



ORVOSKARI, HIRMONDÓ

Konszenzus-oldalakkal

Pécs, 2001 március

A Márciusi Forradalom emlékére

1848-ban minden korábbinál hatalmasabb forradalmi hullám borította el Európát. A napóleoni háborúk időszakának lezárulása után kiépült európai hatalmi rendszer a forradalmi áradat hatására egyszerűen roskadozni kezdett. Ez a hihetetlen intenzív forradalmi megmozdulás az európai hatalmi építményt csak megintgatni volt képes, alapjaiból kiforgatni nem. Ennek számos oka között szerepelt a forradalmi folyamat időbeni széttagoltsága az egyes országokban, a heterogén gazdasági viszonyok, számos etnikai ellentét. A közös cél a polgári fejlődés biztosításának megteremtése volt, ami Magyarországon a feudális viszonyokból történő kiszabadulást jelentette volna. Sajnos az 1848-as forradalmak még nem tudtak végleg leszámolni az Európában uralkodó hatalmi rendszerrel, de az a csapás, amit erre a merev struktúrára mértek, nem múlt el nyomtalanul. A millennium évében tisztelni az 1848-49-es forradalom és szabadságharc előtt különös fényt ad a visszaemlékezésnek. Másfél évszázaddal később is büszkeséggel és meghatódottsággal emlékezünk a hősi korszakra, amikor a magyarság egy emberként vette kezébe sorsát, és hősiességgel küzdött a vele szembenálló katonai túlerővel. Nekünk, az 1848-as márciusi hősök kései leszármazottainak tisztes kötelességünk emlékezni Kossuth, Petőfi és társai példamutatására, az igaz ügyért történő kiállásukra, a lelkesedésükre, a közös, magasabb cél érdekében történő összefogásra. Ezekkel a gondolatokkal emlékezünk 1848. március 15-re, megőrizve mindazt az értéket, amit számunkra hátrahagyott.

Róth Erzsébet

Dékáni vezetői értekezletek

2001. február 9.

A vezetés összegezte az igazgatói értekezleten elhangzottakat. Határozott arról, hogy a minimálbér megemlése kapcsán jelentkezett bérfeszültségek (35-60 ezer Ft körüli jövedelemmel rendelkező réteg) feloldására *Ferenci* főigazgató-helyettes a GH munkatársaival készítsen próbaszámítást. A hivatal munkatársai elvégzik a korrekciót azoknál az oktatóknál, akik más besorolásuk miatt nem kapták meg az őket megillető legalacsonyabb bért.

Dr. Fischer Emil dékán beszámolt a szenatusi ülésről, valamint *dr. Kispál Gyula* és *dr. Tóth Kálmán* egyetemi tanári pályázatának megszavazásáról.

Dr. Toller László polgármesternél tárgyalt a vezetés a Rókus utcai épület átadásának kérdésében, ahol a gyógyszerész szak két tanszékét, a gyógyszerészeti kémiát és gyógyszerterechológiát méltó körülmények között lehetne elhelyezni. A tárgyalások tovább folytatódnak a jövőben.

Dr. Fischer Emil dékán tájékoztatta a vezetést a 2001. évi normatív kutatásfinanszírozási támogatásról. Jobb eredményt értünk el, mint tavaly, a PTE a nyolcadik helyet foglalja el a rangsorban, kari bontásra vonatkozó statisztika még nincs.

Ugyancsak folynak a tárgyalások az Irgalmasrenddel is, valamint az immunológia és reumatológia fejlesztéséről, melynek anyagát *dr. Szabó István* klinikai dékánhelyettes és *Ferenci* főigazgató-helyettes is átanulmányozza.

A közeljövőben megalakul egy bizottság, mely a klinikák gazdálkodásának vizsgálatát előtti az értékelést segítő elvi szempontokat

állapít meg. A Szívgyógyászati-, a Traumatológiai Klinika, a Gyermecklinika és az AITI az első között lesz az értékelésben. A Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kara megküldte szerződés-tervezetét a további együttműködéshez. Mivel ez csaknem teljes egészében a Szemészeti Klinikát érinti, *dr. Kovács Bálint* professzor fogja véleményezni a tervezetet, s ezt követően kerül sor az aláírásra.

A martini egyetem dékánja meghívót küldött a 2001. áprilisában megrendezésre kerülő tudományos diákköri konferenciára. *Ludány* professzor asszony észrevételeinek figyelembevételével dönt a vezetés a kérdésben.

Koltai Tamás, a Dél-dunántúli Regionális Fejlesztési Tanács képviselője pályázati lehetőségről tájékoztatta a vezetést. *Dr. Tóth Gyula* dékánhelyettes tekinti át az anyagot. A PTE Természettudományi Kara részéről *Gábor Róbert* megbízott dékán, az Orvoskar részéről *dr. Fischer Emil* dékán írta alá a két kar megállapodását az átiktatásról.

A dékáni vezetés és a kurrikulum bizottság is foglalkozott azzal a kérdéssel, melyet *dr. Nagy Lajos* professzor is felvet levelében, miszerint a továbbképzés nem lehet független az Orvoskartól. A kérdés majd a Centrum feladatkörének pontosításakor dől el.

Dr. Nyárády József professzor levelében a gyógytornászok számának csökkenéséről és az aggasztó nővérhiányról tájékoztat. A vezetés méltányolja a klinika erőfeszítéseit és mindent megtesz annak érdekében, hogy amennyire lehet, bérrel kompenzálja a kritikus területeken a többletmunkát.

A dékáni vezetés egyetért *Kelemen Judit* főnövér asszony észrevételével, mely sze-



**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

Fotók: Kóczán Anna, Lázár Gyula, Barthó Loránd.

Elektronikus publikáció: Somoškeőy Szabolcs www.pote.hu >Közinform Center. HU ISSN 1586-1295

Nyomtatta a PTE ÁOK nyomdája. Vezető: Ollmann Ágnes

rint a klinikákon csak az igazgatók be-
egyezésével lehessen adatgyűjtést folytat-
ni.

A dékáni vezetés áttekintette a Baranya
Megyei Rendőrfőkapitányságtól az Igaz-
ságügyi Orvostani Intézetnek küldött meg-
bízási szerződést, s *Bajnóczky* professzor-
nak küldött válaszelevelében kitért arra,
hogy a kar gazdálkodási szabályzatában
foglaltak szerint csökkentett összeg áll az
intézet rendelkezésére.

A vezetés döntése értelmében, a nem okta-
tói státuszon lévők béremelésével a koráb-
ban megtervezett számítások után lehet ér-
deemben foglalkozni.

Február 15.

A vezetés a Rektori Hivatalból megkapta a
tudományos munkára, predoktori ösztön-
díjakra vonatkozó pályázati kiírásokat és a
rektori keret felhasználásának módjáról
szóló szabályzatot.

A vezetés a közeljövőben tesz javaslatot (5
fő) a MAB testületeiben képviseletet ellátó
személyekről.

