



# ORVOSKARI HIRMONDÓ

*Konszenzus-oldalakkal*



*Pécs, 2001 május*

## TARTALOM

### Dékáni vezetői értekezletek

A Doktori Tanács és az Oktatási Bizottság ülése

Centrum: Papp Lajos lemondott

Akadémiai díj: Flerkó Béla

Az MTA új tagjai

Gyógyszerellátás

(az Egyetemi Gyógyszertár közleménye)

In memoriam Dr. Lovász Tibor

Széchenyi-terv pályázat (Bellyei Árpád)

Gyermeksebészet: Európai akkreditáció

(Pintér András)

Pécs-New Orleans-kapcsolat (Horváth Judit)

Amerikai orvosképzési szakember látogatása

Lajos László emlékülés

TUDOR-projekt (Molnár Béla)

Családorvos Mentorkurzus (Heim Szilvia)

A Központi Elektronmikroszkópos Labor.

(Seress László)

Emlőszűrés - másképp (Szalai Gábor)

A II. sz. Sebészeti Klinika 50 éve (Schmidt Pál)

A könyvtáralapító Pekár Mihály

(Gracza Tünde)

Progresszív betegellátás... (Dóczy Tamás)

Az agóra (Benke József)

Munkahelyi etikett (Jobst Kázmér)

PTE-NEOUCOM együttműködés

(Nagy Lajos, R.S. Blacklow, M.A. Penn,

V.J. Gilchrist, K.F. McCormick)

Konferenciák: Mikrokeringés -

Infekciókontroll

Intézeti hírek, információk

Tudományos közlemények karunkról

OH Markusovszky-díj - Köszönet és gratuláció

- Archimedes- és Kármán Tódor-díj - Berde

Botond Ösztöndíj

Hangverseny a beteg újszülöttekért

### Sajtószemle

(Szervátültetések - orvoslátogatók - amortizáció

- privatizáció - OEP-ellenőrzések - egészségügyi

program - közéleti tudósok - magánbiztosítás -

oktatási elvek - Mikola, Frajna, Horváth -

felújítások)

A borítón Bukovinszky Anna és

Várady Csilla,

a belívben Várady Csilla fényképei

# Dékáni vezetői értekezletek

## 2001. április 5.

A szakosztályülésen, ahol két vendégprofesszori előadás lesz ( *dr. Balogh János* *akadémikus*, *dr. Andrásfalvy Bertalan*), *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes képviseli a vezetést.

*Dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes koordinálja a normatív kutatásfejlesztési pénzek felhasználásáról szóló beszámoló-jelentés elkészítését.

Az onkológia és a sugárterápia helyzetét beszélte meg a vezetés *Kásler* professzor látogatása kapcsán.

*Dr. Szabó István* dékánhelyettes körlevélben hívta fel valamennyi intézetigazgató figyelmét a betegek adatait érintő tudományos kutatómunkával kapcsolatban feltétlenül betartandó szabályokra.

Ugyanó adott tájékoztatást az intézetvezetőknek az Infekciókontroll Bizottság keretén belül megalakult tanácsadói szolgálatról. A szolgálat az antibiotikum felhasználással kapcsolatban törekszik együttműködésre.

A dékáni vezetés tárgyalta a Humán Mikrobiológiai Intézetben ügyeletet teljesítők díjazásáról.

Az érintett intézetvezetőknek *dr. Szabó István* dékánhelyettes körlevelet küldött ki a vérvérkísítmények felhasználásával kapcsolatban. A témával a következő klinikaigazgatói értekezlet is foglalkozik majd.

A Megyei Kórház vezetőségétől kapott levél a tüdőgyógyászattal kapcsolatos együttműködésről, bizonyos HBCS-pontok elszámolásáról és a pacemaker-beülte-

tett betegek kórháziágyas ápolásáról szól, amit a dékáni vezetés *dr. Papp Lajos* professzorral mint szakmai illetékessel és a Centrum elnökével fog megtárgyalni.

A *dr. Szeberényi József* dékánhelyettes által összeállított kérdőívet, mely az elméleti intézetek oktatási terheléséről szól, a vezetés kiküldte az intézetvezetőknek.

*Dr. Ember István* graduális és posztgraduális prvenációs nővérképzési programot állított össze. Ezt a vezetés először *dr. Tahin Tamás* főigazgatóval beszélte meg, majd dönt abban a kérdésben, hogy az ÁOK milyen mértékben vesz részt a képzésben.

*Dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes tájékoztatta a vezetést arról, hogy az ETT pályázatok első negyedévre felhasználható kerete áttalásra került. Ugyanakkor az ETT beszámoló és a 2001. év költségvetési előirányzati terve is elkészült és az anyagot felküldték a minisztériumba.

*Dr. Szeberényi József* dékánhelyettes tájékoztatása szerint az egységes tanulmányi rendszer bevezetésre került. A vizsgára való jelentkezés a problémák elkerülése miatt azonban még a régi módon történik.

## Április 12.

*Dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes tájékoztodik arról, hogy a normatív kutatásfinanszírozással kapcsolatos összeg megérkezett-e, és a korábbi gyakorlatnak megfelelő szempontok szerinti összeállítást készíti a felosztásról.

A Haematológiai Kongresszus egy részét *dr. Kelényi Gábor* professzor tiszteletére rendezték, ahol a kar vezetése nevében *dr.*



ORVOSKARI  
HÍRMONDÓ

Felelős szerkesztő Róth Erzsébet, Barthó Loránd, Buzogány István

A Konszenzus-oldalak szerkesztő- és terjesztőbizottsága: Battyány István, Bánhegyi György, Bártai István, Benke József, Botz Lajos, Bódis József (Megyei Kórház), Czéh Gábor, Csala Béla, Csanaky György (Szombathely), Cseke István, Csernus Valér, Dávid Károly, Decsi Tamás, Ferenci József, Gács Ernő, Gracza Tünde, Horváth Zsolt,

Juricskay István, Kiss Tamás, Kövér Ferenc, Lázár Zsófia, Masszi György, Méhes Gábor, Molnár Béla, Nemes János, Pakodi Ferenc, Pál Tibor, Pethő Gábor, Rébék-Nagy Gábor, Sümegei Balázs, Szabó György, Szeberényi József, Szekeres Júlia, Tóth Kálmán, Weninger Csaba.

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

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

HU ISSN 1586-1031

Elektronikus publikáció: Somoskeőy Szabolcs

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

Nyomtatta a PTE ÁOK nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

*Tóth Gyula* dékánhelyettes köszöntötte az ünnepeltet és méltatta eddigi szakmai és egyetemvezetői munkásságát.

Dr. *Szeberényi József* dékánhelyettes előterjesztette a TTK és az ÁOK által felügyelt szakok hallgatói normatívájának felosztásáról szóló javaslatot, melyet előzetesen egyeztetett *dr. Kilár Ferenc* professzorral.

A záróvizsgákkal foglalkozó budapesti értekezleten a kar vezetésének véleményét *dr. Szeberényi József* oktatási dékánhelyettes fogja képviselni.

A dékáni vezetés keresi a megoldást arra, hogy az Angol Program hallgatóinak kérésére, a program keretének terhére, a könyvtár olvasóterme légkondicionálást kapjon. A költségekből természetesen a kar, amint lehetőségei engedik, egy megfelelő részt átvállal.

### Április 19.

*Zsombok Andrea* meghívottként vett részt a Kísérleti Állatház helyzetének megtárgyalásán. A vezetéssel együtt megbeszéltek az általános higiénés, személyi és helyiségproblémákat, a hulladékellátással kapcsolatos tennivalókat. A dékáni vezetés egységvezetői megbízást adott *Zsombok Andreának*, ezzel az állatházat a Gyógy-szertani Intézet felügyelete alól kivonta és a továbbiakban önálló egységként kezeli.

A vérek felhasználásával kapcsolatban *dr. Kerekes Endre* főorvos és *dr. Horváth Örs Péter* professzor javaslatot és ütemtervet dolgoz ki a problémák megoldására.

Az ÁNTSZ mérgezési esetekkel kapcsolatos rendelkezését *dr. Szabó István* dékánhelyettes az érintettekhez eljuttatta.

A dékáni vezetés a Humán Mikrobiológiai Intézetben a behívásos ügyeletet ellátó dolgozók díjának kifizetését egyedül a végzett vizsgálatok pontértékének megemelésével látja megoldhatónak.

*Dr. Fischer Emil* dékán és *Szolcsányi* professzor tárgyalta *dr. Tóth József* rektorral a gyógyszerész szak fejlődése és a kar kialakítása szempontjából alapvetően fontos Rókus utcai épület megszerzéséről. Az írásos anyag összeállítását követően *dr. Tóth József* rektor képviselni fogja az ügyet az egyetem, a többi kar és a város vezetőinél.

### Május 3.

*Robert Yates* professzor és *dr. Vigh Sándor* (Tulane University, USA), valamint *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes, *dr. Horváth Judit* és *dr. Ohmacht Róbert* megbeszéltek, hogy a Tulane University Medical School és a PTE Általános Orvostudományi Kar közötti, hallgató-cserére vonatkozó szerződést célszerű lenne meghosszabbítani. A nyár folyamán a két fél (karunk részéről *dr. Horváth Judit* összekötő, Humán Anatómiai Intézet, *dr. Ohmacht Róbert* külügyi felelős és *Fischer Patrik* hallgatói képviselő közreműködésével) részletes szerződést dolgoz ki, s ezt terjesztik a két dékán elé.

A vezetés itthon lévő tagjai (*dr. Fischer Emil* dékán hivatalos úton vett részt) megtárgyalták a gazdasági megszorítások következményeit és egyeztetették álláspontjukat, melyet *dr. Fischer Emil* dékánal együttesen tárgyalnak majd meg.

### Május 10.

Május 22-én, Budapesten a Lobbikör ülésén *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes képviseli a kar vezetését. Kitételekről tárgyal a vezetés, nevezetesen arról, hogy szép számmal érkeztek javaslatok a Pro Facultate Medicinae kitételekre, és más aktuális kitételesekről is szó esett.

A Solton megrendezett, egyetemi vezetőknek és karok vezetőinek tartott összejövetelen *dr. Fischer Emil* dékán vett részt. A felvételi jelentkezésekről tárgyal a vezetés. *Dr. Szeberényi József* oktatási dékánhelyettes tájékoztatása szerint a gyógyszerész-szak kivételével inkább csökkenő tendencia figyelhető meg a korábbi évekhez viszonyítva.

*Dr. Fischer Emil* dékán tájékoztatta a résztvevőket arról, hogy a következő hetekben el kell készíteni a doktori iskolák véglegesítését. Kari szinten június a határidő, az egyetemi áttekintés után szeptemberben a MAB-hoz kell kerülnie az anyagnak. A szervező munkát és a feladatok koordinálását a Doktori Tanács végzi.

Az egyetem megtervezte az oklevelek különböző típusait, és a kivitelezésre is kapunk árajánlatot. A vezetés az előállításra a nyomdánktól kér költségkalkulációt.

Az egyetem 250 talár beszerzését tervezi, hogy a karok egységesen ezeket használják. A dékáni vezetés *dr. Tahin Tamás* főigazgatóval tárgyal majd a kérdésben, szeretnék elérni, hogy továbbra is saját talárainkat használhassuk az avatásokon.

Az Egészségügyi Minisztérium meghívót küldött a vezetésnek „A Hospice szolgálat tíz éve Magyarországon” című rendezvényre. A dékáni vezetés a meghívót *Kelemen Judit* főnövér asszonynak továbbítja. Az ÁNTSZ 10 éves fennállásának alkalmából tudományos tanácskozásra kerül sor június 7-én a Baranya Megyei Kögyűlés dísztermében, melyre karunk vezetése meghívót kapott.

Ugyancsak meghívót kapott a vezetés a Tudományos Kulturális fórumra, amin *dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes képviseli a vezetését. A rendezvény a PAB-székházban lesz, május 14-én.

**Dr. Róth Erzsébet**

## Új akadémiai tagok Baranyából

*Borhidi Attilát*, a PTE Biológiai Intézete Növénytan Tanszékének egyetemi tanárát, *Nyíri János Kristófot*, a Filozófiatörténeti Tanszék professzorát és *Szolcsányi Jánost*, a Farmakológiai Intézet professzorát az akadémia rendes tagjainak választotta.

Levelező tag lett *Janszky József*, a Fizikai Intézet professzora, *Kosztolányi György*, az Orvosi Genetikai és Gyermekejlődéstani Intézet professzora valamint *Lénárd László*, az Élettani Intézet professzora.

*Dr. Flerkó Béla* professzort AKADÉMIAI ARANYÉREMMELEL tüntették ki. (Erről írást lásd a 48. oldalon.)

Gratulálunk!  
(Forrás: Új Dunántúli Napló)

Lemondott *dr. Papp Lajos* professzor az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnöki posztjáról.

**Dr. Tóth József**  
**PTE Rektor**

Tisztelt Rektor Úr!

2001. március 21-én pályázat útján magas szavazati aránnyal első fordulóban nyertem el az Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum elnöki pozícióját. Pályázatomban egyértelműen fogalmaztam: elsősorban a két, engem megválasztó kar érdekeit és emellett a PTE érdekeit kívántam képviselni.

Számomra a funkció mindig eszköz és nem cél volt. Az elnöki pozícióban töltött két hónapos időszak alatt lelkiismeretem szerint mindent megtettem, hogy az eredeti célkitűzéseket képviseljem.

Türelmet és megértést kértem.

A két hónap tapasztalata elegendő volt arra, hogy belássam, ezt a feladatot tisztességgel és erkölcsösen teljesíteni nem tudom.

**Ezért a mai napon elnöki pozícióról azonnali hatállyal lemondok.**

Tekintettel arra, hogy az egyetemet, illetve a kart érintő centrum-ügyekről naprakészen tájékoztattam Rektort, a Rektori Tanácsot, a dékánt, valamint tekintettel arra, hogy dokumentáltan a jelenlegi jogszabályokban rögzített feladatok, jogkörök, a gazdasági és működési ügyekre vonatkozó egyetlen releváns információ a mai napig át nem adatott, *a centrumelnöki teendőket az új elnök megválasztásáig sem áll módomban elvégezni*. Ez utóbbi kijelentésemet hangsúlyozottan megismétlem – a jelenlegi törvényi előírások, valamint a jelenleg érvényben lévő egyetemi és Centrum SzMSZ értelmében a centrumvezető hatás- és jogköre egyértelműen megfogalmazott. Mindezekkel kapcsolatban semmilyen dokumentatív átadás nem történt, így az utóbbi két hónapban történekmért a felelősséget sem anyagi, sem erkölcsi vonatkozásban nem vállalhatom.

A továbbiakban tisztelettel közlöm Rektort, Úrral, hogy amennyiben folyó év december 31-ig a Szívgyógyászati Klinika által az egyetemre nehezedő gazdasági terhet nem tudom megoldani, úgy 2002. január elsejével a PTE Szívgyógyászati Klinika igazgatói posztjáról is lemondok.

Pécs, 2001. május 16.

Tisztelettel:

**Dr. Papp Lajos**  
egyetemi tanár  
OE Centrum elnök

# A Doktori Tanács ülése

2001. április 9.

## 1. Aktuális ügyek

### 1./a PhD hallgatók ügyei

*Dr. Szepesi Tímea* II. éves PhD hallgató (Magartartástudományi Intézet) 2001. március 1-től PhD hallgatói jogviszonyát szeretné megszüntetni családi okok miatt. Kérését a DT támogatja.

*Schneider György* III. éves PhD hallgató (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) tanulmányúton tartózkodik Németországban, Würzburgban. Külföldi tartózkodását szeretné meghosszabbítani 2001. május 1-től 2002. április 30-ig. Ezen időtartamra ösztöndíjának folyósítását nem kéri. Kérését a DT támogatja.

*Lénárd Katalin* III. éves PhD hallgató (Pszichiátriai Klinika) 3 hónapos predoktori ösztöndíj iránti kérelmet nyújtott be. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Nagy Mónika* III. éves PhD hallgató (Pathológiai Intézet) 3 hónapos predoktori ösztöndíj iránti kérelmet nyújtott be. Kérését a DT támogatja.

Egyben nevezett benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak, a szigorlati bizottság, az opponensek és a védecs bizottsági összetételének kijelölése megtörtént.

PhD hallgatók utazási támogatás kérelme: Az előkészítő bizottság javaslatának figyelembevételével az alább nevezettek a megjelölt összegű támogatásban részesülnek:

<i>Dr. Gyűrűs Éva</i> (Gyermekklinika)	50 000,- Ft
<i>Dr. Palkovics Tamás</i> (Mikrobiológia)	50.000,- Ft
<i>Dr. Nagy Gábor</i> (Mikrobiológia)	50 000,-Ft
<i>Dr. Minda Hajnalka</i> (Gyermekklinika)	50 000,-Ft
<i>Dr. Szántó Zsolt</i> (Kísérletes Sebészeti Intézet)	50 000,- Ft
<i>Dr. Ferencz Andrea</i> (Kísérletes Sebészeti Intézet)	50 000,- Ft

*Dr. Ember István* egyetemi tanár azzal a kérelemmel fordult a Doktori Tanácshoz, hogy a Fiatal Onkológusok Fórumát pontszerzési tanfolyamnak ismerje el. A DT a részletes program ismeretében hozza meg döntését.

*Dr. Rózsa Barnabás* I. éves PhD hallgató (Gyermekklinika) 3 konferencián vett részt, ezért kreditpont beszámítását kéri. A DT 4 kreditpont beszámítását engedélyezi.

*Végváry Ákos* III. éves PhD hallgató (Központi Kutatólaboratórium) PhD védecs bizottsági összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Kilar Ferenc* egyetemi tanár azzal a kérelemmel fordult a Doktori Tanácshoz, hogy a képzési támogatási keret felosztásakor a jövőben *Csóka Balázs* hallgató kerete *dr. Nagy Géza* tanszékvezetőhöz (TTK) kerüljön kiutalásra. Kérését a DT támogatja.

### 1./b Egyéni felkészülők ügyei:

*Pálfi Ferencné* egyéni felkészülő (Magartartástudományi Intézet – Egészségügyi Főiskolai Kar) német nyelvből alap fokon orvosi szaknyelvi (írásbeli és szóbeli) vizsgát tett.

*Dr. Kordás Mariann* (Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet – Idegsebészeti Klinika) értekezéstervezetere 2 pozitív bírálat érkezett. A szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Lubics Andrea* (Humán Anatómiai Intézet) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Oszter Angéla* (Élettani Intézet) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Pap Marianna* (Biológiai Intézet) benyújtotta értekezéstervezetét. Az előbírálók, a szigorlati tárgyak és a szigorlati bizottság összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Osváth Péter* egyéni felkészülő (Pszichiátriai Klinika) PhD szigorlata 2001. április 3-án summa cum laude minősítéssel megtörtént.

*Korsós Gizella* egyéni felkészülő (Pszichiátriai Klinika) benyújtott tudományos publikációi és előadásai alapján kéri a diszsertáció megírásának, védésének engedélyezését. A DT az SZMSZ végleges elfogadása után dönt a kérelemről.

*Dr. Dávid Marianna* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) benyújtotta értekezését. Az opponensek és a védés bizottsági összetételének kijelölése megtörtént.

*Dr. Pál Endre* egyéni felkészülő (Neurológiai Klinika – Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet) az opponensi bírálatokra megadta válaszáat. A védési bizottsági összetételének és a védés időpontjának kijelölése megtörtént.

*Dr. Hajdú Zoltán* egyéni felkészülő (Kenézy Gyula Kórház Debrecen – Kísérletes Sebészeti Intézet) értekezésének védeése 2001. február 15-én 94 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

*Dr. Réthy Lajos Attila* egyéni felkészülő (Bethesda Gyermek-kórház – Klinikai Kémiai Intézet) értekezésének védeése 2001. február 26-án 89 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

*Dr. Nagy Zsuzsanna* egyéni felkészülő (I. sz. Belgyógyászati Klinika) értekezésének védeése 2001. március 10-én 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

*Dr. Csutora Péter* egyéni felkészülő (Klinikai Kémiai Intézet) értekezésének védeése 2001. április 2-án 100 %-os eredménnyel megtörtént. A DT ennek alapján egyhangúlag elfogadta a PhD cím megítélését.

### 1./c Új egyéni felkészülők

*Dr. Mühl Diána* adjunktus (AITI) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Róth Erzsébet egyetemi tanár programjához. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Szapáry László* tanársegéd (Neurológiai Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Tóth Kálmán egyetemi docens programjához. Nevezett a belépéshez szükséges angol alapfokú nyelvvizsgálóval nem rendelkezik. Kérését a DT támogatja azzal a megjegyzéssel, hogy a belépéshez szükséges angol nyelvvizsgát le kell tennie.

*Dr. Lujber László* tanársegéd (Fül- Orr- Gégeklinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Bellyei Árpád programjához. Kérését a DT támogatja.

*Dr. Mérei Eszter* adjunktus (Fogászati Klinika) egyéni felkészülőként szeretne csatlakozni dr. Kilar Ferenc programjához. Kérését a DT támogatja.

### 2. Egyéb ügyek

- *Dr. Németh Árpád* egyéni felkészülő (Humán Közegészségtani Intézet) állami ösztöndíjas hallgatóként szeretné folytatni tanulmányait. Kérését a DT támogatja tekintettel arra, hogy az eltávozott állami ösztöndíjas hallgatók pénz-

ügyi kerete rendelkezésre áll.

- *Anil Palikhe* VI. éves orvostanhallgató (Nepál) állami ösztöndíjas hallgatóként szeretne részt venni a PhD képzésben. A PhD felvételi eljárás során teljesített összpontszáma alapján a Doktori Tanács dönt a felvételről. A felvételhez szükséges pontszám megszerzése után tanulmányait csak abban az esetben kezdheti meg egyetemünk PhD képzésében, ha hitelt érdemlően bizonyítja a tanulmányokhoz szükséges pénzügyi fedezet meglétét.
- **Doktori Szabályzat:** a DT előző ülésén elfogadott javaslatok figyelembevételével elkészült szabályzatot a tanács tagjai megkapták. Az új munkapéldánnyal kapcsolatos vélemények megbeszélése után a DT a szabályzat elfogadásáról a következő ülésén dönt.

**Dr. Fischer Emil**  
az ÁOK Doktori Tanácsának elnöke



## ORVOSI HETILAP

### MARKUSOVSZKY LAJOS-DÍJ

Az Orvosi Hetilap Szerkesztőbizottsága és Szerkesztősége,  
a Markusovszky Lajos Alapítvány Kuratóriuma

**Hejmel László dr. (Szívgyógyászati Klinika)  
és Róth Erzsébet dr. (Kísérletes Sebészeti Intézet)**

**„A myocardialis ischaemia molekuláris, celluláris  
és klinikai vonatkozásai”**

című közleményét, amely az Orvosi Hetilap  
2000. évi 141. évfolyam 11. számában jelent meg,  
az „Orvosi Hetilap Markusovszky Lajos-díj”-ával  
jutalmazta 2001. április 26-án.

**GRATULÁLUNK!**

(A közleményt lásd a 35. oldalon)

# A Kari Oktatási Bizottság 2001. április 24-i ülése

Az ülésen jelen vannak: *Bakó Péter, Jávorházy András, Kálmán Sándorné, dr. Ludány Andrea, dr. Nagy Lajos, Nemes Bálint, Róka Antal, Szabó Imre, dr. Szeberényi József, dr. Szekeres Júlia, dr. Tima Lajos, dr. Weber György, dr. Wittman István.*

Szavazati joggal rendelkezik tíz fő.

## Napirendi pontok:

1. Átvételi és visszavételi kérelmek
2. Kreditpontos kurzusok
3. Bejelentések, javaslatok

1. Első napirendi pontként a bizottság átvételi és visszavételi kérelmekről határoz. A KOB egy kivétellel valamennyi kérelmet támogatja.

2. A következőkben a bizottság a 2001/2002-es tanév folyamán meghirdetendő kreditpontos kurzusokról határoz. Az intézetek 202 kurzus meghirdetését kérik, amelyek között 46 új kurzus szerepel. A KOB valamennyi kurzust a Tanulmányi Osztály által javasolt kreditpont-értékkel egyhangúlag elfogadja.

A bizottság szükségesnek tartja a kreditpontos rendszerének reformját, a kérdést a későbbiekben a KOB napirendjére tűzi.

3. Utolsó napirendi pontként bejelentések és javaslatok megtárgyalására kerül sor.

■ Elsőként *dr. Pintér Erika* javaslata kerül tárgyalásra, melyben indítványozza, hogy a fogorvosi szakon a IV. évfolyam 1. félévében oktatott Gyógyszertan tantárgy ezentúl kollokviummal záruljon. A javaslatot a Fogászati és Szájsebészeti Klinika igazgatója, a Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet igazgatója és a hallgatóság képviselői együttesen támogatják. A KOB a javaslatot egyhangúlag támogatja és a Kari Tanácshoz továbbítja.

■ *Dr. Horváth László* indítványozza, hogy a fogorvosi szak kurrikulumban szereplő Radiológia tantárgy két külön tárgyra legyen szétválasztva (Általános radiológia és Orális radiológia). A javaslatot a KOB 7 igen és 3 nem szavazattal támogatja.

■ A továbbiakban *dr. Szeberényi József*

ismét javasolja a Tanulmányi és Vizsgaszabályzat 20. § (1) bekezdés b) pontjának megváltoztatását (kettő és félszeres helyett kétszeres szorzó alkalmazása). A hallgatóság egységes álláspontjának hiányában a KOB a javaslatot későbbi időpontban tárgyalja meg.

■ *Kálmán Sándorné* tájékoztatja a bizottságot, hogy 2001. május 2-től a hallgatók vizsgára való jelentkezése az ETR rendszeren keresztül történik.

■ Végül *dr. Ángyán Lajos* javaslatának

tárgyalására kerül sor, melyben indítványozza, hogy a Mozgástan tantárgy kötelező jelleggel, kollokviummal lezárva kerüljön be a kurrikulumba. A KOB állásfoglalása szerint a javaslat jelenleg nem időzerű; a tantárgy bevezetésére a későbbiekben, egy átfogó oktatási reform keretében kerülhet majd sor.

