvosi és szakdolgozói szekciókban hangzottak el előadások. Orvosi szekcióban az alábbiakkal szerepeltünk: *Farkas G., Nót L. G.*: Bristow-Latarjet műtét eredményei fizikai munkások és sportolók eseteiben; *Nyárády J.*: Néhány újításunk a traumatológiában; *Kaviczky Sz., Ezer F.*: Motoros felkari amputációjának különös esete; *Móricz O., Máthé T., Nyárády J.*: Új rendszerű végtagpótló protézis; *Kocsis B.* (TDK-s oh.), *Farkas G.*: Kórokozók a 2004-es évben a PTE AOK Trauma Centrumban. Szakdolgozói előadásaink: *Hozbor Andrea*: A tra-

umatológiai műtő működése és munkarendje; *Kósáné Meretei Judit*: PFN-A alkalmazása trochantertáji töréseknél; *Balogh Krisztina*: Az egyszer használatos izolálások; *Böhm Jánosné*: Protézisműtétek típusai.

■ 2006. június 16-án a PTE OEC Traumatológiai Centrumában a MEDIMETÁL céggel közösen „A korszerű töréskezelés eszközei intramedulláris és szögstabil osteosynthesisek” címmel továbbképző tanfolyamot és workshopot tartottunk 40 fő részvételével. Az alábbi új módszerek kerültek bemutatásra: *Nyárády József*: Combnyaktörések ellátása: új szemlélet – új módszer; *Naumov István*: Medencetörések hátsó csavarozása. „Transsacral bar”; *Farkas Gábor*: Trochantertáji törések (Z-szeg); *Wiegand Norbert*: Tibia- és femur-törések felfűrés nélküli szegezése. Lehetőségek és korlátok; *Vámhidy László*: Humerus distalis vég töréskezelése speciá-

lis szögletstabil lemezekkel; *Börzsei László*: Proximális humerus töréskezelés speciális lemezzel; *Ezer Ferenc*: Distalis radius törések kezelése – volaris szögletstabil lemez. Az elméleti bemutatókon kívül műhelygyakorlat keretében a résztvevők megismerkedhettek az implantátumokkal és a beültetésükhöz szükséges műszerkészletekkel. Az implantátumok egy részének kialakítását a klinika kutatásai segítették. A MEDIMETÁL céggel közösen tartott bemutató célja a hasznos, új módszerek mind szélesebb körű megismertetése volt.

### Az Urológiai Klinikáról

■ 2006. június 22-én a PTE OEC Urológiai Klinika tudományos szimpóziumot rendezett prosztatatarák, hiperaktív hólyag témakörökben. Az első témakörben *dr. Szántó Árpád* adjunktus A prosztatatarák

hormonterápiája, *dr. Milák Mária* orvosigazgató (Astellas Pharma Kft) Új LHRH analóg a prosztatatarák kezelésében címmel tartott előadást. A második témakörben *dr. Pytel Ákos* tanársegéd Az urge inkontinencia urológiai megítélése, majd *dr. Milák Mária* Új perspektíva a hiperaktív hólyag terápiájában címmel adott elő. Az üléselnök *Farkas László* professzor volt. A színvonalas rendezvényen klinikánk orvosain kívül a szomszédos megyék urológusai is jelentős számban képviseltették magukat.

■ 2006. április 4-8-ig került megrendezésre az Európa Urológus Társaság (EAU) 21. Kongresszusa Párizsban. Klinikánkról részt vett *dr. Farkas László*, *dr. Somogyi László*, *dr. Szántó Árpád*, *dr. Fábos Zoltán*, *dr. Pusztai Csaba*, *dr. Pytel Ákos*, *dr. Bagheri Fariborz* és *dr. Jávorszky András*.