Kálmán Sándorné tanulmányi osztályve-
zető képviselte karunkat az Országos
Feltéveli Iroda technikai kérdésekkel fog-
lalkozó tájékoztató rendezvényén.

A Kollégiumi Felvételi Bizottságba a veze-
tés *dr. Tima Lajost* elnöknek, tagoknak *Pe-
thő Gábort* és *Várnagy Ákost* javasolja.

Dr. Ángyán Lajos professzor a közeljövő-
ben kap értesítést a vezetéstől arról, hogy
az milyen mértékben tud hozzájárulni a
Medikus Kupa megrendezéséhez.

A dékáni vezetés egyetért *Ferenci* főigaz-
gató-helyettes kérésével: a kollégiumi szál-
lánhelyek értékesítéséből befolyó bevétele-
ket a jövőben a kollégiumok kiadásának fe-
dezetére kell felhasználni.

Február 22.

Dr. Szelényi Zoltán professzor, az elméleti
tömb épületigazgatója volt a dékáni érte-
kezlet vendége, s közösen az alábbiakról
döntöttek:

Egy fő rendész kizárólag a központi épület-
ben fog szolgáltatást teljesíteni.

A portaszolgálat felügyelete az épületigaz-
gató hatáskörébe fog tartozni.

Az épület bejárata elé egy beton, homokkal
töltött csikkartót kell kihelyezni, hogy a
környezet rendezettebb legyen.

A főépület elé az épülettömbökre vonatko-
zó eligazító táblákat kell tenni. Az épületen
belül tájékoztatót segítő tábla kerüljön el-
helyezésre.

A jövőben áruszállítás csak meghatározott
liftekben történhet. Be kell tartatni a liften
történő állatszállításokra vonatkozó szabá-
lyokat.

A gépkocsik parkolásával kapcsolatban
több javaslat is felmerült. Ezekről a később-
iekben történik döntés.

Az ohioi egyetem informatikai területen
együttműködést ajánlott karunknak, mel-
lyet a vezetés örömmel fogad.

Dr. Mózsik Gyula professzor levelében
visszakéri a pacemaker ambulancia áthe-
lyezésével megüresedett helyiségeket.

A sürgősségi betegellátás fejlesztésével
kapcsolatos átalakítások parkolási problé-
mákat okoztak. A kérdéstről *dr. Szabó Ist-
ván* dékánhelyettes tárgyal *dr. Horváth Örs
Péter* professzorral.

A vezetés foglalkozott az Infekciókontroll
Bizottság elnökének levelével, mely az in-
fekciókontroll-tevékenység biztosítását
szolgáló konkrét igényekről szól.

Dr. Emödy Levente professzor kimutatást
készít a Humán Mikrobiológiai Intézet
ügyeleti szolgáltatásainak gyakoriságáról, ezt
áttanulmányozva a vezetés dönt arról, hogy
az ügyeleti szolgáltatást mi módon lehetne a
„Vizsgálat a rendelőn és/vagy a rendelési
időn kívül” megnevezésű tevékenység ter-
hére finanszírozni.

A Mozgástani Intézetből *dr. Mezei Béla* tár-
gyalt *dr. Szabó István* dékánhelyetessel ar-
ról, mi módon tudna az intézet OEP által fi-
nanszírozott kardiológiai rehabilitációt in-
dítani.

Március 1.

Dr. Fischer Emil dékán is részt vett azon a
Gyógyszereszkamara szervezésében lezaj-
lott ülésen, melyen *dr. Mikola István* egész-
ségügyi miniszter előadást tartott és kérdé-
sekre válaszolt. Bennünket a felmerült té-

AESCULAP DÍJ

Dr. Büki András PhD
tanársegéd 2000-ben elnyerte az
Európai Idegsebészeti
Társaságok ún. AESCULAP
Díját. Ez a 40 év alatti
idegsebész szakorvosoknak kiírt
európai nagydíj, melyet évente
egy személy nyer el. Huszon-
nyolc ország beadott pályázói
közül nyerte el pályamunká-
jával az I. helyet, amely
feljogosította arra, hogy az
Európai Idesebészeti Társaság
szakorvosképző kongresszusán
önálló előadást tartson, és ott
ünnepélyesen vegye át a díjat.
Ez klinikánk és – úgy
gondolom – karunk rendkívül
nagy sikere, hiszen a pécsi
Idegsebészeti Klinikát segít az
európai térképre felhelyezni.

Dr. Dóczy Tamás
egyetemi tanár

mákból elsősorban az extenzív fejleszté-
sekkel kapcsolatos kérdések, a rezidens-
képzés és a sürgősségi betegellátás problé-
mái érintenek.

Ferenci főigazgató-helyettes tájékoztatót
tartott az elmúlt periódusban lezajlott bér-
változásokról. A IV. munkaköri csoportban
és az egészségügyi szakdolgozói rétegnél a
jövőben még biztosan lesznek bérfeleszté-
ségeket, a dékáni vezetés ezek megoldására
törekszik majd.

Elkészült a klinikai gazdálkodás áttekinté-
sét szolgáló kérdőív, ezek kitöltését köve-
tően kezdődik el a klinikák látogatása.

A felvétellel kapcsolatos, még le nem zárt
adatokat áttekintve megállapítható, hogy
például a gyógyszerész szakon magasabb a
jelentkezők száma, mint tavaly volt.

A vezetés a közeljövőben tervez egy meg-
beszélést a gyógyszereszképzésben vállalt
feladatok elvégzéséhez szükséges beszer-
zésekről.

Szerkesztő: dr. Róth Erzsébet

HONORIS CAUSA DOKTORAINK

A Pécsi Tudományegyetem március 15-i megemlékezéssel egybekötött ünnepi szenátusi ülését március 13-án, kedden rendezte meg. Dr. Font Márta, a BTK dékánja köszöntője és a Művészeti Kar műsora után honoris causa doktori címet adományozott egyetemünk vezetése David De Wied, Hans Georg Lössl, Friedrich C. Luft, Luciano Martini, Robert Morris, Mirko Pak és Jerzy Wyrozumski professzoroknak.

Az alábbiakban az Általános Orvostudományi és az Egészségügyi Főiskolai Kar honoris causa doktorainak laudációját közöljük.

David De Wied

David De Wied 1925-ben született Deventerben, Hollandiában. 1952-ben szerzte gyógyszerzertanból PhD fokozatát, 1955-ben orvos-doktori címet. 1963-tól 1990-ig az Utrechti Egyetem Rudolf Magnus Intézetének igazgatója, azóta emeritus professzora. 1981-84

között a Holland Királyi Tudományos Akadémia alelnöke, 1984-90 között az Akadémia elnöke. Megalapította és főszerkesztőként vezette az European Journal of Pharmacology című nemzetközi tudományos folyóiratot.