**Dr. Nagy Lajos** egyetemi tanár  
a KOB elnöke

## Tájéztatás a PTE ÁOK vezetése által 2001. április 23-án kiadott levélben foglaltak hatásáról a klinikai gyógyszerellátásra (időrendi

1.) A PTE ÁOK vezetői által jegyzett levél gyógyszerellátásra vonatkozó szakaszai (2. oldal első, második és ötödik bekezdése):

„Az alábbi kötelezően betartandó keretek állnak az intézetek rendelkezésére a havi dologi és gyógyszer kiadások fedezésére.”

„A keretek kötelező betartására az egyetemi főgyógyszerésznek és a gazdasági főigazgató-helyettesnek utasítást adtam.”

„A keretet meghaladni nem lehet, rendkívüli esetben a dékáni vezetéshez kell írásban fordulni.”

2.) A korlátozásoknak megfelelő klinikai gyógyszerkeretek kialakítása

A PTE ÁOK vezetése által a gazdasági lehetőségeink alapján április 20-án meghatározott (hangsúlyozottan rendkívül korlátos) havi gyógyszerkeret összege: 55 millió Ft/hó. Ez az összeg a 2000. évi átlagos havi kari gyógyszerkiadás 61 %-ka. Az elismerten kényserűségből alacsony havi keretösszeg a klinikák közötti bármilyen elven alapuló eltérést, kompenzációt lehetetlenné tette (ui. semmilyen arányosítással nem illeszthető – önmagában – a változatlanul hagyott klinikai feladatokhoz, továbbá erre a rendkívül szűkös időkeret sem nyújtott lehetőséget). Ezért a klinikai keretek a 2000. évi átlagos havi felhasználás értékének a „redukciós faktoral” (0,61) történő szorzásával lettek kialakítva. Az április utolsó hetére érvényes keret is ennek megfelelően került az informatikai rendszerbe.

3.) A gyógyszerkereten felüli kiadások/rendelések kezelésének szabályozása

A PTE ÁOK vezetése a többlet gyógyszerkiadások jogosítását saját hatáskörében tartotta (2. oldal ötödik bekezdés).

4.) Az Egyetemi Gyógyszertárból a keretek túllépésekor kiküldött tájékoztató információk (faxon, levélben, klinikánként külön-külön iktatva)

A keretek „túllépése” április 25-én a délelőtti órákban indult meg. Faxon az érintett klinikák – miután a klinikai dékánhelyettes és az általános szakági igazgatóhelyettes írásbeli tájékoztatása erről előzetesen már megtörtént – az alábbi tájékoztatást kapták:

„... az elrendelt klinikai gyógyszerkeretet túllépték. Az utasításnak megfelelően a továbbiakban kizárólag a kar kijelölt vezetőjének (klinikai dékánhelyettes) ellenjegyzésével ellátott rendelés elégtelhető ki a Gyógyszertár részéről.”

5.) A PTE ÁOK klinikai dékánhelyettese április 25-én 14.02 órakor az intézkedést a gyógyszerellátás vonatkozásában felfüggesztette.

## Köszönet és gratuláció

Az Orvostudományi Hírmondó szerkesztőségének jóvoltából adhattunk egy-egy példányt a lapból a Medikus Kupára érkezett vendégeinknek. Ezúton is köszönetet mondok mindazoknak, akik megfeszített munkával a szokásosnál egy héttel korábban készítettek el az áprilisi számot.

Jóleső érzés volt hallani a vendégek elismerő szavait az Orvostudományi Hírmondóról. Bennem is csak most tudatosult: immár természetesnek veszem azt, hogy minden hónapban egy szép kiállítású, tartalmas lappal ajándékozik meg a szerkesztőség. Valóban szép és jó ez a lap! Csak dicsérni lehet a híranyag, a cikkek és ismertetések összeállítását, azt a jól átgondolt szerkesztőségi munkát, amely nem engedi elfelednünk a hajdan volt Orvostudományi Egyetem múltját, s a kar egészét érintő kérdéskörök mellett tájékoztat az egyes intézetek és klinikák életéről. Nagyon jónak tartom a tudományos közlemények ismertetését. Ízléses és szép a színes képanyag. Külön is dicsérő szavakkal kell szólnom a technikai szerkesztő szakavatott munkájáról és a nyomdáról. Úgy vélem, hogy a lehető legtöbbet hozzák ki a rendelkezésükre álló lehetőségekből.

Köszönöm és gratulálok!

Dr. Ángyán Lajos  
egyetemi tanár

### 161-1019/2001. sz. sorrendben)

**6.) Gyógyszerek tekintetében a PTE ÁOK klinikáin ellátatlan időszak nem volt** (a rendelések, kiadások, kiszállítások pontosan – bárki igényei szerint visszakérhetően – dokumentáltak), gyógyszerhiány még csak átmenetileg sem alakult ki. Az Egyetemi Gyógyszertár a klinikai rendeléseket a kritikus április 25-ei napon is kielégítette (sőt ezen a napon – éppen a hektikus helyzet miatt – a gyógyszertár dolgozói önkéntes, díjazásmentes túlórában elégtették ki a rendeléseket, még a magisztrális gyógyszerek esetében is!). Így volt/van ez annak ellenére, hogy gyógyszerbeszerzéseink a tartósan rendezetlen gyógyszereszámlák miatt, több szállító vonatkozásában is, rendkívül korlátozottak. A „történetek” kezelése során az intézeti gyógyszerellátásra vonatkozó hatályos jogszabályokat – természetesen – maradéktalanul figyelembe vettük.

**Fentiek figyelembevételével arra kérünk minden PTE ÁOK dolgozót, hogy a hitelesen dokumentált tények alapján alakítsa ki álláspontját a PTE ÁOK kétségtelenül súlyos gazdasági helyzetében kialakult intézeti gyógyszerellátási „gondjaival” kapcsolatban.**

Pécs, 2001. május 11.

PTE ÁOK Egyetemi  
Gyógyszertár dolgozói

### Tisztelt Szerkesztőség!

A „Népszabadság” országos napilap 2001. április 12. csütörtöki számában jelent meg „Elhalasztott tüdőátültetés” főcímű, „Vidéken olcsóbb a transzplantáció” alcímű cikk (lásd 47. oldal), amely elgondolkodtató információkat ad közre. Mivel karunk sok munkatársa számára érdekes lehet a cikk, s valószínűleg sokan nem olvasták, érdemesnek látom a „Konszenzus Oldalak” szerkesztőjének figyelmébe ajánlani.

Bár idegsebészként a transzplantációs sebészethez nem értek, pontosabban szólva csak marginális közöm van hozzá, néhány általános megjegyzést szeretnék fűzni a felvetett, pontosabban szólva elvetett vidéki törekvésekhez.

1. Egy új sebészi módszer bevezetésének alapvető feltétele egy egyetemi (a regionális progresszív ellátásért és szakképzésért felelős) orvoscsoport személyes ambíciója, lelkesedése. Csak ez képes megteremteni azokat a szellemi és tárgyi feltételeket, amelyek a megvalósításhoz vezethetnek. Lásd első hazai vese- (Szeged) és pancreastranszplantációt (Pécs).
2. *Vidéken nemcsak a transzplantáció olcsóbb, hanem a rutin klinikai betegségek ellátása is!*
  2. 1. Az OEP ún. fekvőbeteg éves kasszájának (a fekvőbeteg intézetekben gyógyított betegségek HBCS alapján számított költségének éves összege) 5 %-a (azaz pl. 1999-ben), 13 milliárd Ft került ún. progresszív ellátásra, tehát a HBCS-ért megkapott összeg melletti többlet-finanszírozásra. Míg ebből a POTE 18 klinikája havi 18 millió forintot, a DOTE 23 klinikája 23 millió Ft-ot, tehát fejenként 1 millió forintot kapott, bizonyos országos intézetek havonta, egyenként 30-45 millió Ft-ot! Ez azt jelenti, hogy egyes budapesti intézetekben (ahol, amint a cikkből megtudjuk, még legalább másfél évet kell várni, amíg a tüdő-transzplantációra a helyzet „megérik”), a fekvőbetegek gyógyítására a vidékinek kb. a 130-160%-a jut. Másképpen fogalmazva 30-40-szer „progresszívebb a betegellátásuk”, mint az egyetemi klinikáké! Figyelembe véve a vidéki orvoskarokon gyakorolt igen magas központi elvonást (pl. Pécssett 32-36%), a verseny tehát közel sem egyenlő, „fele-pénzből” gyógyítunk.
  2. 2. Bár az amortizációt a biztosító nem fizeti, az országos intézeteknek sikerülhet az elavuló nagy értékű műszerek cseréjét a tulajdonos, azaz az Egészségügyi Minisztérium finanszírozásában megoldaniuk, ugyanakkor pl. a DSA-csere vidéken központi forrásból gyakorlatilag megoldhatatlan. Amennyiben vidéki egyetemen központi forrásból új nagyberuházás történik, s a beruházási összeg meghaladja a tervezettet (lásd pl. legutóbb Pécssett), gyógyítási (működési) keretből kell azt kigazdálkodni, ami a bérek és a dologi/amortizációs kiadások rovására megy.
3. A döntést „az egészségügy alkotmánybíróságának” (ETT?) kell kimondania. Furcsa bírósági eljárás az, ahol a versenytársak egyike maga bíró is. Olyan ez, mint: „Virág elvtárs kivesz egy sokszorosított aktaköteget... Mi egy szép tanúvallomást várunk magától... Pelikán belelapoz az aktába, vakarni kezdi a füle tövét. Zavartan. Elnézést, Virág elvtárs... ez az ítélet!” (Bacsó Péter: A Tanú)

Dóczi Tamás

A két orvostudományi kar kapcsolata nem mai keletű, az Anatómiai Intézet neuroendokrinológiai területen csaknem 3 évtizede működik együtt a Tulane Egyetem Orvostudományi Karával. Az évek során más, klinikai jellegű kapcsolatfelvételre is sor került. 1998-ban a két intézmény vezetői egyezményt („linkage agreement”) írtak alá, és ezzel a kapcsolat hivatalossá is vált. Az egyezménynek nincs lejárat határideje, sok mindenre lehetőséget ad és tág teret biztosít az egyéni kezdeményezésnek. Mindkét fél ígéretet tett, hogy a programhoz (legalábbis részben) megpróbálják megkeresni a lehetséges anyagi fedezetet.

Az egyezmény keretében mód nyílt az oktatók és kutatók cseréjére, az ECFMG vizsga birtokában klinikai munkára is, kö-

zös új (pl. multimédiás) oktatási programok kidolgozására, tapasztalatcserére. Ezek a programok tulajdonképpen eddig is megoldódtak személyi kapcsolatokon keresztül, létrejöttükben az egyéni kezdeményezésnek és kapcsolatfelvételnek rendkívül nagy a jelentősége, az egyezmény csak hivatalossá tette ezeket.

Ami a legérdekesebb és az orvosképzés szempontjából talán leglényegesebb: mód nyílik arra, hogy a szigorlók a gyakorlatot a másik egyetemen töltsék (2-2 hallgató, évente 2x2 hónapos időtartamra). Mindkét egyetem vállalta, hogy a diákok ügyintézését költségmentesen intézi, nem

kell tandíjat fizetniük, és érvényes rájuk a fogadó egyetem felelősségbiztosítása. Ezen a módon már több hallgató volt New Orleansban a szigorlóév egy-egy ciklusára, megismerve az ottani egészségügy rendszerét és a kezelési elveket és gyakorlatot. A kint gyakorlatukat töltött diákok nagyon lelkesek, úgy érzik, sokat tanultak, komolyan vették az ottléteket, megszerették foglalkoztatásukat. Sajnos a diákcsere csak mindkét oldalról vannak buktatói: az ottani diákok nem sokat tudnak rólunk, ezért nem érdeklődnek a lehetőség iránt, a pécsi diákok pedig csak akkor tudják kihasználni, ha családi-baráti kapcsolatok révén a szál-

## A Pécs – New Orleans

### Hangverseny a beteg újszülöttekért

2001. május 27. vasárnap, 10:30, PTE ÁOK Aula, Szigeti u. 12.

Noha a gyermekek és főleg az újszülöttek kicsik, és általában megszoktuk, hogy egészségesek, mégis számtalanszor igen nagy gondot jelenthet betegségük. A súlyos beteg gyermekek intenzív kezelést igényelnek. Csak így menthetők meg, gyógyíthatók meg azért, hogy hosszú évtizedeken keresztül örömet jelenthessenek a családnak, hasznos tagjai lehessenek a társadalomnak.

A súlyos beteg gyermekek intenzív kezelése komoly, összetett feladatot jelent. Részben gyógyszeres terápiáról van szó. De ápolásukhoz, megfigyelésükhöz és gyógyításukhoz bonyolult, nagyon drága műszereket is igénybe kell vennünk.

A Beteg újszülöttekért alapítvány és az Életmentő gyermek-intenzív alapítvány a pécsi Gyermekklinikán ápolat súlyos betegek kezelését támogatja úgy, hogy a Perinatális Intenzív Centrum és az Intenzív Osztály felszereltségét, az ápolási körülményeket javítja.

Mindkét alapítványról elmondható, hogy nagyon szerény feltevések mellett tevékenykedik. Orvosok, nővérek hozták létre a rájuk bízott gyermekek iránt érzett felelősségtől indítva. Nincs irodaház, titkárnő. A sajtó sem azért foglalkozik velük, mert botrányok kísérik a működésüket. Nem fogalmazunk meg elérhetetlen célokat, fellengzős vágyakat.

Egyszerűen próbálunk segíteni azokon a beteg gyermekeken, akik minden nap tőlünk várják a segítséget. Az ő életükben igen sokat jelent egy új műszer beszerzése, amivel holnap majd nagyobb eséllyel vesszük fel a küzdelmet a gyógyulásukért. Fontos lehet egy nővér vagy egy orvos továbbképzésének biztosítása, mert lehet, hogy az ott tanultakat a következő beteg gyermek kezelésében hasznosítani tudjuk. A jobb ápolási környezet könnyebbé teszi elviselni a betegnek és a családnak is a testi, lelki fájdalmakat. Ezeket a nagy reményeket fogalmazzuk meg nap mint nap az alapítványok által is biztosított háttérrel.

A művészek nagy ajándékát, a zenét most mindenki anyagi segítséggé transzformálhatja, aki átérzi annak fontosságát és szükségességét, hogy a beteg gyermekeken segítsen. Ezt köszönjük min-

denkinek, aki a mai délelőtt megszervezésében, lebonyolításában tevékenykedett és jelenlétével támogatja céljainkat.

**Dr. Molnár Dénes** egyetemi tanár  
**Dr. Soltész Gyula** klinikaigazgató  
**Dr. Méhes Károly** egyetemi tanár

### Műsor

**Mendelssohn: 4. A-dúr (Olasz) szimfónia**  
**Haydn: D-dúr Gordonkaverseny**  
**Dvořák: IX (Újvilág) szimfónia**

#### A hangverseny védnökei

*Dr. Kékes Ferenc*, a Baranya Megyei Közgyűlés elnöke  
*Dr. Toller László*, Pécs Megyei Jogú Város polgármestere  
*Dr. Fischer Emil*, a PTE ÁOK dékánja

**Közreműködők:** Pécsi Szimfonikus Zenekar, *iff. Várdai István*, a Zeneakadémia előkészítő osztályának hallgatója (gordonka)  
**Vezényel:** *Horváth Gábor*, *Sörös Cecilia*, zeneakadémiai hallgatók

**Jegyek válthatók:** a Nemzeti Filharmonia pénztáránál (Pécs, Színház tér 2.) és a helyszínen

**Támogatók:** Pécsi Medikus Szövetkezet, Magyar Posta, Bau Kerámia Szaniter Kft., Roflics János zongorahangoló, EMKA, Pécs Baranyai Kereskedelmi és Iparkamara, Szondi és Társa Kft., Kiss&TSA Bt. világítástechnika, PÉCSI CORNETT, PÉCSI Bt., Filharmonia Dél-dunántúl Kht., PÉCSI SZIMFONIKUS ZENEKAR

**Fő támogató:** Magyar Zeneművészek és Táncművészek Szervezete



## kapcsolatról

lásukat meg tudják oldani (idén az egyik hallgató azért nem tudott végül elutazni, mert nem tudta a szállásköltséget vállalni).

**M**ájus első hetében a Tulane Egyetem képviselőjében meglátogatta karunkat *Robert Yates* professzor, az ottani Anatómiai Intézet igazgatója, munkatársának, *Vigh Sándornak* a kíséretében, aki 20 éven át a pécsi Anatómiai Intézetben dolgozott. A kar vezetőségével találkozási megbeszélésük eredményeként talán sikerül a problémákra megoldást talál-

ni. Az ottani diákoknak kedvet csinálhat a Tulane honlapon elhelyezett tájékoztatás egyetemünkről, megfelelő ugródeszkákkal a régióra. A szállás költségproblémáját enyhítheti, hogy a hallgatói önkormányzattal egyetértésben a pécsi egyetem térítésmentes kollégiumi szálláshelyet kínál az ideutazó diákoknak cserébe az ottani, hasonlóan ingyenes elhelyezésért. Reméljük, hogy a jövőben is folytatódik a „Föld körüli rotáció”, mindkét fél kölcsönös megelégedésére, és hogy lesznek olyan New Orleans-i diákok, akik pozitív szakmai, kulturális és turisztikai élményekkel utaznak haza, és jó hírünket terjesztik a világban.

**Horváth Judit**  
Humán Anatómiai Intézet



## Amerikai orvosképzési szakember látogatása a PTE Általános Orvostudományi Karán

2001. február 23-án a kari vezetés és a Továbbképző Központ meghívására látogatást tett karunkon *Dr. Gary C. Rosenfeld*, a Houston-i Egyetem Egészségtudományi Centrumának oktatási dékánhelyettese, az Integratív Biológiai, Gyógyszertani és Élettani Intézet professzora, az International Association of Medical Science Educators (IAMSE) igazgatótanácsának tagja.

Rosenfeld professzor találkozott és tárgyalt *dr. Fischer Emil* dékánal és *dr. Szeberényi József* oktatási dékánhelyettesel. Meglátogatta a II. sz. Belgyógyászati Klinikát, a Patológiai Intézetet és a Gyógyszertani Intézetet és eszmét cserélt *dr. Nagy Judit*, *dr. Pajor László*, illetve *dr. Szolcsányi János* professzorokkal az érintett tárgyak oktatásának kérdéseiről. Tárgyalásokat folytatott *dr. Bukovinszky Annával* és *dr. Csernus Valérral* a távoktatás, illetve a számítógépek orvosképzési felhasználásának lehetőségeiről.

Rosenfeld professzor **Problem Based Learning: A Strategy for Medical Student Education** címmel jelentős visszhangot keltő előadást tartott az orvoskar érdeklődő oktatói számára. A University of Texas, Houston Medical School oktatási rendszere a hagyományos és probléma-alapú orvosképzés keveréke: a 2. évtől kezdve a heti kb. 12 óra előadás és 5 óra gyakorlat mellett 3-szor 2 órás szemináriumokon klinikai eseteket dolgoznak fel. A 8

fős csoportokban az oktató (facilitator) a lehető legminimálisabb mértékben beavatkozva irányítja a diszkussziót, az esetet a hallgatók önállóan, az egyéni tanulás eszközeit felhasználva közösen „oldják meg”. A heti 1 (évenként 30) eset megbeszélését jól egészítik ki az összefoglaló, szemléletfejlesztő jellegű előadások. Rosenfeld pro-

fesszor szerint a probléma-alapú oktatást a hallgatók kifejezetten élvezik és az oktatók többsége is egyre inkább elfogadja. Biztosra veszi, hogy előbb-utóbb mindenhol teret fog nyerni ez az oktatási módszer az orvosképzésben.

Sz. J.

## TUDOR-Projekt Kurzus Debrecenben

**A címet olvasva valószínűleg sokaknak Hófehérke és a hét törpe jut eszébe. A valóságban a TUDOR a Tudományos Orvoslás rövidítése. Hogy a két fogalom között mekkora különbség van, azt volt alkalmunk megtudni április 18-21. között Debrecenben, a hazai TUDOR munkacsoport által szervezett kurzuson.**

Bizonyítékon alapuló orvoslás (Evidence Based Medicine): ez a kifejezés egyre gyakrabban hallható-olvasható a hazai egészségügyi szakirodalomban az utóbbi években. (E lap hasábjain Kosztolányi professzor tollából olvashattunk egy összefoglaló értekezést az 1999. november-decemberi számban.)

Az irányzatnak legalább annyi támadója, mint támogatója van. Sokan a gyógyítás szabadsága elleni támadásnak vélik az egészséget, „szakácskönyv-egészségügyről” beszélnek. A támogatók viszont az egészségügy, a gyógyítás egyre inkább szerteágazó, sőt burjánzó ismeretanyagáról szólnak, valamint arról, hogy a napi gyógyítási rutin mellett egyszerűen nem marad idő a vonatkozó szakirodalom tanulmányozására. Márpedig semmi sem változik gyorsabban, mint a múltban elfogadott nézetek. (Gondoljunk csak táplálástudományi szempontból a tojásfogyasztás és a szérum-koleszterinszint közötti összefüggés megítélésének változására.) Emiatt szükséges tehát bizonyos fokú szelekció a szak-

cikkek tanulmányozásakor.

Egy egyszerű példa: a világon pillanatnyilag legbővebb egészségügyi ismeretanyagot szolgáltató internetes honlap, a Medline eddig 9 millió (!) cikket tartalmaz. A világon megjelenő mintegy 25 ezer orvosi szaklapban pedig évente 2 millió új (?) kutatási eredmény jelenik meg. Ha tehát egy egészségügyben dolgozó komolyan lépést szeretne tartani a szaktudománnyal, akkor naponta körülbelül 20 szakmai cikket kellene elolvasnia, különböző nyelveken. Könnyen belátható, hogy ez lehetetlen.

A hazai TUDOR munkacsoport célul tűzte ki a bizonyítékon alapuló orvoslás, és általában a bizonyítékon alapuló egészségügyi terjesztését, oktatását az egész országban. Ennek egyik állomása a szakirodalom kritikus értékelése (Critical Appraisal Skill Program, CASP). Ahogy a bevezetőben említettem, a bizonyítékok kutatásának szerves része a szakirodalom dzsungelében való eligazodás, a szakirodalom kritikus értékelése. „Keressd meg, ítéld meg, használd fel!” – tanítja az EBM. Hogy ez hogyan hajtható végre, ezt tanították a debreceni Népegészségügyi Iskolán.

„Mi számít jó bizonyítéknak?”, „A kérdésfeltevés művészeté”, „Szakirodalom kritikus értékelése”, „Elsődleges és másodlagos bi-

zonyítékok”, „Hogyan vezessünk csoportmunkát a bizonyítékon alapuló orvoslásról?”, „Hogyan tartsunk előadást?” – csupán néhány cím a három és fél nap programjából, amin az orvosok, minisztériumi és OEP-munkatársak, szakápolásban dolgozók mellett – a téma jellegénél fogva – könyvtárosok is részt vettek.

*Kohort-vizsgálat, esély, minimálisan kezelendő személyek száma, randomizálás, kritikai értékelés...* Ez csak néhány a fogalmak közül, amiket egy szakirodalmi értékelés során hétköznapi-ként kell értelmezni és kezelni. Általában hogyan kezdünk egy szakcikk olvasásához? Megnézzük a célt, aztán az eredményt, végül a konklúziót. Egy kritikus értékelés ezzel szemben a tanulmány megbízhatóságát vizsgálja először, aztán az eredményt, végül pedig azt, hogy az eredmény mennyire adaptálható a helyi viszonyok közé. Ha az első kérdésre, a validitásra vonatkozó válasz negatív, a cikket már nem is kell tovább olvasni.

Előre kiadott, majd később „meglepetésszerűen” elénk tált szakcikket kellett a fenti szempontok szerint értékelni, csoportmunka keretében. Gyakoroltatták, hogyan kell egy csoportot vezetni kritikai szakirodalmi vitában. Bizonyosságát kellett adnunk előadói készségünknek egy szabadon választott kutatási témában.

## VIII. Pécsi Családorvosi Mentorkurzus

**A** Pécsi Tudományegyetem Általános Orvosi Karának Családorvostani Intézete és a GlaxoSmithKline közös megrendezésében került sor 2001. április 20-21-én az idei első családorvosi mentorkurzusra. A program célja az volt, hogy a graduális és rezidensi oktatásban résztvevő mentorokat felkészítsük az előttük álló új feladatok megvalósítására.

A 2000/2001-es tanévtől a családorvostan tantárgy oktatása az egyetemi képzés szerves részévé vált. Három egymásra épülő lépcsőben történik diszciplínánk oktatása. Az I. évfolyamon a kommunikációs ismeretek oktatása történik. Egy-egy napos *elméleti és gyakorlati oktatást* követően a nyár folyamán *egy hetes praxisgyakorlaton* vesznek részt a hallgatók, melynek célja az élmény és tapasztalatszerzés az orvos-beteg találkozások terén. A III. évfolyam első szemeszterében 14 *előadás* keretében hallgattak a medikusok a családorvostan alapjairól. A VI. évfolyamon a korábban szerzett ismeretek gyakorlati összegzése történik *két hetes praxisgyakorlat* keretében. Itt már a korábban elsajátított kommunikációs és betegvizsgálati készségek, a differenciál-diagnosztikai ismeretek és a terápiás stratégiák gyakorlati alkalmazása a cél.

A mentorkurzus fő programja az oktató-családorvosok felkészítése volt az I. és VI.

éves medikusok nyári praxisgyakorlatára.

A kétnapos kurzus megnyitásként *dr. Fischer Emil* egyetemi tanár, az ÁOK dékánja, *dr. Nagy Lajos* egyetemi tanár, intézetvezető és *dr. Udvarhelyi Ágnes*, a GlaxoSmithKline egyik vezetője köszöntötte a megközelítőleg 80 résztvevőt.

Ezt követően *dr. Végh Mária* adjunktus, intézetvezető-helyettes, a graduális oktatás koordinátora tájékoztatta mentorainkat a nyári praxisgyakorlat követelményeiről és a tematikáról. A hallgatók személyre szólóan kiválasztott mentor mellett töltenek el egy, illetve két hetet a Dél-Dunántúl különböző oktató praxisaiban. A mentorok részletes felkészítést kaptak, hogy milyen tematika szerint valósítsák meg a hallgatókkal az adott szinten kitűzött célt.

A mentorkurzus első napjának további részében a rezidensi program aktuális kérdései kerültek napirendre, majd rövid összefoglalók hangzottak el a mentorok munkájának értékeléséről, a Családorvosi Intézetben folyó TDK munkáról és az alapellátás minőségbiztosításáról.

A program első napja kellemes hangulattal vacsorával zárult a Tettye étteremben.

A mentorkurzus második napján két csoportban folytatódott a program. Az „A” szekcióban 18 fő intézeti oktató és családorvos-mentor vett részt, akik továbbképzésben

részesültek az I. évfolyam részére kialakított kommunikációs tréning vezetésével kapcsolatban. A jó hangulatú, gyakorlati elemekben bővelkedő kurzust *dr. Szabó János* hevesi családorvos, a SOTE mentor-trainere és *dr. Percs Erika* zalaegerszegi családorvos, mentor-trainer vezették.

A „B” szekcióban résztvevő mentorok ugyanebben az időben nagy érdeklődésre számot tartó előadásokat hallgathattak meg. *Dr. Blasszauer Béla* tudományos tanácsadó és *dr. Szendy Erzsébet* betegjogi képviselő részvételével hangzott el az „Etika a rendelésben” c. előadás, majd *dr. Dormán Hajnalka* tudományos munkatárs tartott előadást „A Bálint csoport szerepe a képzésben és továbbképzésben” címmel. Végül *dr. Rinfel József* családorvos és *dr. Csiky Botond* belgyógyász tanársegéd tartottak összefoglalót a családorvos kollégák részvételével végrehajtott hipertónia-programról.

A VIII. Családorvosi Mentorkurzus az egyetemi oktatás szempontjából döntő fontosságú továbbképzés volt. Mentoraink oktatási ismereteinek fejlesztése és a praxisgyakorlatra történő felkészítése elengedhetlenül fontos a jövő orvosnemzedékének képzésében.

**Dr. Heim Szilvia** intézeti orvos, családorvos gyakornok  
PTE ÁOK Családorvostani Intézet

Ennyiféle felkészítés után joggal merült fel a kérdés, hogy pusztán a véletlen miatt fordulhatnak elő a tudományos dolgozatokban, cikkekben hibák? Egyáltalán nem! A világon megjelenő szakcikkek kritikai feldolgozása után kiderült, hogy még a legmagasabb színvonalú munkák is gyakorta hibásak. (Az értékelések szerint nem egészen 7 %-uk elégti ki a szakcikkekkel szemben támasztott összes követelményt.) További probléma, hogy a tudományos munkához is pénz kell, méghozzá nem is kevés. Akinél viszont a pénz van, az gyakorlatilag befolyásolhatja a kutatás teljes menetét. (Utalok a Hírmondó márciusi számában megjelent, gyógyszerkutatással foglalkozó cikkre.) A pénzügyi háttér pedig két újabb kérdést is felvet: mennyire lehetünk biztosak például egy szakcikket olvasva egy új gyógyszer kedvező mellékhatás-profiljában és a korábbi, hasonló hatású készítményeknél sokkal jobb farmakológiai tulajdonságaiban, ha tudjuk, hogy mind a kutatást, mind a tudományos cikk megírását a gyógyszer előállítója szponzorálta? Azonkívül az ilyesfajta kutatás mennyire tekinthető etikusnak – ha csak a betegcsoportok kiválasztási szempontjait nézzük? Ugyanakkor – paradox módon – éppen a kőkemény anyagi ér-

dekek azok, amik elősegítik, támogatják az egészségügy hatékonyabbá tételét.

A különböző szakterületek (orvos, gyógyszerész, ápoló, könyvtáros) képviselői a kurzus utolsó napján csoportokba tömörülve a szakterületüknek megfelelő gyakorlati „vizsgát” tettek. A mi csoportunknak például egy teljes tervet kellett elkészítenie egy, a mostanihoz hasonló tanfolyam megszervezésére és lebonyolítására. Külön kellett részletezni a tanfolyam célkitűzéseit, az oktatási programot és technikákat, valamint az oktatás hatékonyságát felmérő lehetőségeket.

Elismerően kell szólni a kurzus szervezése mellett az oktatás színvonaláról is, amit nagyban elősegítettek a CASP-program angol előadói. Valamennyi előadó nemcsak tudását igyekezett átadni, hanem szemléletét, a téma iránti elkötelezettségét is. E nélkül pedig nemcsak egy más egészségügyi szemléletmód elterjesztése, hanem bármi más tevékenység is eleve kudarcra ítélt.

**Molnár Béla**

Egyetemi Gyógyszertár

## A Második Magyar Mikrokeringés Kongresszusról

Ez év április végén, 27-28-án Balatonkenesén a Honvéd Üdülő rendkívül szép parkkal körülvett épületeiben rendezte meg a Magyar Hemoreológiai Társaság immáron második alkalommal ezt az interdiszciplináris tudományos találkozót.

A mikrocirculáció témaköréből hallhattunk referátumokat, előadásokat és a második napon reológiai mérés technikai kerekasztalt.

A fő témák közül a kardiológia, neurológia, élettan, kórélettan, bőrgyógyászat, kísérletes sebészet tárgykörökben több érdeklődést felkeltő és horizontot szélesítő előadást hallhattunk.

37 előadást hallgathattott meg a közel 150 résztvevő.

Az előadások magas színvonalára utal, hogy az igen szép napsütéses idő ellenére a előadóteremben mindig több hallgató volt, mint a Balaton partján. Verőfényes napsütés volt, a víz kb. 9-10 fokos, emiatt a kongresszus zárását követően az egyetlen fürdőző résztvevő sokakat „elborzasztott”.

A záró kerekasztal megbeszélésén a magyarországi mérés technikai állapotok elemzése is szóba került azzal a szomorú következtetéssel, hogy több munkahelyen a mérőműszerek elöregedése miatt nem végeznek rutinszerű vizsgálatokat.

Igen nagy szükség van az ilyen átfogó témákat tárgyaló tudományos ülésekre. A specializáció gyakran belterjes konferenciákat eredményez, ahol minden arcot ismerünk, minden gondolatot már szinte előre tudunk. A mikrokeringés az utóbbi évtizedekben a különböző tudományágakban a kutatási fő témák közé küzdötte magát. Az e ponton találkozó tudományágak képviselőinek nagy élményt jelentettek a sajátjától távol eső, azonban az alapkérdésre ugyanúgy választ kereső kollégák gondolatai, tudományos vívódásai.

Nagy szerencse ilyen szép környezetben, ragyogó napsütésben a Balaton-parton ilyen hasznosan tölteni egy hétvégét.

Már várjuk a következőt.

(ir.)

## A Magyar Infekciókontroll Egyesület V. Konferenciája

2001. május 17-19. között a PTE Általános Orvostudományi Kar elméleti tömbjében került megrendezésre a Magyar Infekciókontroll Egyesület V. Konferenciája.

Az egyesület civil szakmai szervezet. 1996-ban alakult, 370 tagja különböző szakterületek és munkakörök képviselőiből áll. Ezek évente konferencián számolnak be annak a tevékenységnek az eredményeiről, amit a kórházi fertőzések megelőzése érdekében folyamatosan végeznek.

A kongresszus referáló előadásainak témája az infekciókontroll volt, mint a nemzeti egészségprogram része, továbbá a véráramfertőzések; ezen kívül 33 előadásban számoltak be az egészségügyi intézmények szakemberei arról, hogy milyen rendszerben és milyen eredménnyel folyik intézményükben az infekciókontroll-program.

Az egyesület 5 év óta aktív és eredményes szakmai együttműködést folytat egy amerikai társszervezettel, a Minnesota-i APIC-cel, egyik képviselőjük ennek a kapcsolatnak az eredményeiről számolt be.

**Dr. Málóvics Ilona**

# Pécsi Tudományegyetem Általános Elektronmikroszkópos

**N**agy örömmel teszek eleget a Szerkesztőség felkérésének, hogy adjak általános tájékoztatást a lap olvasóinak a Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumról.

A laboratóriumnak összesen nyolc dolgozója van. Valójában ez csak hét és fél, mert egy orvos nyugdíj mellett négy órás munkaidőben dolgozik. Ebből öt diplomás (három orvos, egy kémikus és egy mérnök), kettő szakasszisztens és egy takarító. A mérnök látja el az elektronmikroszkópok kisebb javításait és felelős a mikroszkópok műszaki állapotáért. A kémikus az anyagelőkészítésért és az elektronmikroszkópos beagyazásnál kritikus fixálásért és beagyazásért felelős és egyben ellátja az adminisztrációs feladatokat is. Kis egységről lévén szó, nincs külön dolgozó, aki ellátná az adminisztrációs feladatokat, melyek egyébként ugyanazok mint bármely más önálló egységénél.

A laboratóriumban három nagy értékű mikroszkóp van, két japán gyártmányú transzmissziós elektronmikroszkóp (JEOL, EM 1200EX II. és JEM-100C) és egy ugyancsak japán gyártmányú pásztázó mikroszkóp (JEOL, JSM 6300). A három műszer hozzávetőleges beszerzési értéke jelenleg 200 millió Ft körül lenne a járulékos berendezésekkel együtt, mint amilyenek a hűtővíz állandó hőmérsékletét biztosító vízforgató berendezés, ultramikrotómok, klímaberendezés stb. Érthető, hogy a műszerek karbantartására külön szakember felügyel, mert a központi JEOL szervíz kötelező évi biztosítása így is 600 ezer Ft-ba kerül, ami a félévente egyszer esedékes rutin javítás költségét fedezi csak.

A laboratórium hármasként lát el (nem fontossági rangsorban):

## 1. Oktatás

Az egész Dunántúlon, Keszthely kivételével, a miénk az egyetlen elektronmikroszkópos laboratórium, ezért az egyetemen belüli igényeken kívül (ÁOK és TTK) ellátjuk mindazokat a regionális feladatokat, amelyek a szakasszisztens-képzéssel járnak, valamint a PhD képzés

során jelentkező igényeket is kielégítjük.

## 2. Tudományos kutatás

A laboratóriumnak megvan az önálló tudományos profilja, mely részben állatkísérletes munkából áll, részben humán szövetek feldolgozásán alapul. Önálló tudományos támogatással rendelkezünk és természetesen részt veszünk a PhD képzésben. A laboratórium két munkatársa tudományosan minősített, a harmadik jelenleg dolgozik PhD disszertációján, melyet jövő év folyamán fog megvédeni.

## 3. Szolgáltatás

A laboratórium kiszolgáló egységként ellátja a metszetkészítés és a metszetek mikroszkópos elemzése feladatait az egyetem klinikái, a megyei kórház és az egyetem elméleti intézetei számára, beleértve az ÁOK és TTK intézeteit (lásd később részletezve). Az elmúlt három év órákhasználatát elemezve megállapítható, hogy a laboratórium üzemidejét (metszetkészítés és mikroszkópos üzemidő) legalább 60-70%-ban az egyetem klinikái használják diagnosztikus vizsgálatok céljából.

## Oktatás

### Graduális képzés

A Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumnak önálló tantárgya nincs, de valamennyi orvosi diplomával rendelkező dolgozója részt vesz a graduális oktatásban. Az orvostanhallgatók oktatásában a biológia tantárgy keretében veszünk részt. Az Egészségügyi Főiskola dietetikai szakos hallgatói ugyancsak a biológia tantárgy keretében ismerkednek az elektronmikroszkópiával. A TTK Állattani Tanszéke számára is tartunk gyakorlati órákat. Dr. *Ábrahám Hajnalka* 1998-ban és 1999-ben heti hat órában vett részt a Humán Anatómiai Intézetben az anatómia tantárgy gyakorlati oktatásában, mivel korábban ott dolgozott, és mivel az Anatómiai Intézet igényelte az oktatási részvételét. Nem nagy óraszámú, de nagy lelkesedéssel tartunk néhány tantermi előadást a neurobiológiai tárgykörében a Természettudományi Karon.

### Kreditpontos kurzusok

Az Elektronmikroszkópos Laboratórium minden évben három kreditpontos kurzust hirdetett meg. Jelenleg két kreditpontos kurzusunk folyik, az egyik 14, a másik 6 fővel.

### Tudományos diákkör

Ebben az évben egy hatodéves hallgató készítette el diplomamunkáját a laboratóriumban végzett kutatómunkájának eredményeiből.

### Laboratóriumi asszisztensképzés

A Dunántúl területéről a szakasszisztensek szervezett képzésében résztvevők vagy Budapestre, vagy Pécsre járhatnak a szükséges gyakorlat megszerzésére. Az elmúlt három évben a Szekszárdi Kórház Patológiai Intézetéből volt egy szakasszisztens hallgatónk harminc napos gyakorlaton. Reményeink szerint szeptembertől a pécsi szakasszisztensképzés patológus szöveti képzésében résztvevői kezdik el az elektronmikroszkópos ismeretek tanulását, ami kb. 200 órás elméleti és gyakorlati oktatást jelent.

### Posztgraduális (PhD) képzés

Meghirdetett PhD kurzusunk (B-137) három van. Az elmúlt három évben mindhárom kurzust megtartottuk 1-1 alkalommal. Miután igen speciális képzettséget nyújtó kurzusokról van szó, az érdeklődés olyan, hogy évente 2-3 fő jelentkezik. Ennek megfelelően várható, hogy a kurzusokat a jövőben is 2-3 évenként egyszer tartjuk meg. Ugyancsak hozzánk járnak azok a PhD ösztöndíjasok, akiknek az elektronmikroszkópia is feladata, ezért nemcsak mikroszkopizálni kell tudniuk, hanem metszeteket is kell készíteniük. 1999-ben két hallgatót képeztünk ki a metszetkészítésre, jelenleg egy PhD ösztöndíjas hallgató jár rendszeresen a TTK Állattani Tanszékéről.

### Tudományos kutatás

A Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumban több irányú kutatómunka folyik a neurobiológia területén. Tekintettel az egyetemen jelentkező kollaboráció

# Orvostudományi Kar, Központi Laboratórium

ós igényekre, igyekszünk olyan mértékben szélesíteni a kutatás profilját, ami még nem haladja meg az itt dolgozók erejét. Állatkísérletes munkánk a központi idegrendszerben lehetséges regenerációs folyamatok felderítésére irányul, különös tekintettel azokra az új, nagy nemzetközi viszhangot kiváltó eredményekre, amelyek a felnőttkori neuronképződést is lehetségesnek tartják, sőt esetlegesen terápiás lehetőséget látnak benne (a munkát az FKFP támogatja). Vizsgáljuk az emberi hippocampusz fejlődésének részleteit, valamint azt, vajon környezeti vagy genetikai tényezők határozzák-e meg a hippocampusz struktúrájának kialakulását (OTKA támogatással). E témakörben kollaborálunk a Humán Genetikai és Gyermekfejlődéstani Intézetben *dr. Kosztányi György* professzorral, a Szülészeti Klinikán *dr. Veszprémi Béla* adjunktussal és a Patológiai Intézetben *dr. Tornóczky Tamás* tanársegéddel. Vizsgáljuk azokat a tényezőket, amelyek az emberi epilepsziás hippocampuszban az epilepszia kiváltásának forrásai. Szeretnénk bizonyítani azokat a korai morfológiai történéseket, amelyek epilepsziás fókusszá teszik a hippocampuszt (ETT támogatással). Kollaborációs partnerünk *dr. Dóczy Tamás* professzor (Idegsebészeti Klinika). Ebben az évben indult egy újabb kollaborációnk *dr. Tóth Zsolt*tal, a Szívgyógyászati Klinika munkatársával, aki a szívűtétek kapcsán esetenként tapasztalható agyi légembolizáció kialakulásának körülményeit és azok kivédésének lehetőségét vizsgálja állatmodellen (OTKA és FKFP támogatással).

## Kiszolgáló funkció

A scanning mikroszkópunk és a JEOL 1200-as transzmissziós mikroszkópjaink folyamatosan jó állapotban üzemelnek. Egy modern ultramikrotómunk van (Leica, Ultracut R), a másik gép (20 éves LKB ultramikrotóm), amelyen félvékony metszeteket (végszükség esetén ultravékony metszeteket) készítünk. A laboratórium kapacitását jelenleg a metszési kapacitás korlátozza és nem a mikroszkópok hasznos üzemideje.

A metszési kapacitás bővítésére a laboratórium mérnöke felújított és használhatóvá tett egy régi ultramikrotómot, melyet átadtunk használatra a Nephrológiai Klinikának, ahol kiképzett elektronmikroszkópos asszisztens is van. Így a klinika laboratóriuma tud metszeteket készíteni, amivel részben tehermentesíti a Központi Elektronmikroszkópos Laboratóriumot. Hasonló a helyzet a Humán Anatómiai Intézetben és az Idegsebészeti Klinikán, ahol ugyancsak van ultramikrotóm, illetve az annak kezelésében jártas személy. Jelenleg folyik egy régi ultramikrotóm felújítása, melyet a Patológiai Intézetből kaptunk leltár-jóváírással. Ezt a TTK Állattani Tanszékének szeretném átadni használatra, mert így ott is önállóan tudnak majd metszeteket készíteni.

A nagy műszeridő-igényű felhasználók többsége a klinikákról kerül ki, akik a napi diagnosztikához szükséges vizsgálatokat végzik (Neurológia, Nephrológia, Bőrklinika). Kutatási jellegű témákhoz mind a klinikákról, mind az elméleti intézetekből van több rendszeres felhasználó (ÁOK: Idegsebészet, Anatómiai Intézet, Farmakológia, Kísérletes Sebészet, Mikrobiológia; TTK: Állattani Tanszék, Növénytan Tanszék, Mikrobiológia, Fizika Tanszék). Külső megbízásaink is vannak, melyek közül a Tejipari Kutató Intézet a legjelentősebb. Számukra anyagelőkészítést, annak módszerkidolgozását végeztük és végezzük. Rendszeresen

kapunk felkérést olyan külső gyógyító intézetektől, amelyeknek a diagnózis felállításához van szüksége az elektronmikroszkópos vizsgálatra, de saját maguk ezt nem képesek elvégezni, pl. a Baranya Megyei Kórház Patológiai Osztályáról, valamint a Semmelweis Egyetem több klinikájától (Gyermekklinika, I. sz. Neurológiai Klinika). Ezeknek a feladatoknak a négy órás mellékállásban tudományos tanácsadóként dolgozó patológus munkatársunk segítségével tudunk eleget tenni.

Az 1998-as állapotokhoz képest a felhasználók száma 2000-ben megduplázódott, a mikroszkóp kihasználtsága duplájára nőtt. A transzmissziós mikroszkópban jelenleg a rendelkezésre álló idő (napi 8 óra, 5 munkanap, 45 hét) 70%-át használjuk ki. A felhasználás további bővítésének feltétele a metszési kapacitás növelése. A mikroszkóp felhasználóiról és a használt időről a részletes adatokat az I. sz. melléklet tartalmazza. A metszetkészítésre és anyagfelhasználásra vonatkozó forgalom adatait részletesen tartalmazza a II. sz. melléklet.

A scanning elektronmikroszkóp felhasználása lényegesen kisebb, de erősen javuló tendenciát mutat. A részletes adatokat az I. sz. melléklet tartalmazza.

## Intézeti gazdálkodás

A pénzügyi gazdálkodás szempontjából előny, hogy kis létszámú és körülírt feladattal ellátott egységről van szó. A működési keretünk évi 1300 ezer Ft, ami tartalmazza a mikroszkópok évi szervizének alapdíját, ami jelenleg évi 600 ezer Ft. Ez nem tartalmazza az alkatrészek költségeit, amit megpróbálunk az intézet mérnökének leleményességével minimálisra csökkenteni, mivel az elektronmikroszkópban olyan egyszerű alkatrészek, mint pl. az oszlop egyes részei közötti gumi tömítőgyűrűk darabonként 20-30 ezer Ft-ba kerülnek. A magasfeszültségű tápegységünk javítása most van folyamatban; ennél csak a tartályt feltöltő izoláló nemesgáz 1 db 15 kg-os palackja 120 ezer Ft-ba került. Csak remélni tudom, hogy nagyobb egység nem fog meghibásodni, mert 1-2 millió Ft-os költség nem lenne meglepő, de ez évekre

## Jelenleg érvényes kutatási támogatásaink

Forrás	Futamidő	Témavezető
FKFP-0515/2000	2000-2002 (3 év)	dr. Seress
OTKA-029214/1999	1999-2002 (4 év)	dr. Seress
ETT-337/04/2000	2000-2002 (3 év)	dr. Seress

A Központi Elektronmikroszkópos Laboratórium munkatársainak 1998 januárja és 2001 májusa között 16 közleménye, 2 könyvfejezete és 26 előadaskivonata jelent meg.

negatívá tenné az EM laboratórium költségvetését.

A felesleges és nem megalapozott igények megszüntetéséhez nagyon jó ötlet volt (nem tőlem származik), hogy a felhasználó intézetek számára önköltséges alapon a költségeket elszámoljuk. Így ugyanis minden felhasználó maga dönti el, hogy van-e megfelelő pénzforrása a kívánsága finanszírozására. Hasonlóképpen jó megoldásnak tartom az 1 millió Ft-os ún. forgóóke létrehozását, mely látszólagos hitellel még a POTE biztosította, hogy a szükséges anyagokat meg tudjuk vásárolni és utána fizettetjük vissza azok árát a felhasználóknak. Miután minden felhasználó előre megkapja a kívánt munka ár kalkulációját (a félév végén pedig a pontos elszámolást), reklamáció a három év alatt nem fordult elő. A rektor és a gazdasági igazgató által még 1998-ban aláírt utasítás értelmében a laboratórium dolgozói ugyanolyan felhasználók, mint bárki más, ezért a felhasznált anyagokért valamennyien fizetünk a

tudományos kutatási keretből, csak a műszerhasználat óradíját nem kell kifizetnünk. Meg kell jegyezni, hogy saját munkavégzésre kizárólag az esti órákat és a hétvégéket használjuk annak érdekében, hogy az egyetemi és külső felhasználók az úgynevezett „normális” munkaidőben tudjanak mikroszkópizálni.

### Előttünk álló feladatok

#### Oktatás

Felkérést kaptunk a Pécsi Egészségügyi Szakképző Központtól, hogy vegyünk részt a „Kórszövettani és szövettani asszisztens” képzésben és dolgozzuk ki az elektronmikroszkópos ismeretek oktatásának tematikáját. Ennek koordinátora dr. Pajor László professzor, mivel az oktatás zömét a Patológiai Intézet dolgozói végzik. Ez az oktatás nagyon komoly óraszámot jelent, mert egy tanév során az első félévében 36 óra előadás és 80 óra gyakorlat, a második félévben 54 óra előadás

és 152 óra gyakorlat lenne, összességében tehát egy év alatt 90 óra előadás és 232 óra gyakorlat. A tavalyi évben erre nem került sor, mert a kis létszámú jelentkező miatt az évfolyam a 2. évről (amikor az elektronmikroszkópos tantárgy kezdődik) „elfogyott”. Amennyiben az iskola jelzi, hogy szeptembertől van 2. évfolyama, vállalkozunk az oktatásra, amiben az Elektronmikroszkópos Laboratórium valamennyi diplomásának részt kell vennie. Miután a régióban ez az egyetlen működő elektronmikroszkópos laboratórium, kénytelenek vagyunk minden szakképzést elvállalni. Ha ezt nem tesszük, akkor sem Pécsen, sem a régióban nem lehet szakasszisztens- vagy pl. patológusképzést folytatni, mert mindkettő meghatározó feltétele az elektronmikroszkópos ismeretek oktatása.

A TTK Állattani Tanszéke felkérésére részt veszünk kb. évi 30 órában egy olyan szakképzésben, melynek akkreditációja jelenleg az Országos Akkreditációs Bizottság előtt van.

#### I. sz. melléklet

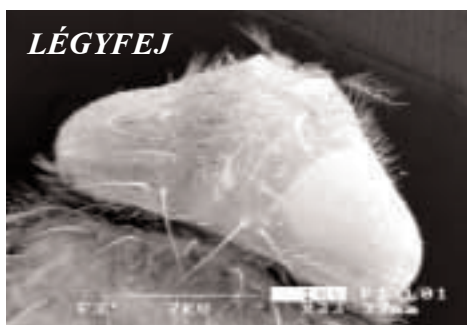
## scanning mikroszkóp igénybevétele

### 1999. január 1-december 31.

Bőrgyógyászati Klinika	2
Fogászati Klinika	6
Patológia	16
<i>Károly Egyetem Prága</i>	
Élettani Intézet	16

### 2000. január 1-december 31.

PTE. ÁOK.	
Kísérletes Sebészet	15
Központi Kutató Laboratórium	4
Mikrobiológia	2
III. sz. Sebészeti Tanszék	3
PTE TTK	
Mikrobiológia	16
Növénytan	128
<i>Károly Egyetem Prága</i>	
Élettani Intézet	18



## A JEOL-1200 transzmissziós elektronmikroszkóp igénybevétele

(órákban)

### 1998. július 1-december 31.

Anatómia	31
II. Belklinika, Nephrológia	17
Gyógyszertan	25
Idegsebészet	81
PTE TTK, Állattan	8
Kp. EM. Labor	65
Mikrobiológia	33
Patológia	21
Oktatás	35

**Kihasználtság kb. 35%**

### 1999. január 1-december 31.

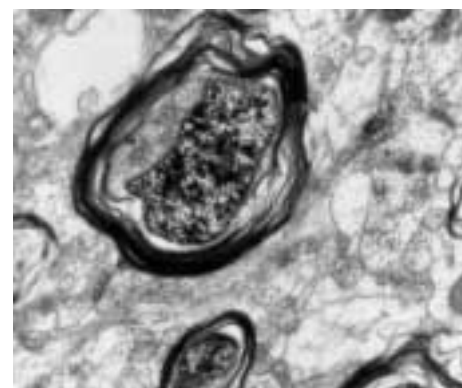
Anatómia	121
II. Belklinika, Nephrológia	178
Bőrgyógyászat	44
Gyógyszertan	27
Idegsebészet	236
PTE TTK, Állattan	21
Kp. EM. Labor	220
Mikrobiológia	102
Neurológia	73
Patológia	27
Tejipari Kut.	26
Oktatás	60

**Kihasználtság kb. 60%.**

### 2000. január 1-december 31.

Anatómia	106
II. Belklinika	144
Bőrgyógyászat	60
Gyógyszertan	18
Idegsebészet	200
Kp. EM. Labor	230
Mikrobiológia	105
Neurológia	78
Patológia	5
PTE TTK, Állattan	156
Szívgyógyászati Klinika	20
Tejipari Kut.	30
Oktatás	50

**Kihasználtság kb. 70%**



### Kutatás

A tudományos kutatásban lényeges változtatás vagy profilbővítés nem lehetséges, mert a korlátozott létszám miatt nincs, aki a munkát elvégezze. Szívesen látnánk PhD ösztöndíjas jelentkezőket, mert velük növelni lehetne a kutatási kapacitást.