David De Wied kiváló tudós, akinek könyvei és publikációi jól ismertek szerte a világban. Az idegműködés és a hormonális szabályozás kapcsolatának több évtizedes, sokoldalú elemzése kapcsán Európa egyik legeredményesebb orvostudományi kuatointézetét építette fel és vezette több évtizeden keresztül. Nemzetközileg is kiemelkedő kutatási és kutatás-szervezési tevékenysége kapcsán számos nagy presztízsű egyetem adományozott számára díszdoktori címet (University of Toronto, University of Messina, University of Liege, University of Chicago, University of New York, University of Catania, University of Rome), illetve számos nagybecsű tudományos kitüntetést (Holland Királyi Shell Díj, holland lovagi cím, a Német Köztársaság Nagykeresztje, Albert Einstein Díj, Holland Becsületrend stb.).

David De Wied tudományos karrierje során kitüntetett figyelmet szentelt a magyar tudományos életnek, több mint 15 magyar kutatónak biztosított kutatási és továbbképzési lehetőséget az általa vezetett intézetben.

De Wied professzor ma is aktív művelője a tudománynak, és elkötelezetten támogatja a magyar tudományos kapcsolatokat. Az Egészségügyi Főiskolai Kar több oktatójával hosszú, évtizedes tudományos kapcsolat fűzi össze, amelynek eredményeképpen közel 20 közös tudományos dolgozat, könyvfejezet került publikációra.

Az egyetem, az Egészségügyi Főiskolai Kar és az Orvostudományi Kar presztízsét feltétlenül emeli a honoris causa cím odaítélése.

Dr. Fischer Emil

Általános Orvostudományi Kar

Dr. Tahin Tamás

Egészségügyi Főiskolai Kar

Friedrich C. Luft



Prof. F. C. Luft a Berlieni Humboldt Egyetem Orvosi Fakultásának Nephrológiai, Hypertonia és Klinikai Genetika Tanszéke igazgatója. Egyetemi tanulmányait a Philadelphiai Egyetem Jefferson Medical College-ában végezte 1989-ben; az Indiana University School of Medicine Nephrológiai Intézetének professzoraként elhatározta, hogy hazatér szülőhazájába, Németországba.

Az általa jelenleg Berlinben vezetett intézet kiemelkedő színvonalú nephrológiai és hypertoniológiai betegellátó, oktató és kutató központja Németországnak. Tudományos munkássága elsősorban a só-vízháztartás és a hypertonia összefüggésével, a hypertóniát kísérő vesebetegségekkel, a vesebetegségek okozta hypertóniával, valamint ezek genetikai hátterével kapcsolatos.

Luft professzor az Atlanti-óceán mindkét oldalán kiemelkedő nemzetközi szakmai tekintélyt és elismertséget vívott ki, amit számos nemzetközi, amerikai és német kitüntetés jelez. A Magyar Nephrológiai Társaság 1996-ban díszdoktorává választotta.

Luft professzor repatriálása óta nagy érdeklődéssel figyeli és támogatja a pécsi nephrológia fejlődését. A berlini és a pécsi nephrológiai centrumok együttműködését sikeres közös pályázatok, közlemények, PhD programok jelzik.

Dr. Nagy Judit

II. Belklinika/Nephrológia

Fotók: ifj. Vadász István

Dr. Robert Morris



A PTE Szemészeti Klinikája és dr. Robert Morris közti szakmai kapcsolat közel 10 éves múltra tekint vissza. Ezen idő alatt dr. Morris öt alkalommal tett hosszabb-rövidebb szakmai látogatást klinikánkon, melyek során betegvizsgálatok és műtéti bemutatások mellett két egésznapos szimpóziumot rendezett országos, illetve nemzetközi részvétellel. Ezen kívül a Magyar Szemorvos Társaság Pécsi Nagygyűlésén és az Európai Szemorvos Társaság Budapesten tartott konferenciáján is részt vett. A tudományos együttműködés eredményei közül kiemelhető klinikánk három oktatója részvételével 4 külföldön megjelent könyvfejezet, 14 külföldi és hazai közlemény, 128 javarészt külföldön megtartott közös előadás. Dr. Morris szakmai irányításával az Amerikai Szemészség Regisztert Magyarországon pécsi központtal honosítottuk. A regiszter jelentős nemzetközi elismertségnek örvend, több összehasonlító közlemény jelent meg a két regiszter adatai alapján.

Dr. Morris anyagi támogatásával a klinika több oktatója számára külföldi kutatói lehetőséget és kongresszusi részvételt biztosított. Dr. Kuhn Ferenc, egyetemünk visiting professzora részére itthoni működési feltételeit szakmailag és anyagilag egyaránt támogatja. Ezen kívül nagyértékű szemészeti műszerek adományozásával, kézi műszerek, egyszer használatos eszközök rendszeres juttatásával működésünket jelentősen segíti. Oktatási segédanyagokkal és szakmai tanácsadással graduális és posztgraduális oktatásunkat támogatja.

Dr. Morris mint a Helen Keller Eye Research Foundation igazgatója erőfeszítéseket tesz egy pécsi telepítésű vitreoretinális továbbképző központ felépítésére és működtetésére.

Dr. Kovács Bálint
Szemészeti Klinika

Luciano Martini



Dr. Luciano Martini professor, a University of Milan, Faculty of Medicine, Department of Endocrinology tanszékvezető egyetemi tanára. 1950-ben kapta orvosi diplomáját „summa cum laude” minősítéssel a Milánói Egyetem orvostudományi karán, és azóta is ott dolgozik.

Martini professor 1967-83 között igazgatója volt a New York-i Ford Foundation által szponzorált „Physiology of Reproduction” Training and Research Programnak. 1968-ban lett a farmakológia professzora és vezette a Gyógyszertani Intézetet a perugiai, majd 1970-től a paviai egyetemen. 1972-től tölti be a jelenlegi pozícióját a milánói egyetemen.

1972-től tölti be a jelenlegi pozícióját a milánói egyetemen.

Egész eddigi pályafutását az endokrinológiának, neuroendokrinológiának szentelte. Több mint 400 tudományos közleménye van, tanítványai a világ minden részében dolgoznak, folytatják Martini professzorral együtt elkezdett és megalapozott endokrinológiai vizsgálataikat.

Martini professor aktív kutatói tevékenysége mellett jelentős tudományos szervezői tevékenységet fejtett ki, amit tudományos díjai jeleznek, amelyekkel az endokrinológiában elért eredményeit, valamint az európai endokrinológia fejlesztésében végzett munkáját ismerik el. Néhányat szeretnénk ezek közül megemlíteni: Junkman-Scholler Award a német Endokrin Társaságtól, Aranyérem az Itáliai Oktatási Minisztériumtól, Axel Munthe Award, Pincus Medal stb. 1962 és 2000 között a jelentősebb nemzetközi endokrinológiai kongresszusokon, üléseken mintegy 20 felkért plenáris előadást tartott.