### Műszaki fejlesztés

A metszési kapacitás növelése érdekében szükséges lenne egy új ultramikrotóm beszerzése. Az Európában kapható Leica Ultracut két típusa 7, illetve 10 millió Ft, ezért ezt csak központi pályázat útján tudom elképzelni.

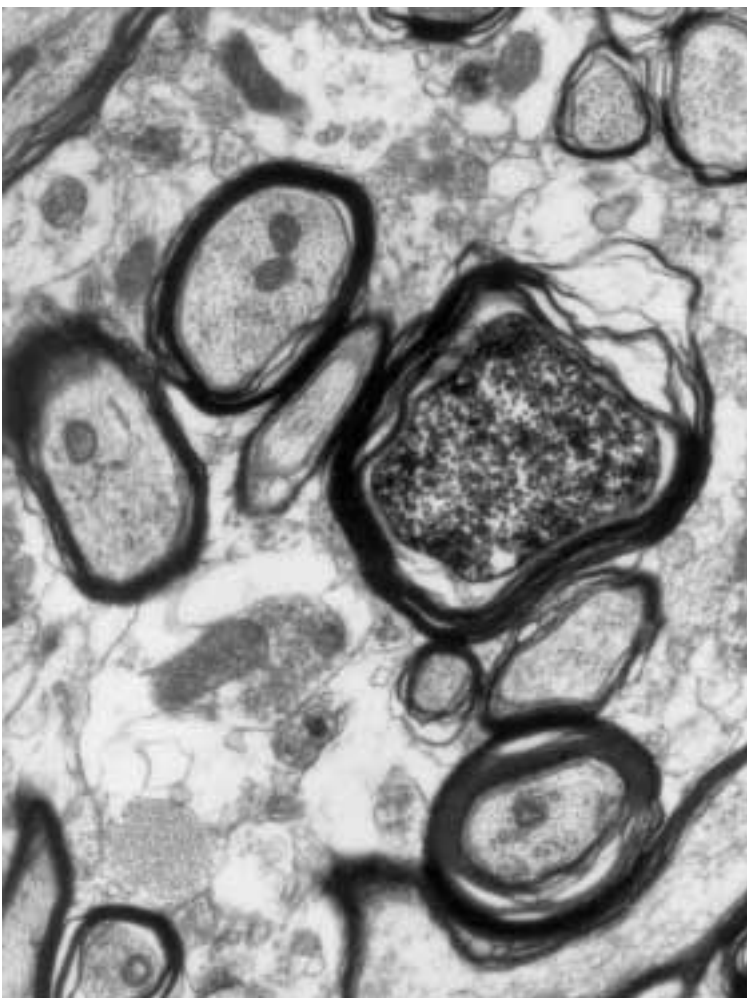
Igen nagy előrelépés lenne, ha az elektronmikroszkóp belső video-kamerájának cseréjével lehetséges lenne a digitális képrögzítés és komputeres adatfeldolgozás. Ennek révén ugyanis az elektronmikroszkópos felvételeket nem fotónegatívokra készítenénk, hanem digitális úton közvetlenül

komputerben tárolhatnánk. A scanning elektronmikroszkópon ezt a módszert már használjuk, mert azt a készüléket már eleve ezzel a berendezéssel szállították. Ennek hallatlan előnye, hogy nem szükséges fotózás, negatív készítés, majd arról pozitív kép készítése. Jelenleg már az egyetemen legfeljebb 2-3 olyan fotós található, aki képes megfelelő minőségű elektronmikroszkópos felvételek készítésére. Itt kell előrevetítenem a fotózás költségeinek drasztikus növekedését, mivel a jelenleg használt fotónegatívok magyar szállítója beszüntette a gyártást. Hasonlóképpen leálltak a gyártással az európai előállítók (Agfa, Ilford) és egyetlen szállító a Kodak maradt. Ennek az a következménye, hogy 2002 januárjától egyetlen fotónegatív ára a jelenlegi 50 Ft helyett 300 Ft lesz. A digitális képfeldolgozás további előnye lenne, hogy az oktatás számára nem kell albumokat készíteni, hanem akár a kollégiumokban a hálózaton

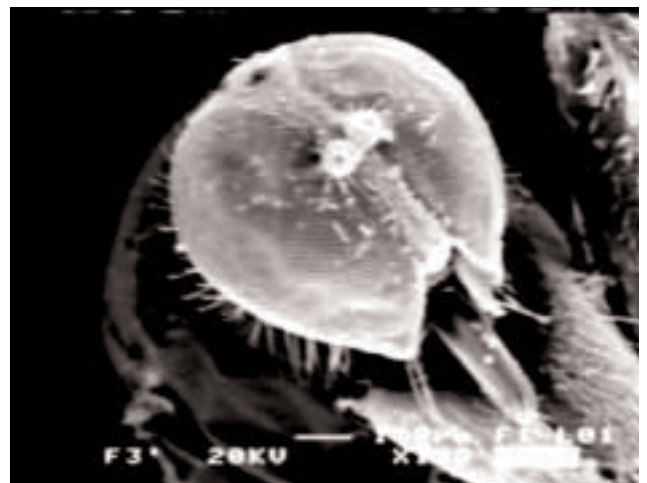
akármekkora adatmennyiség mindig elérhető. Ennek frissítése is sokkal egyszerűbb, mint fotóeljárással. További előny, hogy a képek az interneten akárhova küldhetők e-mail attachmentben, ezért pl. betegek anyagának konzultációja sokkal egyszerűbb és gyorsabb, mint papírképek készítésével. A berendezés lelke egy nagy felbontású GATAN videokamera, amelynek ára 15 millió Ft körül van. A teljes video-berendezés komputerral, monitorral, programmal kb. 20 millió Ft. Erre javaslatot készítik az egyetem K+F bizottságának, mert olyan mértékű beruházásról van szó, amit csak egyetemi közös beruházásként tudok elképzelni. Az ötletet támogatja valamennyi elméleti intézeti és klinikus felhasználó.

**Dr. Seress László**

egyetemi docens  
a Központi Elektronmikroszkópos  
Laboratórium vezetője



*Transzmissziós elektronmikroszkóppal készült immun-elektronmikroszkópos felvétel*



*Szkenning mikroszkópos felvétel: hangyafej*



*Szkenning mikroszkópos felvétel: dongófej*

2. sz. melléklet

## Anyagfelhasználás

Intézet	Beágyazás	Metszés	Film-negatív
<b>1998. II. félév</b>			
Anatómia	–	–	105
Gyógyszertan	5	24	61
Immunológia	2	6	–
Idegsebészet	–	–	540
Mikrobiológia	–	–	113
Nephrológia	–	53	104
Patológia	3	9	56
Tejipari Kutató	4	12	16
EM Labor.	3	–	–
<b>1999.</b>			
Anatómia	3	9	205
Bőrklinika	–	25	51
Gyógyszertan	7	71	68
Idegsebészet	–	–	521
Közegészségtan	24	24	121
Mikrobiológia	–	–	66
Nephrológia	–	313	1167

Intézet	Beágyazás	Metszés	Film-negatív
Neurológia	–	14	379
Patológia	23	69	214
Tejipari Kutató	12	36	211
Bp. I. sz. Neurológia	2	54	253
PTE TTK Állattan	–	–	53
EM Labor.	55	74	76
Oktatás	–	–	45
<b>2000.</b>			
Anatómia	–	–	153
Bőrklinika	–	89	213
Gyógyszertan	15	23	177
Idegsebészet	35	–	1209
Kísérletes Sebészet	52	2	–
Mikrobiológia	3	6	18
Nephrológia	–	191	834
Neurológia	–	198	472
Patológia	12	21	11
Szívgyógyászati Klin.	6	24	61
Megyei Kórház Patológia	1	3	51
PTE TTK Állattan	11	121	456
Tejipari Kutató	31	121	351
EM Labor.	49	145	1219
Oktatás	–	–	65

## Európai akkreditációt szerzett a pécsi gyer

2001. május első hete fontos és eseményekkel teli időszak volt a pécsi gyermeksebészet számára. Május 3-5. között Budapesten került megrendezésre a IV. Európai Gyermeksebész Kongresszus és ezzel együtt a XII. Magyar Gyermeksebészeti Kongresszus. A gyermeksebészet négyévenkénti kontinens-találkozójának első alkalommal most nem egy közös piaci ország adott otthont. A kongresszust a pécsi gyermeksebészet rendezte. Négy év szívós szervezőmunkájával olyan tudományos találkozó megrendezésére került sor, melyen nemcsak Európa összes országa képviseltette magát (pl. Balti államok, Belorusszia, Ukrajna, Oroszország, Montenegró, Moldávia), hanem olyan távoli országokból is érkeztek résztvevők, mint India, Banglades, Mongólia, Dél-Korea, Kína, Japán, Szingapúr, Ausztrália, Új-Zéland, Dél-Afrikai Köztársaság, Egyesült Arab Emírátság, Kuvait, Brazília, Argentína.

A gyermeksebészet ellátási jellegénél fogva soha nem tud olyan népes rendezvényeket rendezni, mint a nagy szakmák (sebés-

szet, belgyógyászat, gyermekgyógyászat, nőgyógyászat). Az 500 regisztrált résztvevő (és a több mint 100 kísérő) a részvétel szempontjából „világcsúcs” a gyermeksebészeti rendezvények történetében. A budapesti Vigadó épületében tartott tudományos ülés szakmai programja, társasági rendezvénye és lebonyolítása a résztvevők legnagyobb elismerését váltotta ki.

A budapesti Európa Kongresszus előtt Pécsen egy urogenitalis fejlődési rendellenességekkel foglalkozó 1 napos szimpóziumra került sor (pre-congress symposium), melyen a résztvevő 62 szakember 27 országból érkezett városunkba, egyetemünkre. A rendezvényt itt is a magas szakmai színvonal, a baráti légkör jellemezte. A tudományos ülést érdekes társasági program egészítette ki.

A kongresszus előtti napokban került sor a három magyar orvosegyetem gyermeksebészeti osztályainak közös európai akkreditálására. Ennek lényege, hogy a pécsi, szegedi és budapesti gyermeksebészeti osztályok közös egységként (konzorcium) megkapták a gyermeksebészeti szakorvosi

szakképzés európai akkreditációját. Ennek jelentősége azért nagy, mert ezt eddig csak a Közös Piac országaiból szerezhették meg a pályázók (összesen 12 város). A nem EU országok közül Magyarország, illetve ezen 3 város közösen pályázta és kapta meg ezt a címet.

Az akkreditációs folyamat lényege a következő: az akkreditációra pályázó intézet (vagy intézetek közösen) részletes írásos pályázatot nyújtanak be az UEMS (European Union Monospecialist) Gyermeksebészeti Szekciójához. A pályázatot értékelik és döntenek, hogy az intézetek alkalmasak-e arra, hogy sor kerüljön a helyi intézetek látogatására (site visitation). Ezt követően az intézeteket az UEMS gyermeksebészeti szekciójának két külföldi és egy magyar szakembere látogatja meg, ahol részletes forgatókönyv szerint értékelik a pályázó osztályok szakmai, de mindezenelőtt a szakorvosképzésben végzett munkáját. Kritikusan vizsgálják elsősorban a fiatalok képzését, leckönyveik (logbook) vezetését (ez szerencsére a gyermeksebészetben már 11 éve folyamatosan be-



## Az OM tájékoztatója a Munka Törvénykönyvének módosításáról

Tisztelt Munkatársunk!

Az Országgyűlés **módosította a Munka Törvénykönyvét**, mellyel nemcsak összességében **kedvezőbb helyzetbe hozta a munkavállalókat**, de egyben eleget tett a Magyarországgal szemben megfogalmazott Európai Unió követelményeknek. Az utóbbi időben sok olyan téves információ látott napvilágot, amely joggal aggasztja a munkavállalókat. Ezért is tartjuk fontosnak tájékoztatni Önt a tényekről.

A Munka Törvénykönyvének módosítása nyomán 2001. június elsejétől:

- az általános rendben foglalkoztatottak esetében **a törvényes munkaidő heti 40 óra marad**,
- a munkavállalókat **továbbra is heti két pihenőnap illeti meg**, melyek közül az egyiknek vasárnapra kell esnie. Azoknak, akik eddig is pihentek szombaton, ezután sem kell dolgozniuk ezen a napon [MT 124. § (1) bekezdés],
- az **elrendelhető heti munkaidő** – túlmunkával együtt értendő – **leghosszabb mértéke 72 órától 48 órára csökken**,

- az új rendelkezés – a torz információkkal ellentétben – nem vezeti be az „**ingyenes többletmunkát**”. A javaslat a munka díjazása körében az „**egyenlő munkáért egyenlő bér**” elvét és a hátrányos megkülönböztetés tilalmát írja elő [MT 142/A. §],
- az új szabályok korlátozzák a munkavégzést a munkaszüneti napokon, ezért **nagymértékben elősegítik a nemzeti és vallási ünnepeink tiszteletben tartását**,
- a jövőben – a munkavállaló védelmében – az átirányítás időtartamát a más hasonló intézkedések (kiküldetés, kirendelés) időtartamával együtt kell számolni, és ezek együttesen korlátozását rendeli el a törvény [83/A. (4) bekezdés]. Ez az idő az eddigi **6 hónapról 5 hónapra mérséklődik**,
- a fiatal munkavállalókra, a nőkre és a kisgyermekes dolgozókra vonatkozó új szabályok bevezetése **növeli a munkavállalói biztonságot és a családok védelmét**.

Minden, az általános szabályoktól eltérő munkaidőbeosztás csak a **szakszervezetek jóváhagyásával**, kollektív szerződésben vezethető be.

Reméljük, hogy tájékoztatásunk kielégíti és megnyugtítja! Kérjük, hogy a fennmaradó kérdéseivel forduljon közvetlen vezetőjéhez, akitől minden részletre kiterjedő felvilágosítást kaphat.

Köszönjük figyelmét. Munkájához további jó egészséget kívánunk!

## gyermeksebészet

vezetésre és ellenőrzésre került) és tájékozódniuk képzésükről. Fontos része a site visitation-nak, hogy a betegellátás volume mellett megvalósuljon az interdiszciplinaritás és a folyamatos továbbképzés biztosítása. Referátumok, munkacsoporti értekezletek a társszakmákkal (nephrológia, onkológia, patológia, radiológia stb.), illetve történeke morbiditási és mortalitási megbeszélések.

A pécsi gyermeksebészeti (a szegedi és a budapesti is) sikeresen megfelelt az elvárásoknak, azonban néhány területen vannak feladataink (nem rendszeresek a morbiditási és mortalitási megbeszéléseink, illetve a patológiával közös megbeszélések csak esetenként valósulnak meg).

Jelenleg e szépen hangzó cím csak eszmei elismertséget jelent, azonban közös piaci csatlakozásunk után az ebben a konzorciumban szerzett szakvizsga olyan értékű lesz, mintha azt egy nyugat-európai ország városában (London, Párizs, Frankfurt) szereztek volna. Ezekben az akkreditált centrumokban képzett orvosoknak már nem kell úgynevezett European Board of Paediatric

Surgery előtt szakvizsgát tenniük.

**E** három város gyermeksebészete számára e cím további szervezési és képzési feladatokat jelent. Biztosítani kell, hogy tudjuk egymás fiatal szakembereit fogadni, illetve a mi embereinket küldeni a szegedi vagy budapesti intézetbe, ahol az ottani valamelyik profil erősebb, mint a mienk, illetve fogadni az onnan érkező kollégákat szakmai képzés-

re. Hosszabb távon várható, hogy földrajzi elhelyezkedésünk következtében az olcsóbb megélhetés és képzés miatt a környező országok gyermeksebészei szakképzés szempontjából e három várost választják posztgraduális (szakorvosképzés és továbbképzés) tanulmányaik helyéül.

**Pintér András dr.**



# Emlőrákszűrés – másképp

avagy

## Hogyan lehet Magyarországon kellemesebben és hatásosabban

A „fejlett nyugati országokban” is a nők daganatos halálozási statisztikáiban az élen vagy annak közelében az emlőrák áll. Egyik – ha nem a – leghatásosabb ellenszere a szervezett emlőrákszűrés. Itt a szűrendő lakosság 70-85 %-a jelenik meg



rendszeresen a meghirdetett programokon. Bizonyos országokban a nők utaznak a centrumokba, máshol a „szűrőcentrumot” viszik lakhelyükre. Ott működik a primer prevenció, megvalósul az egészségre nevelés is. Mi itt Magyarországon azt gondoljuk, hogy a magyar nők igénytelenebbek, megelégszünk azzal, hogy 25-30%-uk megy el emlővizsgálatra. Ha pedig ez az arány 50%, akkor már büszkék is lehetünk. Ugyanazt a módszert, vagy legalábbis nagyon hasonlót próbálunk megvalósítani hazánkban, mint amit Svédországban használnak. Eredményét, azaz valójában az eredménytelenségét ismerjük. Esetenként bele is nyugszunk. Helytelenül teszszük.

Cserénfa apró falu Somogy megyében, mégis régi és szoros kapcsolat fűzi klinikánkhoz. A helyi önkormányzat vezetője (polgármesterNŐ) és a házi orvos sokat tesz és még többet akar tenni a falu lakosságáért. Klinikánk orvosai több mint 20 éve járnak oda egészségügyi felvilágosító előadásokat tartani. A falu és a körzet orvosával, *dr. Debreczeni Tiborral* a kapcsolat több, mint kollegiális. Inkább nevezhetném barátinak. Sok köszönettel tartozunk *dr. Horváth Gyula* megyei radiológus sza-

kfőorvosnak, aki hozzájárult ahhoz, hogy a rájuk osztott területen végezzünk kutatást, elsősorban népegészségügyi vonatkozásban. Ma is büszkén emlékszünk arra az időre, amikor Horváth főorvos klinikánk adjunktusaként dolgozott nálunk. Szakmai és emberi kapcsolatunk azóta szoros és felhőtlen. Ilyen is van!

Tavaly, az egyik kora nyári hétvégén klinikánk mammográfias csapata ellátogatott Cserénfára. Debreczeni doktor addigra már számítógépbe írva rendelkezésünkre bocsátotta a betegek családi előzményeit és személyi adatait. A házi orvosi rendelőben sorra vizsgáltuk a korcsoport szerint érintett nőket, alaposan kikérdeztük őket. (Ezek után olyan kiadós, jó falusi ebédet láttak bennünket vendégül, hogy azóta is emlegetjük!)

Míndez természetesen nem nevezhető emlőrákszűrésnek. Ez annak csak a bevezető, de nagyon lényeges eleme. Kollektív munkáról van szó. A családorvos (legszívesebben csupa nagybetűvel ímám) kolléga aprólékos munkával végigjárta a házakat, kikérdezte a legöregebbeket is, hogy a legrégebbi, emlékezetben még őrzött adatok is előkerüljenek. A fizikális vizsgálat előtt még a minket érdeklő kérdéseket tettük fel és rögzítettük a válaszokat.

Látogatásunkat követően néhány héttel külön autóbusszal, hétféle napon a már fizikálisan megvizsgált és „kivallatott” nők eljöttek mammográfias rendelésünkre. A falu szűrendő lakosainak száma 43, ebből 38-at (88%!) vizsgáltunk meg. A magyar és külföldi szokástól eltérően nem csak mammográfias vizsgálat, hanem szükség esetén ultrahangvizsgálat és ultrahangvezérelt mintavétel is történt ugyan a napon. Tehát nem visszahívás és

hosszas várakozás után. Az utazás a biztosítónak költséget, a dolgozóknak keresetkiesést, a háztartást vezetőknél és nyugdíjasoknak elmaradt munkát jelentett volna.

Ennek már 1 éve. Ebben az esztendőben aztán kivétel nélkül mindannyiuknál az ellenőrző vizsgálat is elkészült, reményeink szerint jövőre – évenként – sem lesz másként.

Kérdezhetné valaki, hogy a magyar adatok miért nem tükröződnek a klinikai eredményekben. Miért nem csak 1/3, 1/4-e jött el az érintetteknek, ahogy az itthon szokás?

A válasz egyszerű: tényleg szerettük volna a falu lakosait „leszűrni”. Ezért 2 hónappal a tényleges orvosi vizsgálatok előtt elmentünk ismerkedni: utazásainkról ismeretterjesztő, diavetítéssel egybekötött élménybeszámolót tartottunk. A következő előadáson már becsempészük az egészségügyet is. Ilyen címeken: „Mit tegyünk az egészségesen elért öregségért?”, „Mit kell tudni az érszűkületről?”, „A nőket leggyakrabban fenyegető betegségek: emlőrák”.

A sikeres rákszűrés nagyon sok előzetesen befektetett energiát igényel, ha jól akarják végezni és jó részvételi arányt akarnak elérni. Kis hazánkban néha előfordul, hogy a jól előkészített szűrőprogram elkezdése előtt vagy annak futása közben más szűrő csoportok egyszerűen elvégzik a munka kevésbé kulijellegű, szakmailag érdekes, tudományosan gyümölcsöző fázisát. (Kicszemégek, lecszemégek, kimazsolázzák stb. Kereshetnénk még rá bőven valami még csúnyább magyar kifejezést.) Ha szakmailag ezt jól végzik, akkor a lakosságnak nem okoznak nagy kárt, de egy katalogizált személyi anyag, egy jó és egészségügyileg hasznosítható adathalmaz (jó, családorvos segítségével összegyűjtött családi anamnézis stb.) pszichésen előkészített lakosok, mások által befektetett energia legfeljebb a rosszul értelmezett piacgazdaság versenyszellemében kaphat némi (de nem teljes) mérséklést. Szerencsére a hatóságok (egyelőre) a „jó” oldalon állnak.

**Dr. Szalai Gábor**

Dr. Lajos László professzor tiszteletére emlékülést tartott a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája 2001. április 21-én. Az alábbiakban az erre az alkalomra készült kiadványból a köszöntőt közöljük.

### Tisztelt Kollégák, Kedves Barátaim!

Hétköznapjaink rohanó világában néha meg kell állnunk, emlékeznünk kell. Akik nem ismerik és tisztelik múltjukat, azoknak nincs jelene és jövője sem. Ha nem tiszteljük tanítómestereink példáját, magunk sem számíthatunk az utókor tiszteletére. Tanulni sohasem szégyen, aki pedig tudását megosztja velünk, a legtöbbet adja, amit ember adhat! Álljunk meg tehát, és emlékezzünk. Márai Sándor mondja „A négy évszak” című könyvében: „Nincs más fegyver a világgal szemben, csak az alázat: nem a hajbókoló és mellverdeső alázat, hanem az a másik, mely nyugodtan és mozdulat nélkül néz farkasszemet a világgal, nem bizonygatja hogy igaza van, nem mutogatja hisztériásan bűneit és fekélyeit, nem kér jutalmat az alázatáért, mely az emberi nyomorúság és reményetlenség, pimaszság és cinkosság láttára megejti, van egyfajta alázat, mely fegyver is, van egyfajta meghajlás, melyre csak meghajlással lehet válaszolni.” Lajos László professzor rendelkezett ezzel az alázattal, a betegekkel szemben, a szakmájával szemben, a munkatársaival szemben. Amikor az idős nénike megkérdezte: hogyan szólíthatom? Ő azt válaszolta: szólítson csak doktornak. Klinikáján kemény fegyelmet kívánt meg minden munkatársától, és ha kellett, ezt kifejezésre is juttatta, de a külvilággal szemben mindig kiállt értük. Fogékony volt az újra, elméleti elgondolásainak egy részét a tudomány csak később igazolta. Iskolateremtő egyéniség volt, aki személyes példájával tanított. A kollégák számára mindig elérhető volt, bármilyen problémával is fordultak hozzá. Szülész generációk kerültek ki a keze alól, közöttük világhírű professzorok és közmegbecsülésnek örvendő főorvosok. Szigora néha ellenkezést váltott ki bennünk, de visszatekintve, hálásak vagyunk neki ezért a szigorért. Tisztelegjünk most Lajos professzor emléke előtt egykori tanítványai, akik tőle tanultuk meg a szakmát, a beteg tiszteletét, és reméljük, hogy az ő nyomdokain haladva egyszer majd ránk is így fognak emlékezni!

**Dr. Szabó István**  
egyetemi tanár  
klinikaigazgató

## A II. sz. Sebészeti Klinika születésének 50-ik évfordulójára

### Egy rövid életű klinika története

A II. világháború alatt erősen megcsappant orvoslétszám, majd a rákövetkező években a társadalombiztosítás kiterjesztéséből adódó növekvő feladatok mennyiségi követelményeket, az orvostudomány, és ezen belül a sebészet fejlődése minőségi követelményeket állított a lakosság egészségügyi ellátását szervező hivatalok elé.

Sürgető szükségletként merült fel az egyetem oktató munkájának bővítése is, hiszen nem csak az elvesztett szakembereket kellett pótolni. A terebélyesedő egészségügyi hálózat, a magasabb szintű ellátás és a speciális szakmák kialakulása a korábbi létszámnál sokkal több orvost és más egészségügyi szakembert igényelt.

Az 1949-ben javasolt oktatási reform az elmélet és gyakorlat szorosabb kapcsolatát irányozta elő. Az 1950/51. tanévben vezették be a csoportos gyakorlati oktatást. A betegágy melletti gyakorlatok pusztá léte, majd mennyiségük bővítése, s ezzel párhuzamosan a hallgatói létszám fokoza-

tos növekedése már önmagában új intézmények létesítését kívánta. Nem vitás, hogy a hidegháborús légkör félelmei mellett, a három vidéki egyetem második sebészeti és belgyógyászati klinikáit az oktatási reform-elképzelés hívta életre. Megindult a szervezőmunka, s arra alkalmas meglévő osztályok (pl. városi kórház, egyházi betegellátó intézmény stb.) felkutatása után a Minisztertanács 1950. szept. 22-i határozatával elrendelte a II. számú belgyógyászati és sebészeti klinikák létesítését a debreceni, a pécsi és a szegedi egyetemen.