Tagja az olasz National Academy-nek, a Catalonai Akadémiának, az American Academy of Arts and Sciences-nek, 1980-84-ben elnöke volt a Nemzetközi Neuroendokrin társaságnak, 1988-92 között a Nemzetközi Endokrin Társaságnak, 1994-98 között az Európai Endokrin Társaságnak, 1995-97-ben pedig az olasz Idegtudományi Társaságnak. Ezen felsoroláson túlmenően még számos további jelentős tudományos társaságnak tiszteletbeli elnöke, elnökhelyettese, ill. tagja.

Martini professor igen jelentős szerepet játszott és játszik ma is az endokrinológiai vizsgálatok nemzetközi publikációjának szervezésében, számos, megközelítőleg 30 ilyen témájú könyvet, tankönyvet, kézikönyvet szerkesztett, fejezeteket írt bennük, illetve megjelentetésüket segítette elő. Élete során számos endokrinológiai nemzetközi folyóirat szerkesztő bizottságában dolgozott és mintegy 20-ban jelenleg is dolgozik.

Martini professor jelentős szerepet játszott a magyar endokrinológia fejlesztésében, a nemzetközi hírnevének megalapozásában. Szoros barátság fűzte és fűzi a PTE ÁOK Anatómiai és Élettani Intézetéhez, Flerkó, Halász és Mess professzorokhoz, akikkel vállvetve vett részt a nemzetközi endokrinológiai szervezetek létrehozásában és a megfelelő magyar reprezentáció megvalósításában. Kapcsolata az Élettani Intézetel 1969-ben kezdődött, amikor Vértes Marietta londoni tanulmányútjának befejezésekor Martini professor meghívására Milánóba látogatott, hogy a tanulmányútja alatt elért eredményekről intézetében beszámoljon. Azóta kapcsolatunk folyamatos, az intézetünk kutatói több alkalommal élvezték vendégszeretetét, segítségét. Szakmai, baráti segítségére mindig számíthatunk és számítunk a jövőben is. Egyetemünkről többen (Mess Béla professor, Tima Lajos tanár, Ruzsás Csilla adjunktusnő) hosszabb tanulmányúton is dolgoztak intézetében. A Pécsi Tudományegyetem mellett a budapesti és szegedi orvosegyetemek endokrinológusai is otthonra, tanácsokra, segítségre találtak Milánóban, az Endokrinológiai Intézetben.

Martini professor sok alkalommal volt aktív résztvevője endokrin rendezvényeinknek, jelenlétével emelve azok színvonalát.

Dr. Vértes Marietta
Élettani Intézet

A Grastyán-alapítvány díjátadási ünnepsége

A Pécs-Baranyai TIT Ügyvezető Testülete és a Grastyán-alapítvány Kuratóriuma 2001. február 27-én (kedden) tartotta a Grastyán-alapítvány díjátadási ünnepségét.

Ünnepi köszöntőt mondott *Bóka András* református esperes, a Grastyán Kuratórium tagja. *Bécsy Tamás* professzor tudományos előadása és a



Leöwey Gimnázium növendékeinek színjátékát követően került sor a díjak átadására.

Gergely János főiskolai tanár, nyelvész, és *dr. Méhes Károly*, a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Gyermekklinikájának professzora Grastyán-díjban, *dr. Petykó Zoltán*, az Élettani Intézet kutatója és a Pécs-Baranyai TIT Csillagászati Szakosztálya Grastyán ösztöndíjban részesült.

Az ünnepségen koszorút helyeztek el Grastyán Endre emléktábláján az Élettani Intézetben és síremlékén a központi temetőben.



Fotó: *Belvárácz András*

A Környey Tanítványok Társaságának hetedik összejövetele

Az idő gyorsan halad, közelednek a húsvéti ünnepek, és az azt követő héten, 2001. április 20-án tartjuk a Környey Tanítványok és Környey Tisztelők 7. találkozóját.

Program

- Szokás szerint 14 órakor találkozunk a klinika bejáratánál, a Környey domborműnél, ahol ünnepélyesen virágot helyezünk el.
- Felmegyünk a PAB Székházba, ahol a korábbi évek videoanyagának rövid bemutatója alatt gyülekezünk az előadóteremben, majd a bevezető gondolatokat követően megemlékezünk a Környey-fa közben lehullott leveleiről.
- Környey István születésének századik évfordulója jegyében rövid előadásokat hallgatunk meg.

Kárpáti Miklós: 100 éve született Környey István;

Majerszky Klára: Az ifjú Környey a magyar idegsebészet bölcsőjénél;

Majtényi Katalin: A klinikum bázisa a patológia. Környey szerepéről;

Bodosi Mihály: A Környey szintézis: az idegsebészettől a neuropathológia tudományán át a hiteles klinikumig.

- Ezután átadjuk a Környey Emlékérmet és a Környey-díjat a Környey pályázat ifjú kutatói közül a nyertesnek, majd meghallgatjuk a pályázat nyertesének rövid előadását.
- A Környey Tanítványok társasága rövid közgyűlést tart.

- A Környey ünnepséget kötetlen fogadás zárja, ahol kedves beszélgetésekre, visszaemlékezésekre nyílik lehetőség.



Dr. Czopf József
egyetemi tanár

a Neurológiai Klinika igazgatója

Fotó: *dr. Varga Gyula*

Tudományos Diákköri Konferenciák

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kara Házi Tudományos Diákköri Konferenciáját 2001. február 15-17. között rendezte. A konferencia korai, megszokottól eltérő időpontját az indokolta, hogy 2001. április 4. és 7. között karunk lesz a házigazdája a XXV. Jubileumi Országos Tudományos Diákköri Konferencia Orvostudományi Szekciójának. A Házi Konferencia így az országos megmérettetés válogató rendezvényének is számított.

Kilencven előadás-absztrakttal neveztek be tudományos diákkörös hallgatóink a februári konferenciára. Ebből 37 elméleti és 52 klinikai orvostudományi előadás volt.

A konferenciát *dr. Fischer Emil* dékán nyitotta meg, méltatva a tudományos diákköri tevékenység jelentőségét. Az előadások három napon keresztül, tizenkettő szekcióban kerültek bemutatásra. A szekciókat az orvostudomány legkülönbözőbb területeiről témakörök szerint állította össze a konferencia szervező bizottsága. A szekciók elnökeiként a következő professzorainkat kértük fel (a szekciók időrendi sorrendjében): *dr. Vértés Marietta*, *dr. Ángván Lajos*, *dr. Kosztolányi György*, *dr. Nagy Judit*, *dr. Csernus Váler*, *dr. Ember István*, *dr. Czopf József*, *dr. Kollár Lajos*, *dr. Szekeres Júlia*, *dr. Kellermayer Miklós*, *dr. Bellyei Árpád*, *dr. Kajtár Pál*.

Az előadások bemutatása során újszerű volt, hogy a számítógépes vetítés és technika teret nyert a korábbi megoldásokkal szemben. Ez sikeres főpróbát jelentett az

OTDK konferenciára is. Az előadók és az előadások bírálatára hat szakmai zsűri vállalkozott. Az egyes zsűrik munkájában öt-öt egyetemi oktató vett részt. Elnökeik: *dr. Szelényi Zoltán*, *dr. Vereczkei Lajos*, *dr. Nagy Lajos*, *dr. Lénárd László*, *dr. Bogár Lajos*, *dr. Szeberényi József* professzorok voltak.

Az előadások magas színvonala, az érdeklődők nagy száma, a hozzászólások és alkalmanként az élénk viták jellemezték a sikeres Házi Konferenciát. Az eredményhirdetésre február 20-án ünnepélyes keretek között került sor. Ekkor derült ki, hogy huszonkét hallgató kapta meg a jogosítványt az OTDK szereplésre. A helyezéseket beszámolóink végén részletezzük. A díjak közül itt emelnénk ki azokat a különdíjakat, melyekért a szponzoroknak kell köszönetet mondanunk: Magyar Nephrológiai Társaság (*dr. Nagy Judit*), Magyar Fül-Orr-Gége Társaság (*dr. Pytel József*), és BIOTEST Kft.

A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának Diákköre ezúton

mond köszönetet *dr. Fischer Emil* dékánnak támogatásáért, a kar vezetésének: *dr. Szabó István*, *dr. Szeberényi József*, *dr. Tóth Gyula* dékánhelyetteseknek, a szekcióelnök professzor uraknak, a szakmai zsűrik tanár tagjainak, s nem utolsósorban egyetemünk azon oktatóinak, akik a hallgatók felkészítését és témavezetését végezték.

Befejezésül ezúton szeretnénk felhívni a figyelmet a **XXV. Jubileumi Országos Tudományos Konferencia Orvostudományi Szekciójára**, melyre karunk rendezésében **2001. április 4-7.** között az **Elméleti Tömbben** kerül sor. A négy orvostudományi egyetemi centrum 144 tudományos előadása került be a programba. A **megnyitó ünnepség április 4-én 17 órakor** lesz a III. sz. előadóteremben. Csütörtökön és pénteken a III. és IV. előadóteremben, valamint az V. sz. szemináriumi teremben lesznek az előadások reggel 9-től 19 óráig. A záróünnepséget és eredményhirdetést szombaton, április 7-én 10 órára tervezzük a III. sz. előadóteremben.

Tisztelettel és szeretettel ezúton is támogatjuk meghívásunkat egyetemünk és karunk valamennyi oktatójának és hallgatójának; arra a rendezvényre, amelynek nyolc év elmúltával ismét házigazdáit lehetünk.

Dr. Ludány Andrea
Dr. Kocsis Béla

PTE/ÁOK Házi TDK Konferencia eredményhirdetése

Pécs, 2001. február 20.

KONZERVATÍV ORVOSTUDOMÁNY SZEKCIÓ

I. díj

Tóth Orsolya VI. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Dávid Marianna*

II. díj

Molnár Gergő V. évf. II. sz. Belklinika és Nephrológiai Centrum, *dr. Wittmann István (a Nephrológia Társaság különdíja)*

Csepeli István IV. évf. Gyermekklinika, *dr. Kardos Mária*

Alexy Tamás, Nagy Bernadett VI. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Tóth Kálmán, dr. Hideg Kálmán*

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

OTDK

III. díj

Christos Lazaridis VI. évf. Neurológiai Klinika, *dr. Nagy Ferenc*

Undi Sarolta IV. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Király Ágnes*

Garábi Beáta VI. évf. Gyermekklinika, Kórélettani Intézet, *dr. Molnár Dénes, dr. Török Katalin*

Nyikuly Kinga V. évf., **Balassa Katalin** IV. évf. Klinikai Kémiai Intézet, Gyermekklinika, *dr. Kőszegi Tamás, dr. Kardos Mária*

Al-Rashed Ahmed V. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Szomor Árpád*

Bölskei Kata VI. évf. Neurológiai Klinika, *dr. Nagy Ferenc*

Czuczor Szabolcs V. évf. AITI, *dr. Melczér László*

Csonka Dénes V. évf. Szívgyógyászati Klinika, *dr. Cziráki Attila, dr. Sárszegi Zolt*

Dán Livia V. évf. Bőrgyógyászati Klinika, *dr. Farkas Beatrix*

Fekete Ágnes V. évf. Gyermekklinika, *dr. Molnár Dénes, dr. Török Katalin*

Illés Anita V. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Király Ágnes*

Molnár Szilvia VI. évf. Gyermekklinika, *dr. Weisenbach János*

Russai Rita VI. évf., **Cser Anita** VI. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Tóth Kálmán*

Szigeti András V. évf., **Gasz Balázs** V. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Gallyas Ferenc*

Török Violetta VI. évf. Gyermekklinika, *dr. Decsi Tamás*

Trója Tünde VI. évf. Gyermekklinika, *dr. Adamovich Károly*

Varga Andrea VI. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Nemes János*

PREVENTÍV MEDICINA

I. díj

Tamás Zsuzsanna VI. évf. EEI, Gyermekideggondozó Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, *dr. Gyenge Eszter, dr. Fekete Sándor*

II. díj

Makovi Helga VI. évf. Gyermekklinika, *dr. Hermann Róbert*

OTDK

III. díj

Meszlényi Mónika V. évf. I. sz. Belklinika, *dr. Vincze Áron*

Semjén Dávid V. évf. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, *dr. Vizer Miklós*

Bartos Andrea VI. évf. B. M. Gyógyfürdő Kórház Harkány, *dr. Kapisinszky Natália*

Lakatos Orsolya IV. évf. Mozgástani Intézet, *dr. Ángyán Lajos*

Lengyel Zsuzsanna VI. évf. II. sz. Belklinika, *dr. Lakatos József*

Molnár Valéria V. évf. Kóréletlani Intézet, *dr. Garai János*

Pais Eszter VI. évf. Pszichiátriai és Orvosi Pszichológiai Klinika, *dr. Varga József*

Pataki Zsolt V. évf. Mozgástani Intézet, *dr. Ángyán Lajos*

MORFOLÓGIA/PATOMORFOLÓGIA SZEKCIÓ

I. díj – Dr. Németh Árpád díj

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

II. díj

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

Hollósy Tibor VI. évf. Humán Anatómiai Intézet, *dr. Józsa Rita*

OTDK

III. díj

Timár Botond VI. évf. Patológiai Intézet, *dr. Matolcsy András*

Bognár Ágnes IV. évf. Patológiai Intézet, *dr. Matolcsy András*

Gaszner Balázs III. évf. Humán Anatómiai Intézet, *dr. Kozicz Tamás*

Kovács Árpád IV. évf. Humán Anatómiai Intézet, *dr. Csernus Valér*

Kovács Krisztina VI. évf. Patológiai Intézet, *dr. Gömöri Éva*

Lengyel Zsuzsanna VI. évf. Bőrgyógyászati Klinika, *dr. Battyáni Zita*

Szigeti András, Gasz Balázs V. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Mázló Mária, dr. Gallyas F.*