Pécsett az Irgalmas Rend frissen államosított kórházát szemelték ki erre a célra. A 154 éves rendi intézményt 1950. július 1-jén az egyetem kezelésébe adták, miután 1950 májusában a szerzeteseket elhurcolták és bebörtönözték. A régi épület néhány hónapig közkórházi feladatokat látott el, közben azonban már folytak az előkészületek az új klinika létrehozására. A feladat *Hámori Artúr* szegedi belklinikai magántanárra, ill. *Kudász József* budapesti sebész

főorvosra hárult, akik – a szakmai munka 1951 tavaszán történt elindítása után – szeptember 15-én kapták kézhez tanszékvezető egyetemi tanári kinevezésüket.

Az öreg épület magán viselte korábbi rendeltetésének bélyegét. A XIX. századi Pécs betegellátásban még döntő fontosságú kórház szerepe az 1920-as évektől, az egyetemi orvosi kar kiépülésével jelentősen csökkent, s egyre inkább csak kiegészítőjévé és utókezelőjévé vált a klinikáknak. Ilyenformán a kórház berendezése, felszerelése, gyógyeszközei elavultak, korszerűtlenek voltak, s hiányzott benne egy, az új feladatnak megfelelő ambulancia, műtő és laboratórium is. Volt viszont – néhány kisebb betegszobán kívül – egy ősi, 36 ágyas kórterem, s egyetlen diagnosztikus eszközként egy kisteljesítményű röntgenkészülék. A kötözőnek is használt szükségműtő egyaránt szolgált szepsztikus és aszeptikus beavatkozások elvégzésére, s fő világítását egy közönséges mennyezeti szobalámpa adta. A parkettás kórtermekben széntüzelő-

sú kályhák álltak, s a mosdók csapjából csak hideg víz folyt. Betegfürdőszoba nem létezett. Innen kellett elindulni.

Budapestről hoztak műtőlámpát és sebészeti műszereket, a Dischka Győző utcai sebészeti klinika padlásáról egy ott már félreállított második műtőasztalt, s ideiglenes átrendezéssel szeptikus és aszeptikus részszel rendelkező műtőt hoztak létre a betegfolyosó végén lévő kettős kórteremben. Kezdetben még az épület amúgy is szűkös viszonyain a belgyógyászati és a sebészeti klinika egy gégészeti osztállyal is osztóztott, mely azonban 1953-ban – beolvadva az újonnan létesített klinikába – mai helyére költözött. Így nyerhette el a sebészet 60 ágyas – még mindig nem végleges – méretét. Ebben az évben készült el az irgalmasok másfél évszázados „nagy” kórterme helyén az egész II-es klinikai tömböt kiszolgáló tanterem, és állatkísérleti műtőt is kialakítottak a földszinten.

1954-ben épült a belgyógyászatot és a sebészetet egyaránt ellátó laboratórium és a röntgen osztály korszerű műszerekkel és gépekkel, és személyfelvonó is készült. Egy belső kis udvar beépítésével a magasabb követelményeknek megfelelő műtőtraktus építéséhez is hozzáfogtak. Ez két műtőasztalos aszeptikus műtőtermet és az utcai frontra átnyúló, egyasztalos szeptikus műtőt, előkészítőt, bemosakodót és sterilizáló helyiséget foglalt magába, s 1955-re készült el. A legrégebbi – udvar felőli – épületrészben könyvtár, személyzeti szobák és raktárak kaptak helyet, a Széchenyi térre néző emeleti szinten pedig 20 ágyas traumatológiai osztályt alakítottak ki. Ekortól már 80 ágy állt rendelkezésre.

A Bem utcai (korábban és ma ismét Irgalmasok utcája) üzletsor kiköltöztetése (1955) után, azok helyén 1958-ban készült el az új ambulancia két vizsgálóhelyiséggel, egy műtőhelyiséggel, sterilizáló berendezéssel, váróval és öltözőfülkékkel, s megnyitották a forgalomnak az itt lévő kaput. Kisebb építészeti változást jelentett még 1960-61-ben az akut osztály (sebészeti intenzív osztály) kialakítása, melyet a kornak megfelelő műszerekkel (központi szívó- és oxigénellátás, respirátor, monitor, hordozható röntgenkészülék, defibrillátor) sikerült felszerelni. Orvoslakások felszabadításával a gyógyszerár és a könyvtár is megfelelő elhelyezést nyert. Az utóbbi modern szakkönyvekkel és folyóiratokkal igazodott a követelményekhez.

\*\*

Néhány év alatt tehát, a legszükségesebb tárgyi feltételek megteremtésével, a régi ispotályból egyetemi klinika jött létre. Maga az épület azonban – az 1940-41-ben felhúzott Irgalmasok utcai szárny kivételével – ódon maradt. A régebbi részek vastag, vár-szerű falai, kicsiny ablakai, az elkorhadott tetőszerkezet miatti gyakori beázások, valamint a kiszolgáló helyiségek elégtelensége a mutatói annak, hogy milyen nehéz az ilyen műemlék jellegű falakból korszerű betegellátó intézményt varázsolni. Időközönként ismételt elhangzott, hogy a háztulajdonképpen alkalmatlan kijelölt szerepkörének betöltésére, de más elhelyezésre nem adódott lehetőség. Mindazonáltal a kezdeti évek építkezései és fejlesztései nyomán az öreg kórház mégis újra fontos szerephez jutott, s a gyógyítás mellett az orvosképzés és a tudományos kutatás egyik hazai központja lett. A 70 fő körül mozgó személyzeti létszám, ezen belül 14-15 orvos munkája mellett a műtétek száma évi 2000 fölé emelkedett, az ambuláns betegforgalom pedig tízezres nagyságrendet ért el. A műszerek és gépi berendezések, pl. altatógépek, röntgenkészülékek, intenzív osztályos felszerelések folyamatos megújítása mellett ez az állapot bő három és fél évtizeden át, az 1990-es évek közepéig tartott, amikor több lépcsőben helyiségeket, épületrészeket kapott vissza az Irgalmas Rend, illetve 1995-ben ideiglenes hajlékot építettek itt a régióban nagyon hiányzó szívsebészet számára. Ezek az események gyakorlatilag 40-re csökkentették az ágyszámot, ami természetesen betegforgalmi következményekkel járt, és ez az új feladatkörrel együtt a klinika addigi tevékenységének gyökeres átalakulását vonta maga után. Négy évvel később pedig – amikor a szívsebészet mai otthona elkészült – ez a tanszék már feleslegessé vált.

A klinika megszervezője és első igazgatója *Kudász József* professzor volt. 1955-ben budapesti tanárrá történt kinevezése után kb. 1 évig *Nyakas Ákos* adjunktus volt a megbízott vezető *Schmidt* professzornak, az akkori I. sz. sebészeti klinika igazgatójának felügyelete alatt. 1956 végén *Karlinger Gy. Tihamér* docens (később professzor), a műtéti intézet igazgatója vette át a klinika felügyeletét, illetve vezetését, majd 1969-től 23 éven át *Kiss Tibor* egyetemi tanár volt az igazgató. 1992-93-ban *Schmidt Pál*, a klinika docense kapott tanszékvezetői megbízást. 1993 őszétől 3 éven át *Korompai Ferenc* egyetemi tanár, 1997-től 1999-ig *Papp Lajos*

egyetemi tanár állt az intézet élén. 1999 augusztusában a II. sz. sebészeti klinika mint önálló intézet megszűnt, s a falai között megmaradt mindössze 20 ágy azóta csupán az addigi I. sz. sebészeti klinika részlegként működik tovább.

\*\*

Megalakulásával egyidejűleg az új intézmény bekapcsolódott az orvosképzésbe. Feladatköre a sebészeti propedeutika oktatása volt. Saját tanterem hiányában az előadásokat eleinte az I. sz. sebészeti klinika előadójában tartották. A gyakorlati foglalkozások természetesen ebben a házban zajlottak. Az ehhez szükséges krónikus és sürgősségi beteganyag rendelkezésre állt, hisz az ekkor már arányosan megosztott a két klinika között.

A gyógyító és vele kapcsolatban a tudományos kutatómunkának *Kudász* professzor idejében hármast profilkja alakult ki. Az általános sebészetben és a baleseti sebészetben kívül a szívsebészetet alapozta meg a klinikán. *Kudász* már 1949-50-ben Budapesten – gyermek-kardiológusokkal együttműködve, az I. sz. sebészeti klinika műtőjében – operált veleszületett szívbetegségeket, s Pécsen e kezdeti próbálkozások folytatását tűzte ki célul. A klinika működésének elindításakor – 1951 elején – két nagy tapasztalatú, a Neuber vezette pécsi klinikán nevelkedett sebészre, *Agárdy Lászlóra* – igaz csak néhány hónapig –, illetve *Nyakas Ákosra* támaszkodhatott. Mintegy fél év alatt, szinte havonta belépő új orvosokkal – *Kiss Tibor*, *Degrell István*, *Csák Ilona*, *Ludván Sándor*, *Nagy Lajos*, *Szutrély Antal*, *Eisert Árpád* (ő operált Magyarországon először coarctatio aortae-t és mitral stenosis-t Nyíregyházán) – alakult ki az a csapat, amelyik a klinikát „felépítette”. Közülük került ki a szívsebészet foglalkozó munkacsoport is. Később *Mádai Péter* és *Horváth István*, 1954-ben – a keszthelyi ill. nyíregyházai főorvosnak távozó *Szutrély* és *Eisert* helyére – *Salamon Antal* és *Szabó Zoltán* (a későbbi neves szívsebész professzor) csatlakozott az alapítókhoz. *Kiss* sympathicus idegrendszeri kutatásaiból és annak klinikumából disszertációt írt. *Nagy Lajos* a narkózisok vezetése terén (néhány évvel később ő az első magyar anaesthesiológus szakorvosok egyike lett), *Ludván* pedig az első kísérletes szívmotor megalkotásában szerzett külön érdemeket. *Nyakas* a traumatológia-orthopedia művelése terén jeleskedett. Kezdetől segítette a munkát a friss diplomával induló radiológus, *Sinkó Ottó*, akinek ötletessége sok

mindent pótolta a röntgen laboratórium felszerelési hiányosságai közül. Így pl. lehetővé vált a modern érfestéses röntgenvizsgálatok bevezetése, az érkatéterezés és országon az elsők között a szívkatéterezés is.

A szívbetegség ellátásában szoros és gyümölcsöző együttműködés alakult ki az azonos épületben elhelyezett belgyógyászati klinikával. A betegek műtétre való kiválasztása, előkészítése és utókezelése közös munkával történt, és ennek volt az eredménye a sikeres szívűtétek sora, melyek közül az elsők zárt mitralis comisurotomiaiak voltak, 1952 nyarán. Kezdetben még úgy kezdték az intratrachealis narkózist, hogy a tubust *Szekér Jenő*, a fül-orr-gégészeti klinika tanára vezette be az ébren lévő, még az előkészítőben ülő beteg érzéstelenített garatjába, tracheájába, aki ezután így átsétált a műtőasztalhoz. A műtétet csaknem kivétel nélkül Kudász professzor végezte, néhányat azonban Eisert, Szutrély és Kiss Tibor is.

A ház földszintjén kialakított állatműtőben főleg nyelöcsőplasztikai kísérletek, később érsebészeti-keringéskutatási kísérletek folytak. A budapesti gyermekklinikáról időnként itt vendégeskedő *Véghelyi Péter* közreműködésével a hypothermiás szívűtétek bevezetésén és a szív-tüdő pumpa elkészítésén munkálkodtak.

Kudász professzor kiváló traumatológus is volt. Ő alakította ki a sérültek ellátására szolgáló osztályt és tett rutineljárású számos, akkor modern traumatológiai műtétet, mint pl. combnyakszegezést, velőűrszegezést, ami lehetővé tette az így operáltak gyorsabb és eredményesebb gyógyulását. Több combnyakszegező célzókészüléket alkotott. Az első igen bonyolult, bár pontos volt, a későbbi két módosítás azonban már egyszerűsítette a szerkezetet, és így könnyen használhatóvá tette azt. Kudász rövid pécsi működése jó alapokat teremtett a későbbi munkához, de távozásával az ígéretesen induló szívsebészet hosszú időre megszűnt.

Interregnum után *Karlinger Gy. Thamer* vette át a klinikát. Vezetése mellett főleg a hasi és onkológiai sebészet művelése lendült fel, és tovább fejlődött a traumatológia, a helyreállító plasztikai sebészet, továbbá a perifériás erek sebészete is. Ő maga 1959-ben védte meg a callus képződés tárgykörében írt kandidátusi disszertációját, s ezt követően 1961-ben kapott egyetemi tanári kinevezést. A Kudász-időszak munkatársainak zöme addigra távozott. Csúpan az ismertebbeket említve, Kiss az

I. sz. sebészeti klinikára ment át, Ludván mohácsi sebészfőorvos lett, Nyakas rendelőintézetbe került. Csak Degrell, Nagy Lajos, Máday és Salamon maradt még a régiékek közül. Az 50-es évek végén töltötte itt kezdő sebész éveit Kett Károly, majd új munkatárs lett Metzl János és Illés Tibor a Schmidt-klinikáról, Czurkó Géza a pécsi honvéd kórházból. Ők már képzett, gyakorlott sebészek voltak. Pályakezdőként került ide 1959-ben Rádler Antal, Tóth Károly és Zsifkovics István, 1961-ben Pongrácz Gyula – a kórbonctani intézetből –, továbbá röviddel utána Mayer Ferenc, Schmidt Pál és Csanádi Attila. Az ezt megelőző években még a műtétintézet munkatársai – Török Béla, Szöllösi László és Bartos Gábor – is, szakvizsgát szerezve, részt vettek a klinikai munkában, mint ahogy később, az 1960-as évtizedben mások (Kustos, Temes, Tóth Imre, Papp János, Szmolenszky) is. Bartos néhány év múlva végleg a klinikára került, s itt védte meg új műanyag érprotézisek kifejlesztéséről írt kandidátusi disszertációját.

A medikusképzésben ebben az időben már mintegy 180-as létszámú III. évfolyam igényeit kellett kielégíteni gyakorlati foglalkozásokon és tantermi előadásokon. Külön oktatási helyiség hiányában a gyakorlati órák lebonyolítása a zsúfolt kórtermekben nem volt könnyen megoldható feladat.

A város egyre növekvő lélekszáma okán kialakuló jelentős betegforgalom, a II-es belklinika egyik profilja (haematemesis és/vagy melaena korai, aktív diagnosztikája) következtében messzibb vidékekről is a hét bármely napján ide kerülő súlyos gyomorvérző betegek sebészi ellátása és a havi 9-10 felvételes mentőügyelet komoly terhet rótt a nem nagy orvoslétszámra. Sőt, a 60-as évek közepén – a gyermekklinikán zajló építkezések miatt – hosszabb ideig még gyermeksebészeti ügyeleti munka is hárult az itt dolgozókra. A gyógyító munka a hasi sebészetben főleg a gyomor-bélrendszer daganatos és gyulladásos megbetegedéseinek kezelésében, a máj, az epeutak és a hasnyálmirigy betegségeinek műteteiben ért el eredményeket. Emellett fontos terület volt az emlőbetegségek szűrővizsgálata és az emlődaganatos betegek komplex kezelése. A

sugárkezelés a klinikához szervezetileg is hozzá tartozó röntgenosztályon történt. Ezt Sinkó adjunktus végezte. Vezetése mellett itt dolgozott ekkor hosszabb ideig László Miklós, Kopcsányi Ignác és Weisenbach János is, aki egyébként sebészként kezdett



a házban. A sebészi munka sikereit a modern intubációs narkózis és a gyógyszeres hűtés rutineljárású való fejlesztése, az intenzív osztály kialakítása és működtetése, a modern shock-ellenes terápia, a só- és vízháztartás egyensúlyának fenntartása, a bővülő transfúziós ismeretek és a resztitációs eljárások technikai lehetőségei és gyakorlati alkalmazása biztosították. Mindehhez szükség volt egy külön csapat kinevelésére. Erre, a műtétet kiegészítő feladatkörre – az anaesthesiologia és az intenzív terápia művelésére – Zsifkovics, Rádler, Tóth, Pongrácz és Schmidt képezte ki magát az Orvostovábbképző Intézet tanfolyamain. *Zsifkovics* volt e téren az úttörő, ő rakta le ennek az új diszciplinának az alapjait és irányította ezt a munkát, miután az első szakorvos, Nagy Lajos ekkor már más tudományág felé vonzódott. Nagy segítséget nyújtott továbbra is a II. sz. belklinika konziliáriusi tevékenysége és laboratóriuma, továbbá a műtétintézettel való együttműködés. Az utóbbi kollaboráció az érsebészet művelésében gyümölcsözőt igazán, ahol a kísérleti körülmények között kidolgozott magyar érprotézisek és a szovjet érvarrógépek alapozták meg a sikereket. De kísérletes munka folyt a hasnyálmirigygyulladás kóroktani és terápiás kérdéseinek tisztázására is, valamint a klinikai gyakorlat számára értékes tudományos eredményeket hozott az inregeneráció és az inopótlás problémáit kutató vizsgálatosorozat. Az e téren összegyűlt állatkísérleti, szövettani és klinikai anyagból *Salamon Antal* írt kandidátusi értekezést.

Szakmai érdekesség, hogy *Karlinger* professzor előszeretettel és kitűnő ered-

ménnyel alkalmazta az aranyérbetegség kezelésére a sokat vitatott Whitehead műtétet, s ő vezette be az extrasphinctericus végbél-fistulák megoldására a fonalátűzéses Demmer műtétet.

A traumatológia terén a polytraumatizált shockos betegek és a sorozat-bordatörések kezelésében, továbbá az állizületek gyógyításában, az ízületi és ínsérülések műtéteiben és a helyreállító plasztikai mű-



tétekben értek el szép eredményeket. Említést érdemel a végtagsérülések utáni Sudeck-sorvadás kóros tényezőinek vizsgálata, ami lehetővé tette e tünetegyüttes megelőzését és sikeresebb kezelését. Új eljárásaként végezték a combnyakálizületek csontlécátültetéssel kombinált szegezését az e célra szerkesztett speciális fúró segítségével. A sarokcsont bizonyos típusú törései operatív kezelésének hazai úttörője Karlinger professzor volt. Kidolgozták a combnyakszegezések minimális behatolásból történő elvégzésének technikáját és az ehhez való műszereket. A csúszásra hajlamos törések kezelésében kitűnő módszernek bizonyult egy külső – a bőrön át bevezetett szegek útján történő – rögzítő eljárás (corticofixatio), mely tökéletes repositiót, rögzítést és gyors gyógyulást tett lehetővé. Az ötlet és a szerkezet kidolgozása az invenciózus *Illés Tibor* személyéhez kapcsolódik. Nagy kár, hogy betegség miatt fiatalon rokkantsági nyugdíjba kényszerült. Módszere napi rutin volt a klinikán, de sajnos nem terjedt el, holott a szakma figyelmét széles körben felkeltette. Illés rátermettségét dicséri a sérültek gyógyulásig tartó ellenőrzésének, komplex utókezelésének megszervezése is, melyet ambuláns rendelési órák bevezetésével, egy tornaterem kialakításával és bizonyos szerény munkaterápiás lehetőségek létrehozásával, illetve gyógytornász alkalmazásával ért el.

Színes egyéniség volt *Kevey Miklós*,

megyei főorvos, aki fogászati rendelést vezetett az ambulancia egyik helyiségében, de emellett externistaként részt vett a sebész munkában és szájsebészetet művelt (maxilla-mandibula törések kezelése, nyelv- és ajaktumrok, nyálkövek és nyálmirigy-cysták műtétei), tanítva erre a fiatalokat is.

Meg kell külön említeni *Mádai Péter* nevét, aki a helyreállító és az esztétikai plasztikai sebészetet művelte oly sikeresen, hogy 1962-ben éppen e munkaterületen nyert el főorvosi állást Budapesten. 1964-ben Nagy Lajos szovjet aspirantúra és a kandidátusi fokozat megszerzése után sugárbiológus lett. A 60-as évek második fele még több személyi változást hozott. Zsifkovics körzeti orvosnak ment, Czurkó Siklóson, Degrell, aki az emelő praeblastomatosissainak kezeléséről írt disszertációt Zalaegerszegen, Metzl Sopronban lett sebész főorvos. Ugyanakkor friss diplomával csatlakozott a kollektívához Márk Bertalan, Vöröcs Endre, Gulácsy István, Takátsy Zoltán, valamint két anaesthesiologus jelölt, Jarabin Ildikó és Varga Edit. Végül, 1969-ben távozott Karlinger professzor, aki megbízható, precíz sebész munkára nevelt orvoscsoportot hagyott maga után, amikor átvette az I. sz. sebészeti klinika vezetését.

Utóda *Kiss Tibor* lett, aki fiatal éveiben Szentágothai, illetve Kudász, rövid ideig Karlinger, majd Póka mellett tanult. Fiatalos lendülettel, óriási becsvágygal formálta tovább a klinikát. Ő maga széleskörű általános sebészeti gyakorlata mellett speciális érdeklődést tanúsított a perifériás erek sebészetének kérdéseiről, az ulcus sebészet és a vastagbél-daganatok új kezelési elvei iránt. Dinamizmusa átterjedt munkatársaira is, akiket pontosságra, az idő minél hatékonyabb kihasználására, az „üresjáratok” minimalizálására nevelt. Kitűnő manualitással műtéteit is célratörően és gyorsan végezte, került minden felesleges mozdulatot. Szívesen asszisztált a fiatalok műtéteinél, akiknek igyekezett minél több lehetőséget adni a készség szintű tudás megszerzéséhez. Kezdetől szorgalmazta munkacsoportok kialakítását, melyeknek a gyakorlati munka mellett a tudományos kutatást tűzte ki célul. Ilyenek voltak többek között a perifériás keringés vizsgálatával (artéria, véna, nyirok), a só- és vízház-

tartás perioperatív problémáival, a chronicus osteomyelitis kezelésével és a modern osteosynthesis lehetőségeivel foglalkozó csapatok. A kezdeti tájékozódás után mindenki csatlakozott valamelyikhez, s a főnöki intenciók alapján igyekezett eredményeit ismertetni kongresszusokon és folyóiratokban.

Az egyik legfigyelemreméltóbb munkát a Kiss professzor irányításával dolgozó ér-team végezte, melynek motorja új kolléga, *Lelkes József* volt. Rohamléptekkel indult fejlődésnek a korszerű rekonstruktív érsebészet a perifériás artériák és vénák elzáródásainál, embolektomiákat, thrombektomiákat végezve, műanyag és saját ér felhasználásával áthidalásokat készítve, máskor adott esetben thrombolysis-t alkalmazva. A csapathoz még a sebész Márk Bertalan, Szenté Tamás, majd Kollár Lajos és Halmos László mellett a radiológus *Bengerno Miklós* tartozott, aki a szerény technikai lehetőségek ellenére kitűnő angiographiás képeket produkált. Alsóvégtagi thrombosisoknál számos esetben sikeres vena cava inferior plicatio-val védekeztek a pulmonalis embolia ellen. Értékes munkát csatolt a perifériás keringési zavarok tárgyköréhez *Szmolenszky Tamás*, aki a kísérletes sebészeti intézetből előbb még externistaként, 1979-től pedig – lényegében már kész disszertációval érkezve – klinikai állományban dolgozott a sebészetben. Tudományos munkáiban a szívizom, illetve a lábszárizomzat keringési zavarok okozta szöveti károsodásával foglalkozott. Kiss professzor kísérletes és klinikai anyagból, a károsodott keringésű harántcsikolt izom oxigén-szint változásainak témájában doktori disszertációt írt. Apró műtéttechnikai változás volt a varix műtétéknél a Smetana-kés használatának bevezetése és a lumbalis sympathectomiák lumbalis rácsmetszésből történő végzésére való áttérés, mégis mindkettő jelentősen megrövidítette e mindennapos műtétek idejét. A kivizsgálás korszerűsítése mellett az érbetegek gondozásba vétele természetes velejárója volt a sebészeti tevékenységnek.

A hasi sebészet terén *Takátsy Zoltán* a gastro-duodenalis ulcus kérdéseivel, az új gyomorsav-szekréciós vizsgálatok meghonosításával, a vagotomia problémakörével foglalkozott. Egyre inkább teret nyertek a klinika gyakorlatában a különböző típusú vagotomiák, s a gyomor-resectio utáni Billroth I. típusú anastomosis háttérbe szorította a korábban domináns Billroth II. típusút. Pongrácz a kóros elhízás sebészeti

kezelésének lehetőségeit kutatta, s megoldásként a vékonybél rövidre zárását végezte e szerencsétlen sorsú betegeknek. A szaporodó végbéltumorok kezelésében a rectum exstirpatioja egy ideig két-teames módszerrel történt, ez a technika azonban nem vált be. Kedvező feltételek esetén ugyanakkor mind több sphincter megtartásos műtetre került sor. A colorectalis carcinomák diagnosztikájában nagy előrelépést jelentett a flexibilis endoscopos eszközök beszerzése. Ez a felszerelés ebben a vonatkozásban sokáig az egyetlen volt Pécsen, s országos viszonylatban is mindössze a harmadik. Használatának bevezetése *Mayer Ferenc* nevéhez fűződik, majd e vizsgálati technikában *Molnár, Takátsy és Schmidt* is nagy gyakorlatot szerzett. A colonoscopia köré szerveződött városunkban az első coloproctológiai szakrendelés 1972-ben, mely a városi rendelőintézet kihelyezett szakrendelése volt, 20 évvel később pedig úgynevezett klinikai szakambulancia lett.

Az intenzív osztályon, ahol legalább 1/2 évet mindenkinek el kellett töltenie, többek között a polytraumatisatio, a shock és a mellkasi sérülések egyes speciális problémáit dolgozták fel, valamint a só- és vízháztartás és a postoperatív veseműködés zavarai foglalkoztak. Ez utóbbi témakörben, a III. foyadéktér sebészi jelenségéről *Schmidt Pál* – aki 13 éven át vezetője volt az osztálynak – kandidátusi disszertációt védett meg. Az akut veseelégtelenség kezelésében számos esetben végeztek peritonealis dialysist, a súlyos peritonitiseknél peritonealis lavage-t, a haemorrhagiás-necroticus pancreatitisek kezelésében pedig – Márk kezdeményezésére – ductus thoracicus drainage-t. Az intenzív osztályos állandó teame hosszabb időn át még a két anaesthesiologus kollégán kívül *Rádlér Antal, Gulácsy István* – ők ketten vezetőként is – és a pécsi mentőállomásról ide került *Fazekas Zoltán* tartozott. Zömmel ők végezték az aneszteziológiai teendőket, mindnyájan e diszciplínában is szakvizsgát szereztek. Közben *Gulácsy* szovjet aspiránsként tudományos fokozatot szerzett. Intubálni egyébként mindenki megtanult, és minimális narkózis-vezetési gyakorlatot is kellett szerezni.