BIOLÓGIA/BIOKÉMIA SZEKCIÓ

I. díj

Szabó Edina V. évf., **Anders Skedsmo** VI. évf. Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, *dr. Pál Tibor*

II. díj

Mikó Éva VI. évf. Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, *dr. Szekeres-Barthó Júlia*

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

Pálinkás László V. évf. Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, *dr. Berki Timea*

III. díj

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

OTDK

Faluhelyi Nándor IV. évf. Humán Anatómiai Intézet, *dr. Csernus Valér*

Deres Péter VI. évf., **Literáti Nagy Botond** V. évf., **Orosz Tamás** V. évf. I. sz. Belklinika, Biokémiai Intézet, Szerves és Gyógyszerkémiai Intézet, *dr. Tóth Kálmán, dr. Halmosi Róbert, dr. Hideg Kálmán, dr. Sümegi Balázs*

Shubhamay Gosh VI. évf. Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, *dr. Németh Péter*

Bartis Domonkos IV. évf. Immunológiai és Biotechnológiai Intézet, *dr. Berki Timea, dr. Boldizsár Ferenc*

Benkő Andrienn V. évf. Orvosi Genetikai és Gyermekfejlődés-tani Intézet, *dr. Morava Éva, Czákó Márta*

Gaál Emilia III. évf. Orvosi Biológiai Intézet, *dr. Sebők Ágnes*

Gasz Balázs, Szigeti András V. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Gallyas Ferenc*

Gonda Edit, Herbert Zsuzsanna V. évf. Orvosi Mikrobiológiai ill. Biofizikai Intézet, *dr. Kocsis Béla, dr. Kustos Ildikó, dr. Lőrinczy Dénes*

Karsai Árpád V. évf. Klinikai Kémiai Intézet, *dr. Miseta Attila*

Kozma Noémi V. évf. Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, *dr. Szekeres-Barthó Júlia, dr. Pár Gabriella*

Laki Judit V. évf. Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, *dr. Szekeres-Barthó Júlia, dr. Polgár Beáta*

László Renáta V. évf. Orvosi Kémiai Intézet, *dr. Lóránd Tamás*

Szabó Emőke VI. évf. Biokémiai Intézet, *dr. Kulcsár Gyula*

Szőke Katalin VI. évf. Orvosi Biológiai Intézet, *dr. Sebők Ágnes*

MŰTÉTI SZAKMÁK SZEKCIÓ

I. díj – BIOTEST Kft. díja

Szabó Tamás VI. évf. AITI, Klinikai Kémiai Intézet, *dr. Molnár Zsolt, dr. Kőszegi Tamás*

II. díj

Bognár Zita V. évf. Sebészeti Klinika, *dr. Weber György*
Orosz Tamás V. évf., **Deres Péter** VI. évf. Kísérletes Sebészeti Intézet, *dr. Lantos János*
Juhász Árpád VI. évf. Kísérletes Sebészeti Intézet, *dr. Szántó Zalán, dr. Róth Erzsébet*

OTDK**III. díj**

Boronkay Árpád V. évf. Kísérletes Sebészeti Intézet, *dr. Szántó Zalán, dr. Róth Erzsébet*
Kormos András VI. évf., **Carlos Lluminguano** VI. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Balás István*
Göbel Gyula István V. évf. Fül-Orr-Gégeklinika, *dr. Gerlinger Imre (a Fül-Orr-Gége Társaság különdíja)*
Gasz Balázs, Szigeti András V. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Hudák István, dr. Dóczi Tamás, dr. Gallyas Ferenc*
Cserepes Barbara III. évf., **Pavlos Lampropoulos** IV. évf. Kísérletes Sebészeti Intézet, *dr. Mohammad T. Jaberansari, dr. Róth Erzsébet*

Antus Zsuzsanna VI. évf. Szemészeti Klinika, *dr. Biró Zsolt*
Bodó Éva VI. évf. Szívgyógyászati Klinika, *dr. Papp Lajos*
Bózsza Szabolcs V. évf. Ortopédiai Klinika, *dr. Illés Tamás*
Carlos Lluminguano VI. évf., **Kormos András** VI. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Balás István*
Carlos Lluminguano VI. évf., **Kormos András** VI. évf. Idegsebészeti Klinika, *dr. Balás István*
Damásdi Miklós V. évf. Urológiai Klinika, *dr. Hübler János*
Ember Ágoston V. évf. Sebészeti Klinika, *dr. Vereczkei András, dr. Papp András*
Faludi Péter, Hosszú Zsolt IV. évf. Ortopédiai Klinika, *dr. Domán István, dr. Lőrinczy Dénes*
Greges Ildikó VI. évf. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, *dr. Szabó István*

Horváth Ágota V. évf. Ortopédiai Klinika, *dr. Than Péter*
Papp Róbert VI. évf. Sebészeti Klinika, *dr. Kassai Miklós*
Patzcai Balázs V. évf. Ortopédiai Klinika, *dr. Than Péter, dr. Lőrinczy Dénes*

ÉLETTAN / KÓRÉLETTAN SZEKCIÓ**I. díj**

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

II. díj

Nagy Krisztián VI. évf. PTE/TTK Általános Állattani és Neurobiológiai Intézet, *dr. Hernádi István, dr. Kellényi Lóránd*

OTDK**III. díj**

Falusi Boglárka VI. évf. I.sz. Belgyógyászati Klinika, *dr. Sütő Gábor, dr. Czimmer József*

Findt Mónika, Nemes Vanda V. évf. Klinikai Kémiai Intézet, *dr. Ludány Andrea, dr. Kószegi Tamás, dr. Bogner Péter*
Gecsei Győző IV. évf. Biofizikai Intézet, *ifj. dr. Keller Mayer Miklós*
Lenzsér Gábor VI. évf., **Papp Szilárd** IV. évf., **Szalay Csaba** FOK III. évf., **Juharosi Gyöngyi** III. évf., **Ságodi László** III. évf., **Göde József** II. évf., **Megyeri Tímea** IV. évf. Élettani Intézet, *dr. Karádi Zoltán, dr. Lukáts Balázs*
Literáti Nagy Botond V. évf., **Deres Péter** VI. évf. Biokémiai Intézet, *dr. Sümegei Balázs, dr. Halmosi Róbert*
Megyeri Tímea IV. évf., **Papp Szilárd** IV. évf., **Szalay Csaba** FOK III. évf., **Juharosi Gyöngyi** III. évf., **Ságodi László** III. évf., **Göde József** II. évf., **Lenzsér Gábor** VI. évf. Élettani Intézet, *dr. Karádi Zoltán, dr. Lukáts Balázs*

Az ÁOK Oktatási Bizottságának ülései

2000. december 5.

Az ülés napirendi pontjai:

1. Hallgatói juttatási és térítési szabályzat
2. Felvételi változások
3. Egyetemi tanári kinevezések
4. Kreditpontos kurzusok
5. Bejelentések, javaslatok

Az ülésen szavazati joggal 12 fő van jelen.

Első napirendi pontként a PTE SZMSZ 6. számú mellékletének alapján az ÁOK sza-

bályzatának átdolgozására történő javaslat tárgyalására kerül sor. A javaslatot az e célból felállított ad hoc bizottság terjeszti elő. A javasolt szabályzat meghatározza a hallgatók részére nyújtható támogatások mértékét. A hallgatói normatíva a következő sarkszámok szerint kerülne felosztásra:

- 82 % tanulmányi ösztöndíjra – tanulmányi ösztöndíjban az a hallgató részesülhet, akinek tanulmányi eredménye az utolsó félévben 3,50 vagy annál magasabb;
- 14 % pénzbeli szociális támogatásra;
- 3 % kiemelt ösztöndíjra;
- 1 % kiemelkedő tudományos szakmai, tanulmányi, sport-, illetve egyéb egyetemi tevékenységeikért.

Ezen kívül a javaslat tartalmazza a hall-

gatók által fizetendő díjakról és térítésekről szóló szabályzatokat, illetve a költségtérítéses képzésben résztvevő hallgatókra vonatkozó rendelkezéseket.

A betervezett javaslatokat a Kari Oktatási Bizottság egyhangúlag elfogadja.

A következőkben a Tanulmányi Osztály beszámolójára kerül sor a felvételi pontrendszerben történt változásokról.

A felvételizők 120 pontot, illetve plusz 6 pontot szerezhetnek.

Nyelvvizsgáért 5 pont adható, ezen kívül a felvételiző kiemelkedő sporttevékenysége alapján további 1 pontot kaphat.

Ezek után egyetemi tanári kinevezésre beadott pályázatok elbírálására kerül sor. A Kari Oktatási Bizottság mindhárom benyújtott pályázatot egyhangúlag támogatja.

Utolsó napirendi pontként új kreditpontos kurzus indításáról dönt a bizottság. A kurzus címe: Szimulált beteg-oktatás,

időtartama 6 x 2 óra, az ötödévfolyam második félévében. A résztvevőknek maximum 6 pont adható. A kurzus indítását a Kari Oktatási Bizottság egyhangúlag támogatja.

Dr. Wittmann István
a Kari Oktatási Bizottság titkára

2001. február 27.

Napirendi pontok:

1. Docensi pályázatok
2. Átvételi és visszavételi kérelmek
3. Bejelentések, javaslatok

Jelen vannak: *Bakó Péter, Jávornágy András, Kálmán Sándorné, dr. Kocsis Béla, Nemes Bálint, Róka Antal, Szabó Imre, dr. Szeberényi József, dr. Szekeres Júlia, dr. Tima Lajos, dr. Wittmann István.* Elnököl: *dr. Nagy Lajos*
Szavazati joggal rendelkezik nyolc fő.

1. Egyetemi docensi kinevezésre a következők nyújtottak be pályázatot:

Dr. Battyány István (Radiológiai Klinika), *Dr. Füzesi Zsuzsanna* (Magartartástudományi Intézet), *Dr. Hunyady Béla* (I. sz. Belgyógyászati Klinika), *Dr. Kelemen Dezső* (Sebészeti Klinika), *Dr. Mezey Béla* (Mozgástani Intézet), *Dr. Miseta Attila* (Klinikai Kémiai Intézet), *Dr. Molnár Lenke* (I. sz. Belgyógyászati Klinika).

A KOB valamennyi pályázót támogatja.

2. A következőkben a KOB méltányossági, átvételi és visszavételi kérelmekről határozott.

3. Bejelentések, javaslatok

- *Dr. Wittmann István* indítványozza, hogy a jövőben a KOB üléseire minden hónap utolsó keddjén kerüljön sor. A májusi és szeptemberi ülések időpontja előzetes megbeszélés alapján kerül megállapításra. A bizottság az indítványt egyhangúlag elfogadja.
- *Szabó Imre* beszámol a Bursa Hungarica programmal kapcsolatban az Oktatási Minisztérium és a HÖÖK közt született megállapodásról.
- *Dr. Tima Lajos* bejelenti a Kari Kollégiumi Felvételi Bizottság megalakulását, melynek elnöki tisztét ő látja el.
- *Dr. Szeberényi József* oktatási dékánhelyettes javaslatot tesz a Tanulmányi és Vizsgaszabályzat módosítására, miszerint az adott tantárgyból biztosított vizsgahelyek számának minimum a hallgatói létszám kétszeresé-

nek kell lennie (jelenleg kétfő és félszeres szorzó van érvényben). A KOB visszatér a kérdésre, miután a HÖK Választmány megtárgyalta a javaslatot.

- Ezek után a *dr. Szabó Gyula* által benyújtott javaslat kerül megtárgyalásra, melyben indítványozza, hogy a fogászathallgatók az első év befejezése után ápolástan helyett két hét fogászati szakasszisztensi gyakorlatot végezzenek. A KOB a javaslatot egyhangúlag elfogadja.

- *Dr. Nagy Lajos* bejelenti, hogy elkészült az első- és hatodéves esedékes családorvostani gyakorlatban résztvevő oktatók (mentorok) névsora. Javasolja, hogy a névsor kerüljön fel az internetre, és a gyakorlatra való jelentkezés is ez úton történjen. A KOB a javaslatot egyhangúlag elfogadja.

Dr. Nagy Lajos
egyetemi tanár
a KOB elnöke

Adatok a felvételi jelentkezésekről

2001. március 1-jéig lehetett jelentkezést beadni felsőoktatási intézményekhez. Karunkra az első gyors számítások szerint az egyes szakokra az alábbi a jelentkezők száma:

Általános Orvostudományi Szak	855 fő
Fogorvostudományi Szak	258 fő
Gyógyszerésztudományi Szak	255 fő
Összes jelentkező	1368 fő

Pontos adatokat a számítógépes feldolgozás után tudunk adni.

Kálmán Sándorné
Tanulmányi Osztály

Tájékoztató a Sportbizottság

A Sportbizottság február 26-án a Mozgástani Intézetben tartott ülésén négy napirendi pontot tárgyalt.

1. Az első félévi hallgatói testnevelés értékelése

Dr. Rugási Endre és *Torkos Miklós Bulcsu* előterjesztéséből kiderült, hogy az első félévben a tanrendi szabad sávok és a sportköri edzések alkalmával összesen 4820 magyar és 427 angol nyelvű képzésben résztvevő hallgató kereste fel a sportlétesítményeket. A megjelenések száma azonban csak a sportlétesítmények forgalmát mutatja, de nem derül ki belőle, hogy hány hallgató végez rendszeres testedzést. Becslések szerint ez az arány mintegy 50%. A sportsávokkal kapcsolatban megállapítható, hogy tulajdonképpen nem „szabad sávok”, mert sok intézet szakmai programokat szervez a sportsávok idejére is. Nehézséget jelent a sportsávok órarendi elhelyezése, valamint a magyar és angol hallgatók egyidőben való megjelenése. A felsőbb évfolyamok hallgatói kifogásolták,

hogy csak az I. és II. évfolyamok részére biztosít az órarend sportsávot. Figyelembe véve a nem sportoló hallgatók arányát, a Sportbizottság azt javasolja a dékánnak, hogy a kreditrendszerre való áttérés után a testnevelés kritériumtárgyként szerepeljen.