A balesetsebészeti osztályon jelentős anyag gyűlt össze a sportolók térdízületi és bokaízületi sérüléseinek műtéteiből. Mind a meniscus sérülések, mind e két ízület szalagsérüléseinek kezelésével igen jó eredmények születtek. A modern

osteosynthesis minden lehetőségével éltek a klinika traumatológusai, s büszkeség, hogy *Tóth Károly* végezte itt az első retheszelt velőúrszegezést Magyarországon. Időközben változott a szemlélet a combnyaktörések műtéti időpontjának megválasztásában is, hisz bebizonyosodott, hogy sokkal jobb a gyógyulási kilátások, ha a sérülést követően minél korábban történik



a műtét. Az osteomyelitisek kezelésében, felfúrás és antibioticum-plomba (PMMA golyó) kombinációjával sikerült kedvező kórlefolysá elérni. A baleseti részlegben is minden orvos kötelezően megfordult, *Salamon Antal, Tóth Károly, Molnár József* és *Göbel Gyula* azon kívül hosszabb időn át vezető traumatológusként működött. Közülük *Salamon* és *Göbel* az általános sebészetben is nagy gyakorlattal rendelkeztek.

Az oktatás terén a 70-es évek reform-elképzelései sok újat hoztak a klinika számára is. Ezek közül ki kell emelni a kiscsoportos (10-12 fős) gyakorlati oktatást, melynek bevezetésében egyetemünkön ez a tanszék élen járt. Az integrált oktatás területi gyakorlatainak rendszerében itt a propedeutika mellett már a részletes sebészet ismeretanyagának átadása is feladat lett, ami azután később is megmaradt, amikor a régi tantárgyi oktatási struktúra visszaállt. Egy ideig az önállóvá vált traumatológia gyakorlati óráira is jártak ide hallgatók. Az oktatók több tanulmányi jegyzetfejezetet írtak, s 1975-ben megjelent a

*Török Béla–Schmidt Pál–Tekeres Miklós* szerkesztésű sebészeti propedeutikai jegyzet, mely egy évtizeden át e tárgykör hivatalos tananyaga volt. Emellett az idősebb tanszemélyzet *Kiss* professzor vezetésével kidolgozta az újonnan bevezetett fogorvosképzés sebészeti kurrikulmányának tematikáját, illetve ennek tanulmányi jegyzetét, miután az ő oktatásukat teljes egé-

szében ez a klinika kapta feladatul, s látta is el mindvégig. A 70-es évek elejétől az oktatói kar a mütősnök dél-dunántúli regionális elméleti és gyakorlati képzésében is vezető szerepet vitt. A pedagógiai munkát a tudományos diákkörösök foglalkoztatása, valamint a 80-as évek elejétől speciális kollégiumok tartása és államvizsgadolgozatok készítésének irányítása bővítette ki.

A hosszú évek alatt természetesen több új orvos jött és távozott is. Sok éven át volt munkatárs a sebész *Szelenczy Mihály* és *Kovács László*, valamint 1978-tól az anaesthesiologus *Saárossy Katalin*. *Kósa Mária* és *Müller Veronika* radiológusként végzett értékes munkát. A jelentősebb szerepet játszott többi kolléga már említésre került. Az azonban még nem, hogy *Rádlér Marcaliban, Bartos Dunaújvárosban, Molnár Mohácson, Takátsy Siklóson* lett sebész főorvos, *Salamon Szombathelyen, Tóth* pedig *Kaposváron* traumatológus főorvos. Egyesek más osztályokra vagy körzeti orvosi, illetve rendelőintézeti munkakörbe kerültek. *Salamon* később az orvostudományok doktora minősítést szerzett, s

a POTE címzetes professzori címmel tüntette ki.

Jelentős személyi változás történt a klinika életében, amikor Kiss professzor 10 év után, 1979-ben átvette az I. sz. sebészeti klinika vezetését, bár megmaradt a II-es klinika élén is. Vele ment Pongrácz és az egész érsebészeti team az e szakterülethez tartozó felszereléssel együtt. Az I-es klini-

alakított, csak akaratlagosan üríthető, szelepes, ún. Kock-féle reservoir készítése – magyarországi bevezetését kell Kett továbbbi munkásságából kiemelni. Emellett a modern stoma-ápolási segédeszközök elterjesztése, használatuk betanítása és nem utolsósorban a sok colostomás vastagbél-daganatos beteg pszichés vezetése érdekében egy kaposvári csoporttal együtt



káról pedig átjött Kett Károly, Földi Imre, Schmidt László, Szilágyi Károly és Varga Zoltán. Mindez magától értetődően profilváltozással járt. Megszűnt egyrészt a rekonstruktív érsebészet, másrészt viszont az új kollégák új témákat hoztak magukkal.

Mindenekelőtt a *Kett Károly* vezette lymphológiai kutatómunka érdemel említést, melynek során emlő carcinomás betegek axillaris nyirokcsomó dissectióját követő, postmasteotomiás lymphoedémájával foglalkoztak. A nyirokkeringést javító műtétek szerény eredményei miatt nyirok-masszázs kezelésre tértek át. Az e célra beszerzett külföldi berendezés elhasználódása után maguk szerkesztettek új készüléket, melyet egy pécsi cég készített el. Ezt műtétek helyett vagy azok hatásának kiegészítésére, illetve tartósítására alsóvégtagi nyirokkeringési zavaroknál is sikerrel alkalmazták. Másik specialitást a stoma-sebészet újdonságai jelentettek. Főként a colitis ulcerosa és a familiaris polyposis miatt colectomisált betegek kontinenssé tételére végzett műtét – vékonybélből ki-

megalakították az első hazai ILCO-klubokat, melyek később országos hálózattá fejlődtek. A helyi klub folyamatos orvosi és szakasszisztensi tanácsadással a klinika ambulanciáján működött, meghatározott foglalkozási rendben. Ezzel – a traumatológiai, érsebészeti és coloproctológiai rendelés után – egy újabb, sok-sok éven át működő, speciális betegcsoporttal foglalkozó ambuláns rendelés (stoma gondozás) szerveződött a klinikán, mai szóval szakambulancia, csak akkoriban ezeket még nem nevezték így. Az eddig említettek mellett *Szilágyi* aspirációs tú-biopsiás vizsgálati munkássága, *Tihanyi* refractaer ascites kezelésére végzett első peritoneojugularis shunt műtétei és *Göbel* vascularis impotencia eseteiben végzett mikro-sebészeti érműtétei érdemeltek még figyelmet a 80-as években.

Ebben az időben jött néhány új, kezdő sebész kolléga, így Antal András, Ezer Péter és Tizedes György, akiknek munkássága a későbbiekben vált értékessé, valamint Shayo Gaspar és Eredics Tamás is ekkor szerezte itt meg sebész szakképesítését.

Fontos munkát végzett a radiológus Gersey Emma és Takács Judit. Közben Földi sebész főorvos lett Komlón, Kett Károly pedig egyetemi tanári kinevezéssel a megyei kórházi sebészet (egyben a POTE sebészeti tanszéke) élére került. Vele távozott munkacsoportja is.

A 90-es évek története két jelentős szakmai profil kiépítésével és a sűrű vezetőváltással jellemezhető. A szakmai munkát illetően az egyik specialitást a sebészet egészének egy nagyon izgalmas, új lehetősége, nevezetesen a minimálisan invazív sebészet, pontosabban e falak között a laparoscopos sebészet bevezetése jelentette. Elsősorban az endoscopia fejlődése és a computer-chip-videokamera megalkotása nyomán vált lehetővé hasüregi műtétek kis hasfali nyílásokon át történő elvégzése. Kiss Tibor professzor pályafutása legvégén fiatalokat megszegyenítő frissességgel reagált e forradalmi sebészeti újdonságra. Képezte magát az e technikában már jártas nőgyógyászok segítségével, majd gyakorolt a kaposvári mezőgazdasági főiskola állatműtőjében, s a felkészülést tett követte. Magyar orvostörténeti dátum 1990. december 3-a, amikor Kiss professzor elvégezte az első hazai laparoscopos cholecystectomiát – 3 évvel a világpremier után – a pécsi nőgyógyászati klinikán, majd napokon belül még hármat ugyanott, de a folytatás már a II. sz. sebészeti klinikán következett. Az úttörő kis team – *Illényi* (az I-es klinikáról), *Ezer*, *Antal*, *Bátfai* – hamarosan kiegészült a módszer alapjait Bécsben elsajátító kollégával (Schmidt Pál), majd a többiek is mind bekapcsolódtak, s végül már a szakorvosképzés részévé is vált a laparoscopos operálás oktatása.

A bevezetett újdonság nemcsak a messzi országgrszek betegeit vonzotta ide, hanem azok sebészeit is. Több százan tanulták itt az újfajta műtétet, részben a klinikán, részben állatkísérletes tanfolyamokon, s innen terjedt el a laparoscopos sebészet az országban. Közben már 1991 januárjában *Antal András* elvégezte az első magyarországi laparoscopos appendectomiát, majd ezzel a technikával hamarosan az első thoracalis sympathectomiát is.

1992. június 30-ával a klinikát 23 éven át vezető Kiss professzor nyugalomba vonult. Az intézet igazgatására ezután *Schmidt Pál* docens kapott megbízást, aki ezt a feladatot 14 hónapon keresztül látta el. Az ő idejére esik a modern bélvarrógépek használatának rendszeressé tétele, s ő végezte ekkor itt az első laparoscopos



sérvplasztikát. Ebben az időszakban lépett ki a klinika látványosan az országhatáron kívülre is. Alig több mint egyéves vezetése alatt tizenkét rövidebb külföldi tanulmányút és kongresszusi részvétel megszervezése, valamint pécsi nemzetközi laparoscopos sebészeti tanfolyam lebonyolítása jelzi ezt. Amellett, hogy irányításával tovább bővítették a laparoscopos beavatkozások körét (truncalis vagotomia, sérvplasztika, máj-cysta resectio, adhaesiolysis, gastrostomia, kísérletes anus sigmoides és funduplicatio), elsősorban az akut kórképek, ill. műtétek (cholecystitis, ulcus perforatio, mechanikus ileus, relaparoscopia) és a diagnosztika terén, kipróbálták egyúttal a műszergyártó cégek számos technikai újdonságát. 1993-ban a PAB keretében Schmidt megalakította a más klinikai szakmákat is magába foglaló „Csekély Invazivitású Orvosi Beavatkozások Munkabizottságát”, melynek révén éveken át több nemzetközi szimpóziumot szervezett. Az itt folyó munka nemzetközi fórumokon való megismertetése nyomán a klinikát a londoni székhelyű Society for Minimally Invasive Therapy nemzetközi oktatási központjának akkreditálta. Az oktatási feladatkört mindig kiemelt feladatnak tekintő Schmidt docens a Springer Kiadó felkérésére sebészeti tankönyvet is írt a családorvosok számára, és munkatársaival új sebészeti jegyzetet készített a POTE fogorvosanhallgatóinak. A tudományos munkát ebben az időben főként a laparoscopos műtétek anyagának folyamatos feldolgozása és értékelése jelentette, amit több tucat előadás és ebben a témakörben írt közlemény fémjelez.

A 90-es évtized másik új profiljának kialakulását korunk egyik népbetegsége kényszerítette ki. A nemzetközi akkreditáció elnyerése érdekében a POTE fejlesztési koncepciója 1993-ban szívsebészet kiépítését irányozta elő, ideiglenes elhelyezéssel a II. sz. sebészeti klinika keretében. A feladatra az évtizedeken át az USA-ban nevelkedett és ott tevékenykedő *Korompai Ferenc* szívsebészt szemelték ki, aki professzori kinevezése után, 1993. augusztus 28-án vette át a klinika vezetését. A semmiből kellett szívsebészetet teremtenie. Sok nehézséggel, pénzhiánnyal és az itteni emberi s orvosi gondolkodás sajátosságaival és korlátaival kellett megküzdenie. Szívós, kitartó munkája azonban meghozta gyümölcsét. Néhány nélkülözhetetlen, képzett szakember maga köré gyűjtése után, az 1994 decemberében részben el-

költözött II. sz. belgyógyászati klinika korábbi területén elkezdődtek a munkálatok a szükséges szívsebészeti intenzív osztály, mûtő és haemodinamikai laboratórium kialakítására. Az építkezés idejére a klinika áttelepült a pécsi honvéd kórházba, ahol működéséhez egy éven át – 1995. február és 1996. február között – három kis kórterem, összesen tíz ágy, és egy mûtőasztal állt rendelkezésére.

A nagy számarányt képviselő laparoscopos műtétek nyomán már a megelőző időben lerövidült az átlagos postoperatív ápolási idő. A *Korompai* professzor személyével átkerült USA-beli gyakorlat és a honvéd kórházi elhelyezés szülte kényszer azonban most már valamennyi beteg osztályos tartózkodási idejét rövidebbé tette. A betegek teljesen kivizsgált állapotban – beleértve a preoperatív anaesthesiológiai vizsgálatot – és szükség szerint előkészítve kerültek felvételre a műtét napján. Az elbocsátás pedig, ha ezt a körlefordulás, a lakóhely távolsága és a szociális körülmények engedték, az esetek zömében még varratokkal együtt történt. Ez az új ellátási rend, a még oly szűkös elhelyezés mellett is jelentős betegforgalmat és műtéti számot tett lehetővé.

Az átépítés és átszervezés nyomán, továbbá a POTE és az Irgalmas Rend között már 1992-ben megkötött szerződés értelmében elvesztett helyiségek hiányában az ágyszám negyvenre csökkent, s megszűnt a sok év óta már *Göbel Gyula* adjunktus által vezetett traumatológiai osztály. Így ezután a visszaköltözött klinika a város baleseti sebészeti ügyeletében már nem tudott szerepet vállalni. Megmaradt viszont az általános sebészet, mint a továbbiakban már „II. sz. Sebészeti Klinika és Szívcentrum”-nak nevezett intézet egyik részlege. Az épület birtokbavétele után megkezdte működését a korábbi tanterem helyén kiépült haemodinamikai vizsgáló és a szívsebészet. Az első újkori szívműtetre 1996. február 20-án került sor, amit – a transzplantációt kivéve – a szívűtétek teljes spektrumát felvonultató, rendszeres, de a finanszírozás sajátosságai miatt mennyiségileg korlátozott munka követett. A műtétet – túlnyomórészt coronaria revascularisatiók, billentyűplasztikák és congenitális anomáliák korrekciója – *Korompai* professzor és a szegedi szívsebészetről átvitt *Szabados Sándor* docens végezte. Az eredményeket biztosította a jó csapat, a *Vajda Gusztáv* adjunktus vezette haemodinamikai laboratórium és a *Szudi László*

adjunktus által irányított anaesthesiológiai és intenzív terápiás osztály. Ez utóbbit később, vezetőjének szekszárdi főorvossá történt kinevezése után *Fazekas Zoltán* adjunktus vette át. Az eredményes munka ellenére *Korompai Ferenc* professzor számára a magyar társadalmi és egészségügyi viszonyok idegenek maradtak, a nehézségek meghaladták lelkierőjét, s 1996 novemberében visszaadta megbízatását, lemondott a tanszék vezetéséről és visszatért az Egyesült Államokba.

Az általános sebészeti részleg tevékenységéből meg kell említeni a tumoros vastag- és végbélműtétek nagy számát, az ezek kapcsán jelentkező felszíni solitaer máj-metastasisok eltávolítását, továbbá, hogy *Schmidt docens Antal* adjunktussal új laparoscopos gastrostomia műtétet dolgozott ki, s hogy 1996 tavaszától ő végzett elsőként Magyarországon nagyobb szériában endoscopos hálóbeültetéses extraperitonealis inguinális hernioplastica-t. Ezzel párhuzamosan rendszeressé vált a klinikán a lágyéksérvműtétek transabdominalis laparoscopos háló beültetési technikája is. *Tizedes György* személyes vonzódása nyomán újraéledt a korábban több periódusban is előszeretettel művelt plasztikai sebészet, mely ebben az időszakban elsősorban az emlőtumor miatti csonkolásokhoz kapcsolódó rekonstrukciós műtétek terén jelentett folyamatosan egyre bővülő tevékenységet. *Antal András* az appendicitis kóroktanának témájában, *Ezer Péter* a laparoscopos sebészet szövödményeinek témakörében írt kandidátusi disszertációt. Specialitás volt még a *Göbel* adjunktus által vascularis impotencia eseteiben rendszeresen végzett penis revascularisatiós műtét, s a nagyszámú asciteses beteg peritoneo-jugularis shunt műtete, mellyel *Tihanyi* adjunktus foglalkozott tudományos igényességgel.

Az oktatói tevékenység körét – a graduális orvosképzésben zajló hagyományos foglalkozások mellett – speciális kollégiumok tartása és államvizsgadolgozatók konzulensi feladatai, valamint laparoscopos sebészeti orvostovábbképző tanfolyamok lebonyolítása, továbbá az ápolónői, szakasszisztensi és az egészségügyi főiskolai karon folyó diplomás ápolói szakképzésben való részvétel tette teljessé.

*Korompai* professzor távozása után a POTE vezetése azonnal felkérte *Papp Lajos* professzort, a zalaegerszegi kórház – HIETE tanszékként is regisztrált – szívsebészeti osztályának vezetőjét a pécsi szív-

sebészek szakmai felügyeletére, aki 1997. április 1-jétől már a klinika egészének igazgatására kapott kinevezést. Miután ő zalaegerszegi állomáshelyét egyelőre nem adta fel, itt nem operált, az itteni gyakorlati munka vezetését szívsebészeti részről Szabados docensre, az általános sebészetet illetően Schmidt docensre bízta. Mindazonáltal a klinika adminisztratív igazgatása, a munka anyagi, személyi és tárgyi feltételeinek folyamatos javítása érdekében folytatott szüntelen harc mellett gőzerővel vetette bele magát a szívsebészet végleges új otthona építésének és szervezésének előkészületi feladataiba, illetve azok felügyeletébe.

A 90-es évek személyi változásai közül a sebészi kiképzését végző s kiteljesítő Pavlovics Gábor és a rutinos anaesthesiologussá érő Hideg Gyöngyvér érdemel említést. Továbbá *Bogáts Gábor*, aki már gyakorlott szakemberként érkezve jelentős számban végzett szívműtéteket, s rövid itteni működés után a szegedi szívsebészet vezetésére kapott meghívást, s oda távozott. Több új kolléga is jött még az utolsó 2-3 évben, akik tulajdonképpen már a leendő új szívgyógyászati klinika induló magját képezték. Szólni kell még arról, hogy Szmolenszky átmenetileg vezetője volt a bonyhádi sebészeti osztálynak, majd az évtized végén sebész főorvos lett Antal András Nagyatádon, Ezer Péter a pécsi honvéd kórházban, Göbel Gyula Szigetváron és Tihanyi Miklós Baján.

Az utolsó évek tevékenységét összefoglalóan a mintegy 4000, a klinikát az európai élvonalba emelő laparoscopos műtét, köztük új műtéti eljárás kidolgozása és több hazai prioritás is, az e téren betöltött magyarországi úttörő szerep, s a módszer és szemlélet elterjesztésében végzett országos körű orvostovábbképzés, továbbá az epesebészeti és coloproctológiai profil, az emlőműtétekhez kapcsolódó plasztikai sebészet, valamint a közel 1000 nyitott szívűtét és a több ezer coronarographia, illetve ehhez társuló coronaria tágítás (PTCA) és stent beültetés jellemzi. Ezen belüli sajátosság, hogy bár a szívűtétnek száma az összes műtétnek a legutóbbi időben is még csak mintegy 25 %-át tette ki, a működés súlypontja (az egyetem célkitűzésének megfelelően) a szívsebészet irányába helyeződött, s ennek nyomán e szakterület 3 év alatt történt kiteljesedésével párhuzamosan, és több tapasztalt kolléga távozásának következményeként is, az általános sebészeti munka kényszerű sorvadásnak indult. 1999 augusztusában pe-

dig, a szívsebészetet is magába foglaló új szívgyógyászati centrum működésbe lépésével a II. sz. klinika majd félévszázados története végéhez is ért.

\*\*

Ez hát a tovatúnt évtizedek krónikája, melyet még a névtelen katonák sokasága is övez. A kezdeti, szükségszerű nagy igyekezetet követően a 400 ágyas klinika – a „kirakatintézmény” – elkészülte után, érezhetően az egyetem mostohagyermekének számító „irgalmasok”-épület olyan volt a POTE egészén belül, mint az egészségügy a magyar társadalom részeként:

szegényen, kopottan, elhanyagoltan is élt, mert volt aki működtesse. Tudjuk, csúcstechnikával körülvéve is el lehet bukni. Ugyanakkor hit, munkaszeretet, szárnyaló fantázia, hűség és humánus magasságokba emeli az embert, ahonnan biztosan értelmesen, hasznosan tudja betölteni hivatását. Soha nem a falak, emberek határozzák meg egy hely szellemét, mely eredményeket és sikert szül. Hihető, hogy így volt ez itt is, hiszen tenni akarás és tisztességes helyállás sugárzik e történelmi visszajelentés sorai közül.

**Dr. Schmidt Pál**

## A könyvtáralapító Pekár Mihály

Százharminc évvel ezelőtt, 1871. augusztus 21-én Aradon született a magyar felsőoktatásban, de főleg a Pécsi Tudományegyetem életében jelentős szerepet játszó *Pekár Mihály*.

Olyan családban látta meg a napvilágot, melyben a legfőbb értéket – a tudáson kívül – a szeretet, az igazmondás, az őszinteség és a pontosság jelentette. Szülei, *Pekár Károly* vasúti mérnök és *Horváth Anna* (*Horváth Mihály* püspök, történetíró unokahúga).

Édesanyja 1881-ben bekövetkezett korai halála után édesapja nem nősült meg többé, életét a három fiú (*Károly*, *Mihály*, *Dezső*) nevelésének szentelte. Fontosnak tartotta, hogy az egyébként kiválóan tanuló fiait, az iskolai szünetekben, kezűgyességük fejlesztése érdekében iparos mesterségre taníttassa. Károly asztalosmestert, Dezső faragást, Mihály könyvkötészetet tanult, utóbbi esetében minden bizonnyal a tevékenység is hozzájárult a könyvek szeretetéhez, mely egész életén át végigkísérte.

Az Aradon töltött gimnáziumi évek után *Pekár Mihály* a budapesti egyetem orvosi karán folytatta tanulmányait. Az *Orvostanhallgatók Önképző és Segítő Egyesülete* először választmányi tagjává, majd könyvtárosává, főkönyvtárosává, elnökévé választotta.

Érdeklődése az élettan irányában már egyetemista korától megmutatkozott. A *Klug Nándor* igazgatta életteni intézetben gyakornokoskodott, majd asszisztenssé,



*Pekár Mihály*  
*Sikorsky-Zsolnay Júlia festménye*

később adjunktussá lépett elő. A budapesti egyetem, ahol csaknem húsz évet töltött, magántanárává választotta.

1914 nyarától az orvosi és természettudományi ügyek kultuszminisztériumi referenseként felkérést kapott a pozsonyi és debreceni egyetemek felállításával kapcsolatos szervezőmunkára. Ő lett a *Pozsonyi Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem* első orvostudományi dékánja. A cseh megszállás után Pozsonyból menekülni kényszerült, mindenétől – így könyvtárától is – megfosztott egyetem Budapestre, majd Pécsre költöztetésének kulcsfigurájává, mozgatórugójává vált. „Egy évtizeden belül négyszer kellett egyetemalapításban részt vennie” (1). Időt, fáradságot nem kí-

mélve harcolt az egyetem érdekeiért, életben maradásáért. „A hontalanság és hanyattatás idejében mindenféle feladatot vállalt, csak azért, hogy az egyetem jövőjét biztosítsa és hogy az elhelyezkedési nehézségeket csökkentse. Budapesten például négy évig egyedül vezette az egyetem gazdasági hivatalát az egész pénzkezeléssel együtt.”(2) Talán e ténynek is köszönhető, hogy 1920 novemberében, az intézetek és klinikák felállításával kapcsolatos előre nem látható kiadásokra, valamint könyvtár beszerzési célokra, a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium által leutalt egymillió korona ténylegesen könyvtári célra is fordítódott. Ezen időszakról datálható többek között az intézeti könyvtárak egész sora.

Hogy az „árva leány”-ként(3) is emlegetett egyetem Pécsen 1923 októberében viszonylag zökkenőmentesen, a legfontosabb felszerelések, könyvtárak birtokában kezdhette meg működését, az döntően Pekár Mihály fáradozásának köszönhető. Tárgyalásainak eredményeként, Pécs városától nem csupán a klinikák, intézetek céljaira sikerült (igaz, hogy a szerb megszállás alatt jócskán tönkrement) épületeket biztosítani, de például megszerezte a szintén lepusztult, volt Vadember szállót a menza illetve a leánykollégium számára. Ebben az épületben aztán „megvetette a kollégiumi könyvtár alapját, hogy a szegénysorsú hallgatók a drága tankönyveket kölcsön kaphassák és gondoskodott szórakozást nyújtó könyvekről is. Egy alkalommal a kollégium felügyelőnőjének piros kötésű könyvet adott át a könyvtárba való besorozás céljából – a könyv az Új Idők Illemlékódexe volt <hadd tanuljanak a huncutok>, tette hozzá Pekár, amikor a könyvet átadta.”(4)

Az 1923 októberében végül is a Pécsre települő egyetem már saját könyvtári épületbe költözött és „vagonnyi” Budapesten gyűjtött könyvállománnyal rendelkezett. Ez és a *Klimó György* pécsi püspök „előrelátásának” köszönhető Klimó gyűjtemény képezte az egyetemi könyvtár állományának alapját. Klimó György könyvtárát „korát megelőzve közkönyvtárnak tervezte, mely az általa alapítandó egyetemnek lett volna szerves része. A nagy püspök érdeklődése mindenre kiterjedt, könyvtárában teológiai munkák mellett filozófiai, jogi, természettudományi munkák is helyet találtak. Klimó utódai alatt azonban a könyvtár mindinkább egyházi jellegűvé vált, és így a többi tudó-

mányszakok folytonossága megszakadt.”(5) Összességében az említett gyűjteményekről elmondhatjuk, amint azt egy 1925-ös jegyzőkönyv is tanúsítja, hogy az állomány legnagyobb része régi, az oktatás és kutatás szempontjából hasznavehetetlennek minősült. Nem lehet tehát csodálkozni azon, hogy az oktatók és kutatók főként saját intézeteik könyvtárait használták, melyeket próbáltak modern, a kutatás, oktatás, gyógyítás új eredményeit feltáró könyvekkel, folyóiratokkal ellátni.

Pekár Mihály maga is egy, a kor színvonalának megfelelő orvoskari könyvtár alapjainak megteremtésén fáradozott. Lelki szemei előtt a budapesti *Pázmány Péter Tudományegyetem* orvostudományi kara könyvtárának példája lebegett. Ennek érdekében már a budapesti évek alatt jelentős mennyiségű könyvet gyűjtött össze, melyek főleg ismerősei nivós magángyűjteményeiből származtak.

Az 1925/26-os tanévben végre kedveztek a körülmények a rég óhajtott orvoskari könyvtár megalakításához. Pekár Mihály, aki mind a tárgyi, mind a személyi feltételek biztosítását szívügyének tekintette, az Élettani Intézet addig gazdasági hivatali célokat szolgáló, két elég nagy és erre a feladatra alkalmas helyiségét ajánlotta fel a mintegy 70 ladányi könyv számára. Február 19-én, *gróf Klebelsberg Kuno* kultuszminiszternek írt levelében(6) arra kért engedélyt, hogy a betölthető állások közül egy „kezelői állást” az 1926 tavaszán megalakított orvoskari könyvtár számára foglalhasson le. A könyvtárat *Tóth Lajos* államtitkár iránti tiszteletből és annak engedélyével *Tóth Lajos Könyvtárnak* nevezte el, igazgatói teendőit magára vállalta. A folyamatosan fejlesztett állományról egy 1938-as jelentésből(7) kapunk képet. Ekkor már katalógusokból tájékozódhatnak az érdeklődők a mintegy 22 000 kötetnyi állományról. A *Tóth Lajos Könyvtár* megalapításával Pekár Mihály megteremtette a jelenlegi *Pécsi Tudományegyetem Orvostudományi és Egészségtudományi Centrum Könyvtárának* (1999-ig *Pécsi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtára*) alapjait.

A hálás utódok e szerény írással a nagy elődre kívánnak emlékezni, főhajtással tisztelegni emléke előtt, akinek alakját *Dudits Andor* festőművész is megörökítette a Pécsi Tudományegyetem auláját díszítő freskón. A festmény a pécsi egyetem 1367-es alapítását ábrázolja. A képen Pekár Mihály alakja az orvoskar képviselőjeként jelenik meg, aki – biztosra veszem, hogy nem véletlenül – kezében könyvet tart...

### Jegyzetek

1. Lénárd László: 125 éve született Pekár Mihály. *A 800 éves magyar orvosképzés*. Szerk.: Benke József. Pécs, 1996. 45. old.
2. Förster Rezső: Megemlékezés Pekár Mihályról a Kis Akadémia 1942 november 9-iki összejövetelén. *Pekár Mihály emlékezete : 1871-1942*. Bp. : A Kis Akadémia kiadása, 1944. 10. old.
3. Ladányi Andor: *Klebelsberg felsőoktatási politikája*. Bp.: Argumentum K., 2000. 34. old.
4. Ángyán János: Pekár Mihály az ifjúság barátja. *Pekár Mihály emlékezete...* 147-148. old.
5. Entz Béla: Az Erzsébet Tudományegyetem és Pekár Mihály. *Pekár Mihály emlékezete...* 121. old.
6. Magyar Országos Levéltár K 636-1926-15-16632 VKM 183.
7. PTEK irattára. Jelentés: Méltóságos Dr. Pekár Mihály egyet. Nyilv. R. tanár úrhoz az Erzsébet Tudomány-Egyetem Tóth Lajos-könyvtárának felállításáról és katalogizálásáról. 1938. június 15. ... könyvtári segédőr

Ódorné Gracza Tünde

### A PAB Székház május havi programja

- |                        |  |
|------------------------|--|
| <b>05. 24. 15:00</b>   | PAB ülés   |
| <b>05. 24-25. 9:00</b> | Alpok-Adria Tudományos Tanács és Rektori Konferencia   |
| <b>05. 29. 15:30</b>   | A „MEGACE” alkalmazási területei a tumor gyógyításában – konferencia   |
| <b>05. 31. 10:30</b>   | A Dél-Dunántúl neotektonikája a Budai Aleuroit Formáció, a nagyaktivitású radioaktív hulladékok potenciális befogadó képződménye szempontjából – előadói ankét |

# Az agóra

**H**a valaki a harmincas éveiben az egyetemi tanári rangot eléri, arra joggal mondják, hogy tehetős (esetleg: szerencsés). Egyetemünk jogelődjén, az Erzsébet tudományegyetemen (1914-1947) ez nem volt ritka jelenség. Ha egy pillantást vetünk az alábbi táblázatra<sup>1</sup>, látjuk, hogy a 35-39. életévükben kinevezettek között ugyanannyi professzorunk volt, mint a következő három kategóriában (egyenként). Ez a kategória egy valamiben – talán a legobjektívabb és minden karra egyaránt vonatkoztatható mutatónak mondhatnánk – még jobb is: az akadémikusok számában és arányában. Ez a korcsoport adta elhunyt professzoraink csaknem ötödét, ugyanakkor az akadémikusok (41) harmada (13) közülük került ki (a 31 fős korcsoportból 13 volt az MTA tagja, 42%). Ennél az aránynál a még fiatalabb korban egyetemi tanári címet szerzeteké jobb: a 30-34. életévük között professzornak kinevezettek csaknem kétharmada (62%-a) akadémikus lett (8 főből 5!)<sup>2</sup>. A 30-as éveikben egyetemi tanári címet és akadémiai rangot elértek bizonyítottak is: közülük többen külföldi akadémiaiknak is tagjai voltak (e 18 MTA-tag 22 külföldi akadémianak volt a tagja) és közülük kettő a magyar akadémia elnöke lett.

A 153 professzor átlagos életkora 45 év volt kinevezéskor. Az első három korcsoportban 69 személy található, az utolsó háromban 54 (a középsőben 30). Azaz 45%, ill. 35% (20%). Ezek az arányok az akadémikusok esetében: 60% – 20% (20%). Va-

gyis – legalább is számomra – egyértelmű: *minél előbb lett valaki egyetemi tanár, annál nagyobb esélye volt a tudós testületbe kerülni*. Ugyanis az egyetemi tanárság nem csak rangot

adott (nem titulus sine vitulo volt). Éppen hogy nem a rang volt az érdekes, hanem a vele járó anyagiak. Az 1920-as és 1930-as évek pécsi egyetemi tanára – fizetéséből – éppúgy élhetett Boroszlóban és Montpellierben, Glasgowban és Pádovában, mint Budapesten. Ezzel szemben a mai pécsi professzor jövedelme a felsorolt városok professzorainak jövedelméhez úgy aránylik, mint 1: 6-hoz (ha nem mint 1:10-hez). Hiába van meg *ugyanaz (?)* a politikai joga az előbbinek, mint az utóbbiaknak, ha nincs *gazdasági* joga. Ha nincs – tudása alapján – olyan egzisztenciája, nincs politikai joga sem. A gazdaságilag, anyagilag függő ember nem lehet politikailag szabad. *Nem lehet értelmiségi*. Olyan országban, ahol az értelmiség krémjét alkotó testület, az egyetemi tanárság (mint intézmény) függő helyzetben van, ott értelmiségről nem beszélhetünk (az emberek azon csoportjának, amelyet értelmiségnek nevezünk – hogy alattvaló maradjon –, nem szabad megengedni anyagi függetlenségét; szól a régi bolsevik trükk). „Az egyetemet nem néma fala, hanem tanárai szelleme alapítja meg” – mondotta rektori székfoglalójában *Berde Áron* 1872-ben Kolozsvárt a Magyar Királyi Ferenc József Tudományegyetemen. Vagy nem a politikai demokrácia meglétét mutatja-e, hogy a Ferenc József nevében 1849-ben halálra ítélt Berde Áron lehetett alig negyedszázad múlva az uralkodó nevét viselő egyetem első rektora? Vagy nem a gazdasági agóra létét bizonyítja-e, hogy a gazdasági világ-

válság mélypontján, Pécsen az egyetemi tanárok azon kijelentésükre: „Hajlandó vagyok elfogadni.” – 180 vagy 200 m<sup>2</sup>-es lakást kaptak? Ma egy bankban dolgozó 20 éves hölgy többet keres, mint egy egyetemi tanár (a külügyminisztériumban egy 30 éves fogalmazó hölgy 500 000.-Ft-os havi fixszel rendelkezik, igaz, neki legalább két idegen nyelven kell beszélnie). Az anyagi megbecsülés hiányához ha még társul egy retardatív egyetempolitika, kész a katasztrófa: az egyetemi tanár átlagos életkora ötven év körüli lesz (mint a második táblázatban látjuk: a kinevezéskor átlagosan 49 év). Itt nem a mintegy 10%-os különbség a döntő, hanem az, hogy a korfa teljesen deformált: nincs fiatal hajtás! Csak öreg törzs van: az 50 éves vonaltól jobbra és balra szinte pontosan ugyanannyi ember található (51 – 47)<sup>3</sup>. Ezzel csak azt akarom mondani: ha az ember 30-as éve (gyakorlatilag) ki vannak zárva a kinevezés lehetőségeiből, akkor vagy a kiválasztás rendszere a rossz, vagy nem azok pályáznak, akik valóban képesek előrevinni tudományukat. Így jó esetben két aktív évtized marad, s egyáltalán nem mindegy, hogy ez az ember 50-es, 60-as éveire esik, vagy megkezdődhet másfél-két évtizeddel korábban.

Tudom, sokkal erőteljesebb következtetések<sup>4</sup> is levonhatók lennének, de nem ez volt a célom, hanem mindössze az, hogy közvélekedésem mostani egyetemünk, az 2000. január 1-jén létrejött Pécsi Tudományegyetem jogelőd intézményei elhunyt egyetemi tanárainak névsorát (a fenti korcsoportok bontásában, az akadémikusok megjelölésével), valamint a jelenlegi orvosi karra (és az egykori orvosegyetemre) kinevezett, 2000-ben aktív és nyugdíjas professzorok jegyzékét (az előbbiekből említettek szerint).

**Benke József**

<sup>1</sup>Nem akartuk bonyolítani mondanivalónkat, ezért elhunyt professzorainkat soroltuk az egyik táblázatba (153 fő), míg a másikba csak az orvosi karra kinevezett egyetemi tanárokat vettük figyelembe (99 fő).

<sup>2</sup>Természetesen figyelembe kell venni, hogy valakinek az életútja nem egyetemi karrierként indult: sokkal korábban lett akadémikus, mint ahogy egyetemre került. Persze anomáliák is voltak: volt, aki három magántanári diplomával és akadémikussággal sem lett professzor (hosszabb ideig). És fordítva is: minden tudományos cím nélkül is volt olyan, aki egyetemi tanár lett (ez természetesen már a szocializmus vívmánya volt, és odaadó, kiválasztott harcosait illette meg ez a lehetőség).

<sup>3</sup>Ezzel szemben az első névsorban az 50 éves vonaltól balra 99 fő van (64%), jobbra pedig 54.

<sup>4</sup>Az elhunyt professzorok 27%-a volt akadémikus (a 153 főből 41). A 27%-os arányt az orvoskar jelenlegi 10%-os aránya (99-ből 10 fő) még – elvileg – megközelítheti. A 41 akadémikus megoszlása: 15 bölcsész, 11 jogász, 10 orvos és 5 természettudós.

<sup>5</sup>Talán érdemes megjegyezni, hogy az elhunyt professzorok közül a legidősebb Óriás Nándor volt, aki 106, Kislégi Nagy Dénes 100, Donhoffer Szilárd pedig 97 évet élt. Az orvosi karra és egyetemre kinevezett és jelenleg élő professzorok között a legidősebb Schranz Dénes, aki 1904-ben született. Az orvosi karon jelenleg 7 professzornő van. A legkorábban (1860-ban) Velits Dezső professzor született (kinevezése: 1914. január 19.). Az ő és a jelenlegi legfiatalabb (2000-ben kinevezett), az 1956-ban született Bogár Lajos professzor születése között csaknem egy évszázad a különbség.

- 34., vagy előtte:** Bakay Lajos, **Herzog Ferenc**, Imre József, **Kornis Gyula**, **Thienemann Tivadar**, Tuka Béla, **Vinkler János**, **Zechmeister László**
- 35-39.:** Ángyán János, **Balás Károly**, **Bihari Ottó**, Bochkor Mihály, Bozóky Géza, Budvári Róbert, Duzár József, **Erekly István**, Faluhelyi Ferenc, Halasy-Nagy József, **Holub József**, **Irk Albert**, Jánossy Lajos, Karner Károly, **Kerényi Károly**, Kislégi NagyDénes, Kiss Jenő, **Koltay-Kastner J.**, Krisztics Sándor, **Lissák Kálmán**, Losonczy István, **Lukinich Imre**, **Mansfeld Géza**, Pap Tibor, **Prinz Gyula**, Sólyom Jenő, **Surányi-Unger T.**, Szamel Lajos, **Szentágothai János**, Vas Tibor, Wiczzián Dezső
- 40-44.:** Albrich Konrád, Barta Ottó, Berde Károly, Birkás Géza, **Császár Elemér**, Csekey István, Deák János, **Entz Béla**, Flachbart Ernő, Greksa Kázmér, Halász Pál, Hámori Artúr, Heim Pál, **Kerpel-Fronius Ödön**, Kiss Albert, Kiss István, **Kováts Ferenc**, **Környey István**, Lajos László, Méhes Gyula, **Molnár Kálmán**, Neuber Ernő, Podmaniczky Pál, Rauss Károly, Reuter Camillo, Rudolf Lóránt, Schaurek Ráfael, Szotáczy Mihály, Tóth László, Veress Ferenc, **Zolnai Gyula**,
- 45-49.:** Beöthy Konrád, Boros Béla, Budaker Oszkár, **Cholnoky László**, **Csizmadia Andor**, **Donhoffer Szilárd**, Farkas József, Fenyvessy Béla, Gorka Sándor, **Hodinka Antal**, Kérészy Zoltán, **Klemm Antal**, Koszó János, Kudász József, Kuhn Lajos, Melczér Miklós, Mestyán Gyula, Niedetzky Antal, Páll Gábor, Pekár Mihály, **Polner Ödön**, Pórszász János, Prőhle Károly, Rhorer László, **Romhányi György**, Scipiades Elemér, Szabó Imre, Takács István, Varga Ferenc, **Váry Rezső**
- 50-54.:** **Abay Gyula**, Beck Soma, Benkő György, Bognár Cecil, Burger Tibor, **Császár Elemér**, **Ernst Jenő**, Esztergár Lajos, Falcsik Dezső, Földes Iván, **Grastyán Endre**, Harsányi László, Judi István, Karlinger Gy. Tihamér, Kocsis Mihály, Kovács Sándor, Mérei F. Tibor, Németh Árpád, Oravecz Pál, Óriás Nándor, Póka László, Szabó Dezső, **Tóth Zoltán**, Tóth Zsigmond, Varga Ferenc, Vargha László, **Vargha Damján**, Vasváry Ferenc, Velits Dezső, Weis István, Weszely Ödön
- 55-59.:** Alföldi Jenő, Dambrowszky Imre, Fülei-Szántó Endre, Gróf Pál, **Gyomlay Gyula**, Késmárky István, Mihálffy Ernő, Páter János, Pázmány Zoltán, Pirnát Antal, Schmidt Lajos, Stráner Vilmos, Székely József, **Tolnai Vilmos**
- 60., vagy utána:** Andik István, Barta Imre, Halász Aladár, Herczeg Gyula, Huth Tivadar, Keller Gábor, Kauser Lipót, Payr Sándor, Temesi Mihály
- 34., vagy előtte:** -
- 35-39.:** Alkonyi István, Pajor László, Tényi Jenő,
- 40-44.:** Bogár Lajos, Czirják László, Dóczi Tamás, Ember István, Farkas Beatrix, **Flerkó Béla**, Frang Dezső, Jávör Tibor, Kilar Ferenc, Morava Endre, Papp Lajos, Somogyi Béla, Sümegi Balázs, Szeberényi József, Szekeres Júlia, **Tigyi József**
- 45-49.:** Balogh Ferenc, Barthó Loránd, Bauer Miklós, Bellyei Árpád, Bíró György, Czopf József, Csaba Imre, Emódy Levente, Fischer Emil, Gregus Zoltán, **Halász Béla**, Horváth Örs Péter, Kelényi Gábor, Kétyi Iván, Kiss Tibor, Kovács Bálint, Kovács Sándor, Kránitz János, Kuhn Endre, **Lénárd László**, Melegh Béla, Mess Béla, Molnár Dénes, Nagy Lajos, Németh Péter, Pytel József, Szabó Gyula, Szabó János, **Székely György**, Szirmai Imre, Tekerés Miklós, Tigyi András, Török Béla, Vereczkei Lajos
- 50-54.:** Belágyi József, Bíró Vilmos, Ertl Tibor, Fekete Miklós, Forgón Mihály, Gallyas Ferenc, **Gáti István**, Götz Frigyes, Hideg Kálmán, **Jobst Kázmér**, Karátson András, Kellermayer Miklós, Kollár Lajos, **Kosztolányi György**, Losonczy Hajna, **Méhes Károly**, Mózsik Gyula, Nagy Judit, Nyárády József, Ozsváth Károly, Pálffy György, Pintér András, Róth Erzsébet, Schneider Imre, Schranz Dénes, Soltész Gyula, Szabó István, Szabó Imre, Szabolcs József, Székely Miklós, Szelényi Zoltán, **Szolcsányi János**, Trixler Máttyás
- 55-59.:** Ángyán Lajos, Horváth László, Kajtár Pál, Kett Károly, Korompai Ferenc, Lázár Gyula, Ludány Andrea, Pár Lajos, Sándor Attila, Sétáló György, Tóth Gyula, Vértes Marietta
- 60., vagy utána:** Krommer Károly



# Munkahelyi etikett

Egy csecsemőnek minden vicc új. A munkahelyi hierarchiába belépő fiatal diplomás rendszerint nem ismeri a munkahelyi illetlen irratlan szabályait, melyek megsértése egyrészt nehezíti a beilleszkedését, másrészt sohasem tudhatja, miért ütközik akadályokba.

A helyi szokásokon kívül általános szabály, hogy a józan ész, a tapintat és az udvariasság kötelező.

Csak a zöld kalász hordja magasan a fejét, az érett szerényen lehangolja. Különösen a tehetséges vagy törekvő fiatalok vegyék figyelembe, hogy környezetük ezt rendszerint nem írja a javukra.

A nőknél a férfiak megfelelő viselkedése még súlyosabban esik latba, mint a férfi kollégáknál. Az emancipáció előrehaladtával mind kevésbé lehet számítani arra, hogy a kollégánóból nem lesz később főnök.

Mindenkinek személyes munkahelye és munkaeszközei az otthon jelentik számára. Éppúgy védi őket a betolakodóktól és illetéktelen használatától, mint saját otthonát és annak felszerelési tárgyait. Ha a gazda nem dohányos, a vendég ne fújjon füstöt az orra alá, hacsak erre engedélyt nem adott. Holmijához akkor se nyúljunk, ha nincs jelen. Ha ez mégis elkerülhetetlen lenne, erről legközelebbi munkatársát értesítsük, vagy beavatkozásunk tényét, elnézést kérve írásban közöljük egy, az íróasztalán hagyott cédula formájában.

Egy kollégát, aki föltart minket, nem lehet egyszerűen kitessékelni, elnézést kell kérni tőle olyan megokolással, melynek hamissága később nem válik nyilvánvalóvá.

Nemcsak egy gépet kell olajozni, nehogy alkatrészei súrlódjanak, hanem egy intézmény emberekből álló gépezetét is. Molnár Ferenc „Egy, kettő, három” című egyfelvonásosában a bankelnök mindig mond valami kedveset annak, akitől vár valamit, ha megkapta, megköszöni, és minden belépőt üdvözl. Ez nem kispolgári csökevény!

Amíg dicsérni nyíltan lehet, kifogást négy szemközti közöljünk és kifogásunk indítékait is magyarázzuk meg. Magyarázat szükséges ugyanígy akkor is, ha valami különlegesen terhes munkát kérünk

beosztottunktól vagy kollégánktól.

Lehetőleg csak akkor telefonáljunk, ha egyedül vagyunk a szobában. Köszönjünk a telefonba és mondjuk meg a nevünket akkor is, ha minket hívnak. Ha ez akkor ér bennünket, ha mással tárgyalunk, úgy rövid vagy fontos hívás esetén kérjünk partnerünköt elnézést, egyébként a telefonálótól kérjünk elnézést, ígérjük meg, hogy rövidesen visszahívjuk és azt tartjuk is be.

Az emberi kapcsolatoknál a fül legalább olyan fontos, mint a száj. A munkahely nem kocsma, a hangnemenél és hangerőnél ezt vegyük figyelembe.

Véletlen találkozáskor, ha akaratunkon kívül össze vagyunk zárva, pl. liftben, köszönés és barátságos, semleges rövid beszélgetés indokolt.

Sürgős esetben se hatoljunk át testileg egy csoporton. Ha mégis szükség lenne erre, kérjünk elnézést.

Lehetőleg ne sértsünk meg senkit, különösen, ha igazunk van, pláne, ha főnökünk az illető.

Ügyiratokra ne írjunk olyan megjegyzést, ami érzékeny lelkűeket sértene. Vegyük figyelembe, hogy távollétünkben szerető kollégáink ezt megfelelő kommentárral találják majd.

Idegen tollakkal ne ékeskedjünk.

Ne kerüljük meg a szolgálati utat.

A családban ilyennek nem számító intim tevékenységet ne végezzünk tanúk előtt (átöltözés, borotválkozás, táplálkozás).

*Forrás: CE.*

**Jobst Kázmér**  
Klinikai Kémiai Intézet

## Archimedes díj

### The New EU Award for Undergraduate Students

This award is targeted at undergraduates registered for a first degree within higher education.

The aims of this award include the importance of raising public awareness of the importance of science, and the need to encourage young people to take up careers in science. This is reflected by the fact that Archimedes Prize winners will be awarded funds to develop their future scientific careers.

Students are invited to present a project that they have completed on one of the following four topics, which have been selected for this year's prize:

- concepts to aid disabled people
- desertification and drought
- mathematical modelling for social and economic sciences
- new medicines from natural sources.

Applications can be made by individuals or by groups of students, who must be nationals of a Member Associated State, or have been residing in the EU for at least the last five years.

Further information:

[www.cordis.lu/improving/awards/home.htm](http://www.cordis.lu/improving/awards/home.htm)

# PÁLYÁZATOK

## Széchenyi-terv pályázat

### Tisztelt Kollégák!

**A** kormány a Széchenyi-terv egyik stratégiai elemeként Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Program megvalósítását határozta el. A pályázat célja olyan nagyívű, interdiszciplináris és integráló jellegű projektek indítása, amelyek az adott területen valódi áttöréshez vezetnek.

A pályázatra a PTE OEC „Mozgásszervek és életminőség” címmel 1,3 milliárd Ft összköltségvetésű előpályázati anyagot nyújtott be a mozgásszervi betegségek kutatására összpontosítva, amelynek alapján lehetőség nyílik arra, hogy mind a két kar minél több intézete és kutatója részt vehessen a munkában.

Az előpályázat bírálata során pályázatunk a legjobb, „**A**” minősítést kapta, így elkészítettük és benyújtottuk részletes pályázatunkat.

A részletes pályázat értékelési mechanizmusában fontos szerepet játszott a **2001. április 21-én** lebonyolított **személyes projekt-prezentáció** az Értékelő Bizottság előtt. Eddigi visszajelzések szerint a pályázat szakmai programja sikeresnek bizonyult és elfogadást nyert, így *minden valószínűség szerint várható, hogy pályázatunkat – csökkentett támogatási összeggel bár; de – elfogadják.*

Az erről szóló hivatalos értesítés kézhezvétele után azonnal megszervezzük azt a megbeszélést, ahol az egyes részfeladatok vezetőivel a további – az OM-mel történő szerződéskötés előtti – feladatokat tárgyaljuk.

Ismételten szeretném felhívni a figyelmet arra, hogy **a pályázat változatlanul nyitott**. Amennyiben a két karról bárkinek a pályázat szakmai tematikájához illeszkedő kutatási témajavaslat van, az még befogadást nyerhet.

A valóban nagy jelentőségű és volumenű kutatási program megvalósítása érdekében a következő irányító testületek felállítását tervezzük:

1. A Program Konzorcium Tanácsa – amely a résztvevő intézmények nem-szakmai, első-sorban törvényességi felügyeletet gyakorló szerve;
2. A Program Tanács – a pályázatot benyújtók, szervezők elsősorban szakmai kérdésekkel foglalkozó testülete;
3. A Projekt Menedzsment Bizottság; a rendkívül összetett koordinációs, ellenőrzési, menedzsment és adminisztrációs feladatok elvégzésére nagy tapasztalatokkal bíró program menedzsment, *dr. Lengvári Istvánt* kérjük fel a bizottság irányítására. Munkáját projekt adminisztrátor, PR felelős és a Pályázati Iroda munkatársai fogják segíteni.

A pályázati kiírás alapján már most szeretnénk felhívni a figyelmet a következőkre:

- A pályázat elnyerése *nem jelenti tényleges pénzüsszegek átutalását* a projekt munkaszámára, a lebonyolítás során a feladatok elvégzésével arányos, elszámolással történő utófinanszírozás történik az OM részéről.
- A rendelkezésre álló keretek maximális kihasználása érdekében a program megvalósítása során koordinált központosított beszerzést tervezzük.

Támogató együttműködésüket megköszönve, szívélyes üdvözléssel:

## Berde Botond Ösztöndíj

Egyetemünk Berde Botond kuratóriuma 2000-ben is meghirdeti fiatalabb elméleti intézeti kutatói és klinikusai részére alapított „Berde Botond Ösztöndíjat”. Az ösztöndíj többhetes, továbbképző jellegű nyugat-európai tartózkodást tesz lehetővé.

### A pályázat feltételei:

- A pályázó a pályázat benyújtásának időpontjában még nem töltötte be a 37. életévét;
- A pályázó az alábbi országok valamelyikében kíván kutatómunkát folytatni: Ausztria, Belgium, Dánia, Egyesült Királyság, Franciaország, Hollandia, Írország, Luxemburg, Németország, Norvégia, Olaszország, Svájc, Svédország.
- Az ösztöndíj elnyerésének feltétele a sikeres, nemzetközi összehasonlítást kiálló és a jövőre nézve ígéretes tudományos munkásság, amelynek legalább egy része nyugati (nyugat-európai, egyesült államokbeli vagy kanadai) folyóiratokban és/vagy könyvekben publikáltatott.
- A pályázó írásban vázolja munkatervét (kísérleti terv, metodika elsajátítása stb.).
- A sikeres pályázó hazatérte után tevékenységéről írásban számol be.
- Kongresszuson vagy szimpóziumon való részvételre nem lehet pályázni.
- Az ösztöndíj összege **2001-ben 3 000 svájci frank**.

Évente egy, kivételesen két ösztöndíj adható ki. A díjnyertes(ek) a névre szóló beváltható csekket külföldi munkahelyén kapja(k) meg.

A pályázat a következőket tartalmazza: 1) pályázati kérelem, megjelölve az országot, az intézmény címét és a fogadó fél nevét, 2) curriculum vitae, 3) munkaterv, 4) fogadókészséget igazoló levél, 5) a szükséges nyelvtudás igazolása.

A pályázatokat a Berde Botond professzor által kijelölt hétagú kuratórium bírálja el. A sikeres pályázó 2001-ben kezdheti meg tanulmányútját.

A pályázatok benyújthatók a PTE ÁOK Dékáni Hivatalába **2001. június 30.**

**Dr. Jobst Kázmér**  
a kuratórium elnöke

**Dr. Bellyei Árpád**  
projektvezető

## Kármán Tódor-díj

Az oktatási miniszter 10/2000. (VI. 8.) OM rendeletével a magyarországi oktatás, képzés, felnőttoktatás, tudományos kutatás érdekében végzett kiemelkedő tevékenységért a gazdasági élet szereplőinek elismerésére Kármán Tódor-díjat alapított. A díjat olyan **természetes és jogi személyek kaphatják**, melyek kiemelkedő támogatást nyújtanak a tanulóknak, hallgatóknak, oktatóknak és oktatási intézményeknek.

A díjra pályázni lehet, illetve a díjazottak személyére bárki javaslatot tehet indokolással.

A díjazott az adományozást igazoló oklevelet és plakettet kap.

**Évente öt díj adományozható**, amelyet az oktatási miniszter a tanévkezdés időszakában ad át. A díjazott az adományozást igazoló oklevelet és plakettet kap. A díjazásra szóló pályázatok és javaslatok megfogalmazásakor kérjük vegyék figyelembe az értékelés kiemelt szempontjait, amelyek 2001-ben a következők:

- A gazdasági szervezetek, kutatóintézetek és magánszemélyek által nyújtott támogatás szakmai tartalma, jellege, célja és eszközei, valamint azoknak együttes értéke.
- A nyújtott támogatás szakmai és tudományos kutatási programok által valósul meg.

A pályázatokat és a javaslatokat **2001. május 31-ig** kell eljuttatni az Oktatási Minisztérium Államtitkári Hivatal kitüntetési referátúrájához.

(Budapest, 1055 Szalay utca 10-14.; [www.om.hu](http://www.om.hu))

# INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

### A Humán Anatómiai Intézetből

■ *Dr. Lázár Gyula*, egyetemi tanár 2001. április 18-22-ig részt vett Murciában (Spanyolország) a 3. Európai Összehasonlító Neurobiológiai Kongresszuson, ahol előadást tartott a melanin koncentráló hormon agyi előfordulásáról.

### A Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikáról

■ 2001. április 23. és április 28. között Lil-lafüred adott otthont egy, a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház Traumatológiai Osztálya által szervezett nagy jelentőségű nemzetközi kézsebészeti rendezvénynek.

■ Április 23-26. között a Magyar Kézsebész Társaság rendezésében zajlott a 2. *Haladó Európai Kézsebész Kurzus*, melyen Európa és hazánk legkiválóbb szakemberei tartottak előadásokat a kézsebészet különböző területeiről, a jelenről, a jövőről, kutatásaik legfrissebb eredményeiről. A délelőtti programokban előadások hangzottak el, délutánként workshopot tartottak a kézsebészetben leggyakrabban használt implantátumok, varróanyagok, varrattechnikák és csontegyesítési módsze-

rek bemutatására és gyakorlására.

A PTE Orvoskarát felkért előadóként képviselték *dr. Róth Erzsébet* professor: „A kísérletes sebészet és kutatás lehetőségei Magyarországon”, és *dr. Nyárády József* professor: „Distalis radius törések ellátása”, illetve „Egy replantációs centrum megszervezésének és működésének tapasztalatai egy kelet-európai országban” című előadásokkal.

■ A kurzus befejeztével kezdődött a *Magyar Kézsebész Társaság 8. Kongresszusa Nemzetközi Részvétellel* (április 26-28. között). A szövethiányok pótlása a kézsebészetben témakörhöz kapcsolódóan hangzottak el előadások. A kurzuson résztvevő előadók és hallgatók többsége részt vett a kongresszuson is. Mintegy 300 regisztrált résztvevője volt a kongresszusnak, 50-nél több külföldivel. A Romániai Kézsebész Társaság ezen a rendezvényen mutatkozott be nagyobb létszámú delegációval és számos nívós előadással, de a többi szomszédos országból, sőt távolibb európai országból is hoztak bemutatásokat.

A PTE Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikája részéről a kongresszuson alábbi előadások szerepeltek: *Tóth J., Kovácsy Á.*: Ideg helyreállítás ritka hosszú transzplantá-

tummal; *Vámhidy L., Naumov I.*: Metacarpus hiány pótlásának szokatlan megoldása; *Nyárády J., Vámhidy L., Bukovecz T.*: Replantió. Rutinműtét vagy a veszteségeink egyik forrása?; *Kovácsy Á., Tóth J.*: Sajkacsont álízület kezelése – spongiósa átültetéssel vagy anélkül?

A kongresszus alkalmával került sor a Kézsebész Társaság tisztújító közgyűlésére, melyen 13 tagú vezetőséget választottak meg. A vezetőség dél-dunántúli tagja továbbra is *dr. Nyárády József* egyetemi tanár maradt.

### A PTE Családorvostani Intézetből

■ Intézetünk szervezésében folytatódott továbbképző tanfolyamsorozatunk „Interdiszciplináris medicina” címmel. Az áprilisi téma „Az antikoaguláns kezelés korszerű gyakorlata” volt, majd ezt követte május 5-én az „Etika a családorvoslásban” című továbbképzés.

■ A Családorvostani Intézet lebonyolításában március 5-6-án öt kolléga tett sikeres szakvizsgát.

■ Április 4-8. között Egerben került megrendezésre az Európai Oktató Családorvosok Akadémiájának (EURACT) vezetőségi ülése, amelyen a hazai egyetemek be-számoltak az egyes családorvostani intéze-



tekben folyó oktatói munkáról. Intézetünket *dr. Rinfel József* adjunktus képviselte „Teaching activities in family medicine at PTE” című előadásával.

■ Április 20-21-én a Családorvostani Intézet és a GlaxoSmithKline szervezésében került megrendezésre a VIII. Pécsi Családorvosi Mentorkurzus. A kurzus fő célja az I. évesek számára soron következő kommunikációs gyakorlat előkészítése és az oktató-családorvosok felkészítése volt az I. és VI. éves medikusok nyári praxisgyakorlatára.

### A Gyermekklinikáról

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár, az Európai Diabetes Társaság alelnöke 2001. március 26-án a társaság delegációjának vezetőjeként látogatást tett az oxfordi Blackwell Science kiadónál.

■ *Dr. Pintér András* egyetemi tanár „Progress in Paediatric Surgery” címmel előadást tartott a Second Paediatric Surgical Week rendezvényen (2001. március 17-24.) az ausztriai Kühtai-ban (Tirol).

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens részt vett az International Life Sciences Institute (ILSI) „Methodological Approaches and current Nutritional Recommendations in Children and Adolescents in Europe” témakörben tevékenykedő szakértői munkacsoportja ülésén Brüsszelben, 2001. április 3-án.

■ Ebben az évben „Immunológia a gyermekkorban” címmel rendezte meg a klinika a régió gyermekorvosai számára szervezett szokásos tavaszi továbbképző konferenciáját. A neves vendégelőadók referátumai mellett a klinika munkatársai két esetismertetéssel szerepeltek a fórumon (*Dr. Horváth Magdolna*: Autoimmun lymphoproliferatív betegség; *Dr. Mosdósi Bernadett*: Súlyos, kevert immundeficiencia syndromás betegünk).

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár az Európai Diabetes Társaság alelnöke 2001. április 23-24-én Düsseldorfban részt vett a társaság elnökségi ülésén.

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docens „A szakirodalom kritikus értékelése” című felkért előadás tartásával és csoportfoglalkozások vezetésével vett részt a Szakirodalom kritikus értékelése címmel megrendezett továbbképző tanfolyamon Debrecenben, 2001. április 18-21-én.

■ *Dr. Pintér András* egyetemi tanár szervezésével 2001. május 2-5. között Budapesten megtartottuk a IV. Európai Gyermeksebész Kongresszust. Résztvevőink:

*dr. Pintér András, dr. Farkas András, dr. Vástyán Attila, dr. Juhász Zsolt, dr. Fathi Khaled, dr. Hajdu Rita, dr. Vajda Péter, dr. Oberritter Zsolt.* Előadást tartott *dr. Vajda Péter*:

### Az Egyetemi Gyógyszertárból

■ 2001. április 24-én az Egyetemi Gyógyszertárban tartotta alakuló gyűlését az újjászerveződött Klinikai Táplálási Munkacsoport. A személyi, szervezeti kérdések rövid tisztázása után meghatározták a munkacsoport tevékenységének fő célját és a közeljövő időszak aktuális feladatait. Ez a munkacsoport, mely a klinikák erre kinevezett orvosait és dietetikusait foglalja magában, lesz hivatott a PTE klinikáin kezelt betegek táplálásterápiájának megszervezésére, optimalizálására a jobb és költséghatékonyabb gyógyító tevékenység érdekében.

### A Kísérletes Sebészeti Intézetből

■ 2001. május 14. és június 1. között 13 rezidenshallgató vesz részt intézetünkben 3 hetes kötelező manuális készségfejlesztő gyakorlaton, melyet a Sebészeti Klinikával és a Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinikával együtt szervezünk.

■ *Dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár az alábbi kongresszusokon tartott előadásokat: a 2<sup>nd</sup> Advanced European Course on Hand Surgery konferencián Lillafüreden (2001. április 23-26) „Possibilities of Experimental Surgery in Hungary” címmel, szerzők: *Róth E., Jaberansari M. T., Szántó Z.*; a Magyar Kardiológus Társaság 2001. évi Tudományos Kongresszusán, Balatonfüreden (2001. május 9-12.) „Reaktív oxigén intermedierek és oxidatív stressz a szívizom adaptációjában” címmel, szerzők: *Róth E., Jaberansari M. T., Szántó Z.*, illetve „Granulocita aktiváció és adhéziós molekula expresszió kísérletes myokardiális ischemia és hosszú idejű reperfüzió során” címmel, szerzők: *Róth E., Lantos J., Temes Gy., Orosz T.*

■ *Dr. Mohammad T. Jaberansari* egyetemi tanársegéd „Az oxidatív stressz szerepe a szívizom endogén adaptációjában” címmel tartott előadást a XXXI. Sümegi Membrán-Transzport Konferencián (2001. május 22-25.), melynek szerzői *Jaberansari M. T., Róth E.*

■ *Dr. Lantos János* egyetemi docens „Oxidatív stressz és adhéziós molekula expresszió kísérletes szívizom ischemia és

hosszú idejű reperfüzió során” címmel tartott előadást a XXXI. Sümegi Membrán-Transzport Konferencián (2001. május 22-25.). Szerzők: *Lantos J., Róth E., Temes Gy., Orosz T.*

### Az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetből

■ A PROFEX Szaknyelvi Vizsgaközpont 2001. április 23-27. között államilag elismert egészségügyi szaknyelvi vizsgát tartott angol és német nyelvből, alap-, közép-, ill. felsőfokon.

■ 2001. május 5-6-án rendezték meg a III. Dunaújvárosi Alkalmazott Nyelvészeti Konferenciát, melyen a második napon Profex vizsgáztató képzésre került sor. Az alapképzés keretében *dr. Rébék-Nagy Gábor* előadást tartott „Nyelvvizsgáztatással kapcsolatos alapfogalmak, a szaknyelvi vizsgák sajátosságai és szakirányai” címmel. *Warta Vilmos* a Profex vizsga mérési módszereiről tartott előadást. *Halász Renáta* és *Hegedűs Anita* előadásukban konkrét vizsgafeladatok tükrében elemezték az eddig lezajlott vizsgákat.

A vizsgaközpont és a vizsgahelyek fővizsgáztatói és nyelvtanárai részvételével workshop keretében megtartott továbbképzés célja a vizsgatapasztalatok megbeszélése, a vizsgafejlesztés és a további standardizálás volt.

### A Mozgástani Intézetből

■ *Dr. Mezey Béla* vezetésével megkezdődött a „Kardiológiai Rehabilitációs Szakrendelés” a Mozgástani Intézetben.

■ A 2001. évi Medikus Kupa alkalmával megbeszélést tartottak a vezető testnevelő tanárok az egyetemi sport és testnevelés helyzetéről. Bár a négy egyetemen négyféle szervezeti formában folyik a munka, az valószínű, hogy az oktatás átszervezése kapcsán megnövekszik a testnevelés súlya az orvoscépzésben is.

■ A Magyar Sporttudományi Szemle szerkesztőségének felkérésére *dr. Ángyán Lajos* egyetemi tanár tájékoztatta a lap olvasóit „Mozgástani Intézet a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán” című cikkében a Mozgástani Intézet küldetéséről és az ott folyó munkáról.

■ A Mozgástani Intézet munkatársai ebben az évben is megszervezik június 18-29. között a *nyári sporttábor* az orvoskar dolgozóinak a gyermekei részére. Délelőttönként (szombat és vasárnap kivételével)

úszás, tenisz és labdajátékos foglalkozásokat tartanak. Jelentkezni lehet június 5-ig az intézet titkárságán.

### Az Ortopédiai Klinikáról

■ 2001. január 24-25-én *dr. Illés Tamás* docens, *dr. de Jonge Tamás* tanársegéd, *dr. Domán István* tanársegéd és *dr. Halmi Vilmos* klinikai orvos részt vettek az ARGOS Kongresszuson Párizsban. Előadást tartott *dr. Domán István* és *dr. Illés Tamás*.

■ 2001. február 27-március 4. között az AAOS (American Association of Orthopedic Surgeons) rendezvényén San Franciscoban *dr. Bellyei Árpád* egyetemi tanár vett részt.

■ 2001. február 28-án *dr. de Jonge Tamás* tanársegéd 16 hónapos franciaországi ösztöndíjról tért vissza, a párizsi Saint Vincent de Paul Gyermekkorház Ortopéd Sebészeti Osztályának munkájában vett részt. Tanulmányokat folytatott a gyermekláb-sebészet, a neuroortopédia és a gerincdeformitások kezelése terén. Tudományos kutatómunkát végzett a iatrogen kyphosisokkal kapcsolatban.

■ A 2001. március 15-i ünnepi egyetemi tanácsülésen *dr. Than Péter* tanársegéd átvette PhD oklevelét.

■ 2001. március 5-14. között *dr. Kustos Tamás* tanársegéd a Budapesti Sportkorház arthroscopos kurzusán vett részt. Cadavereken végzett térd- és vállsebészeti beavatkozásokat.

■ 2001. március 24-április 16. között *dr. Szabó István* tanársegéd Belgiumban (Mons St Joseph Klinika Ortopéd és Traumatológiai Osztálya) végzett szakmai gyakorlatot, az előláb- és a vállsebészet területén. Kinntartózkodása során 2001. március 29-30-án Nancy-ban (Franciaország) az Európai Lábsebészeti Társaság instrukciós kurzusán vett részt.

■ 2001. április 1-jén a kar dékánja *dr. Than Péter* egyetemi adjunktussá nevezte ki.

### A Radiológiai Klinikáról

■ 2001. január 24-25-én *dr. Rostás Tamás* Bécsben workshop-on vett részt „Endoscopes ultrahanggal végzett intervenciós beavatkozások” című prezentációjával.

■ *Dr. Horváth László* 2001. február 1-2-án Barcelonában kísérletes project management tanfolyamon, február 6-9-ig Párizsban az International Congress on Anti-

Cancer Treatment című rendezvényen vett részt.

■ 2001. február 21-23-ig *dr. Stefanits Klára* a svájci St. Gallenben részt vett az Európai Emlőtumor Konszenzus Konferencián. 2001. február 23-án Budapesten az OnkoTherm Kft. hyperthermiás tapasztalatsere konferenciáján *dr. Horváth Gábor* vett részt.

■ 2001. február 26-án Budapesten a taxan kezeléssel tartott szimpóziumon vett részt *dr. Hadjiev Janaki*, *dr. Horváth Gábor*; *dr. Kött Ilona*, *dr. Sinkó Eszter* és *dr. Stefanits Klára*.

■ 2001. február 24-28. között Bécsben, az ESTRO által rendezett intravascularis brachytherapiás kurzuson vett részt *dr. Bellyei Szabolcs*.

■ 2001. március 4-én *dr. Horváth László* az Oncologic Intervention: Hepatic Chemoembolisation szekció elnökeként szerepelt az Amerikai Kardiovaszkuláris és Intervenciós Radiológiai Társaság éves kongresszusán San Diegoban.

■ 2001. március 2-6-ig Bécsben az Európai Radiológus Kongresszuson klinikánkról *dr. Battyány István*, *dr. Csere Péter*; *dr. Hadjiev Janaki* és *dr. Horváth Gábor* vettek részt, *dr. Battyány István* „In vitro testing of six modern vena cava filters” címmel tartott előadást.

■ 2001. március 9-én Pécsen a PAB Székházban kreditpontos kurzust tartottak a PET diagnosztikáról. Klinikánkról *dr. Battyány István*, *dr. Csere Péter*; *dr. Hadjiev Janaki*, *dr. Moró Zsuzsa*, *dr. Németh Kinga* és *dr. Rostás Tamás* vett részt.

■ 2001. március 18-21-ig *dr. Hadjiev Janaki* Milánóban az ESO (European School of Oncology) Advances in Solid Tumour Treatment című kurzusán vett részt.

■ 2001. március 22-23-án Budapesten „Képpalkotó vizsgálatok csecsemő- és gyermekkorban” című gyermekradiológiai továbbképzésen vett részt *dr. Weninger Csaba*.

■ 2001. március 27-én Budapesten Eritropoetin Szakmai Szimpóziumot tartottak *dr. Stefanits Klára* és *dr. Al-Farhat* részvételével.

■ Több nagyszerű kreditpontos kurzus is zajlott a Radiológiai Klinika szervezésében: 2001. február 6-7-én a duplex ultrahang technikáról, 2001. február 12-16-ig a lágyszövetek diagnosztikájáról, 2001. március 5-6-án a kismedencei ultrahang diagnosztikáról, 2001. március 19-21-ig a tüdő röntgen és CT diagnosztikájáról, 2001. áp-

rilis 2-3-án a biliaris intervenciós radiológiai beavatkozásokról, 2001. április 4-5-én az arteriális szelektív thrombolysisről.

### A Központi Klinikai Radioizotóp Laboratóriumból

■ A Magyar Orvostudományi Nukleáris Társaság (MONT) 2001. április 18-20. között Gyulán rendezte XII. kongresszusát. A Központi Klinikai Radioizotóp Laboratórium orvosai és szakasszisztensei 8 előadással vettek részt a rendezvényen. Ezek közül *dr. Zámbo Katalin*, *dr. Schmidt Erzsébet* és *dr. Nemessanyi Zoltán* 2-2, *dr. Udvaros Eszter* és *dr. Halmi Székely Rita* 1-1 előadást tartott. Az összejövetelen a nukleáris medicina aktuális lehetőségeiről, illetve a jövő feladatairól is szó esett, kerekasztal megbeszélések formájában. Bár a kongresszus hazai rendezvény volt, a hagyományokhoz híven más európai országok (Németország, Olaszország, Ausztria stb.) rangos szakemberei összefoglaló referátumok tartásával segítették munkánkat.

A kongresszuson tartott közgyűlés szavazata alapján laboratóriumunkat érte az a megtiszteltetés, hogy a 2003-ban esedékes XIII. MONT kongresszust megrendezhesse, amelyre már ezúton is szeretettel meghívom valamennyi klinikus kollégánkat.

### A Sebészeti Tanszékről

■ 2001. április 6-án Balatonkenesén került megrendezésre a regionális GORE Törzsasztal, ami a terület vezető érsebészeinek ismétlődő találkozója. A házigazda *Kollár Lajos* egyetemi tanár volt. A két fő téma a revaszkularizációs szindróma és a szeptikus graft volt. Intézetünkben *Menyhei Gábor* és *Rozsos István* vett részt a tanácskozáson.

■ Április 9-10-én a Londonban megrendezett 23. Charing Cross symposiumon *Menyhei Gábor* vett részt, ahol a fő téma az endovascularis érsebészet volt.

■ Április 20-án Kaposváron megrendezett Magyar Sebkezelő Társaság továbbképző délutánján *Rozsos István* két előadást tartott a vénás betegségek sebészeti ellátása és a diabetesz lábszövődményeinek ellátása témában.

■ Április 28-án a Balatonkenesén megrendezett Mikrokeringés Kongresszuson a kerekasztal megbeszélést felkérés alapján *Kollár Lajos* egyetemi tanár vezette.

■ Április 28-án Debrecenben rendezték a

Fiatal Sebészek angol nyelvű konferenciáját, ahol *Mátrai Gábor* előadást tartott, *Varga Zsolt* üléselnök volt.

### A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról

- 2001. április 20-án Budapesten került megrendezésre a Magyar Nőorvos Társaság Gyermeknőgyógyászati Szekciójának tudományos ülése, melyen *dr. Szabó István* egyetemi tanár elnökölt.
- 2001. április 26-án a „Határterületi Mikroinvazív beavatkozások” II. Konferenciáját tartották Tihanyban. A kongressz-

szus a magyar gastroenterológusok, nőorvosok, sebészek és urológusok közös találkozója. Az ülésen *dr. Szabó István* egyetemi tanár társelnöki teendőket látott el.

### A Továbbképző Központból

- Az új szakorvosképzési rendszer hazai kibontakoztatása kapcsán a Továbbképző Központ munkatársainak 2001. első negyedévében lehetőségük nyílt arra, hogy a TEMPUS SMART II. projekt támogatásával egy-, illetve kétéhetes tanulmányúton vegyenek részt, meglátogatva egy-egy nyugat-európai

egyetemet a szakorvosképzés és a folyamatos szakmai továbbképzés helyi sajátosságainak megismerése céljából.

- *Dr. Ertl Tibor* professzor, titkár a Katholieke Universiteit Nijmegen Clinical Training Center munkáját, valamint a Neonatológiai Osztály oktató és gyógyító tevékenységét, *dr. Bukovinszky Anna* főmunkatárs az Universiteit Maastricht és az Universiteit Utrecht CME programjait, *dr. Biró Gábor* tanácsadó pedig a University of Bristol Postgraduate Centre működését tanulmányozva szerzett itthon is hasznosítható értékes tapasztalatokat.

## In memoriam Dr. Lovász Tibor (1950-2001)



Mély megrendüléssel tudatjuk, hogy *dr. Lovász Tibor*, a PTE ÁOK Fogászati és Szájsebészeti Klinika adjunktusa tragikus hirtelenséggel elhunyt.

Diplomáját 1976-ban a SZOTE Fogorvosi Szakán szerezte, majd 1976. október 16-tól a Pécsi Orvostudományi Egyetem Fogászati Klinikáján helyezkedett el. Szakmai karrierjének kezdete egybeesett a Pécsi Orvostudományi Egyetemen elindított fogorvosképzéssel, ami meghatározóan végig is kísérte azt.

Szakovizsgájának megszerzése után 1978-ban a Konzerváló Fogászati Osztályon vállalt oktatási és betegellátási feladatokat.

1984-ben fél éves tanulmányutat töltött a Faculté de Chirurgie Dentaire l'Université Paris egyetemén. Tevékenységének elismeréseként a Francia Endodontiai Társaság folyóirata referensi feladatok ellátására kérte fel, amit azóta is folyamatosan végzett.

Tudományos munkássága kezdetén az elszíneződött frontfogak esztétikai helyreállításával és a fogfehérítés módszereivel foglalkozott, majd a különböző típusú gyökércsatorna obliterációs eljárások alkalmazásán és klinikai bevezetésén munkálkodott.

Adjunktusi kinevezése után 1993-ban átvette a konzerváló fogászati gyakorlatok vezetését. Egyénisége és jó kapcsolatteremtő képessége kiváló alapot adott arra, hogy a fogorvostanhallgatók bizalommal forduljanak hozzá. A képzésben nagy hangsúlyt fordított a hallgatókkal való személyes jó kapcsolat kialakítására.

A legújabb tudományos módszerek megismertetésén kívül a mindennapi gyakorlatban megvalósítható kezelési eljárások begyakoroltatását igen fontosnak tartotta, hisz hallgatóinak a fogorvosi szak sajátágaiból következően az egyetemi gyakorlatok befejeztével önálló szakmai gyakorlatot kell folytatniuk.

1998-tól átvette a Konzerváló Fogászati Osztály vezetését.

Nagy energiával vetette bele magát az új továbbképzési rendszer sikeres megvalósításába. Tutori feladatokat és továbbképző előadásokat vállalt. Számos megvalósításra váró elképzelést hagyott maga után.

Szabadidejét és energiáját nem kímélve dolgozott a klinika minőségbiztosítási rendszerének megvalósításában.

A Fogászati Klinika oktatói karának meghatározó egyénisége volt. Mindig számítani lehetett segítőkészségére, higgadt, véleményformáló tanácsaira.

Mi, akik emlékezünk most rá, úgy érezzük, hogy a klinika életének egy szegmense kiürült. Személyisége, barátsága mindannyiunknak hiányozni fog.

Emlékét kegyelettel megőrizzük.

**A Fogászati és Szájsebészeti Klinika jelenlegi és volt dolgozó**