2. A Medikus Sportkör tevékenységének áttekintése

Dr. Palkovics Tamás, a MSK elnöke készítette az előterjesztést. Az 1988-ban alapított sportkör az egyetemi integráció miatt a 2000-ben tartott közgyűlésén módosította az alapszabályát, s így a POTE DSK helyett a Medikus Sportkör nevet vette fel. A sportkör keretében jelenleg 18 szakosztály működik. A sportkör tagjainak létszáma tanévenként változik ugyan, de átlagosan 400 fő körül van. A sportkör a kari költségvetésből kapott, a tagdíjakból beszedett és pályázatokkal nyert támogatásból gazdálkodik. Együttműködési szerződést kötött a Mozgástani Intézettel. Ennek alapján bérmentesen használja a sportlétesítményeket, élvezve a testnevelő taná-

rok edzői tevékenységét és szervezési, ügyviteli támogatást is kap. A rendelkezésére álló összegből fedezi a versenyek nevezési díjait, a szervezési és utazási költségeket. Az igények meghaladják a lehetőségeket. A Sportbizottság egyértelműen hasznosnak, s minden lehetséges eszközzel támogatandónak tartja a Medikus Sportkör tevékenységét.

3. A Medikus Kupa megszervezésével kapcsolatos feladatok

Ángyán Lajos professzor tájékoztatta a bizottságot. Az április 20-21-22-én Pécsen megrendezendő versenyek tervezett költsége 3 850 000 Ft. Eddig 500 000 Ft pályázaton nyert összeg áll rendelkezésre, más források még csak ígéretet adtak. A bizottság értetlenül vette tudomásul, hogy *dr. Tóth József* rektor úr válasza sem méltatta a Medikus Kupa ügyében hozzá írt levelet. A támogatások bizonytalansága miatt igen óvatos az előkészítő munka. Egyre sürgetőbb a megrendelések elküldése, de ezek anyagi fedezetet igényelnek. Minden nehézség ellenére reméljük, hogy nem szakad meg itt Pécsen az 1976 óta minden évben megrendezett Medikus Kupa, az orvostanhallgatók és egészségügyi főiskolások országos sport-

üléséről

versenye. A bizottság tagjai vállalták, hogy minden lehetséges módon felhívják a figyelmet a Medikus Kupára.

4. Az orvoskar sportlétesítményeinek üzemeltetése

Illés József előterjesztéséből kiderült, hogy egyre nehezebb az elhasználandó sportlétesítmények üzemeltetése, a feltétlenül szükséges javítások és felújítások elvégzése. A létesítmények, mindenekelőtt az uszoda, a délutáni és esti órákban túlterheltek. Ma még nem világos, hogy a jövőben hogyan lehet működtetni a kari sportlétesítményeket az egyetemi gazdálkodás új rendszerében. A bizottság örömmel vette tudomásul, hogy elkészült a tornacsarnok bővítésének terve s a dékán elindította a hivatalos eljárást.

A bizottság megbízta az elnököt, hogy tájékoztassa a kart a megtárgyalt kérdésekről, s küldje meg a dékánnak a bizottság állásfoglalásait.

Dr. Ángyán Lajos egyetemi tanár
a Sportbizottság elnöke

Beszámoló

az Idegsebészeti Klinika 1996-2001 (február 28.)

oktató, gyógyító és kutató munkájáról

Oktatói munka:

Graduális oktatás: az V. évfolyam II. szemeszterében oktatjuk az idegsebészetet. Az idegsebészeti oktatók kollektívája által írt, az intézetvezető által szerkesztett jegyzet megújítva 1999-ben újra kiadásra került. A részletes jegyzet a klinika honlapján (<http://neurosurgery.pote.hu>) bőséges képi illusztrációval, s folyamatosan megújítva, elektronikus formában is a hallgatók rendelkezésére áll. A gyakorlati képzést kiscsoportos (6-7 hallgató) formában tartjuk, csoportonként legalább két gyakorlatvezetővel. Továbbra sincs sem saját előadó-, sem gyakorlati termünk a Rét utcai tömbben, ami tovább fokozza a gyakorlati képzésnek a 180 hallgató/max. 52 beteg arányból eredő nehézségeit.

Diákköri munka: évente 2-3 diákkörös dolgozik a Kísérletes Neuropathológiai Laboratóriumban, illetve a klinikai osztályokon.

Diplomamunkát évente 3-4 hallgató készít idegsebészetből.

Posztgraduális oktatás: szakorvosképző- és kreditpontos kurzusokat tartunk évente az idegsebészet több tárgyköréből (funkcionális idegsebészet, neuroendoszkópia, gerincsebészet, neuroonkológia stb.) szakorvosjelölteknek, illetve házi orvosoknak.

PhD program: *Gallyas Ferenc* professzor programjában 2, *Dóczi Tamás* professzor programjában 3 hallgató szerzett doktori fokozatot. Jelenleg 3 egyéni felkészülő és 3 állami ösztöndíjas hallgató van.

Továbbképzés a regionális kórházakban: Előadásokat tartottunk Zalaegerszegen, Baján, Kalocsán, Nagykanizsán, Ajkán, Hévízen, Szekszárdon, Harkányban, Kecskeméten, Kiskunhalason, Újvidéken stb.

Gyógyító munka:

Műtéti szám (1720/52 ágyon) az Országos Intézet (2600/156 ágyon) után a második legnagyobb. A *case-mix index* (2,67) második az idegsebészeti rangsorban. A progresszív betegellátás csúcsát jelentő összes „speciális nagy-koponya/gerincműtétek” 17,7 %-át végezzük az össz-idegsebészeti ágy 7,2 %-án. (Ezek az adatok Szegeden: 10,2 %/6,6 %; Debrecenben: 10 %/5,7 %)

A beteg/ágy/év mutatónk (40,9) és az *1 ágyra jutó műtéti szám* mutatónk (31,5) a legjobb az országban.

Az idegsebészet teljes spektrumát műveljük, kivéve az ún. sugár-sebészetet, vagy másnéven sztereotaxikus pont-besugárzást. Utóbbi *rajtunk kívülálló okok* miatt, több évi tervezés és felkészülés ellenére sem valósult meg. Sajnos ez a neuroonkológiában a regionális vezető szerep elvesztéséhez vezethet. Az ún. „Kopf-Klinikum” (fül-orr-gégészet, szemészet, fej-nyaksebészet, idegsebészet) jelentős előrelépését eredményező fejlesztést minél hamarabb meg kellene valósítani.

Neuroendoszkópiában nemzetközi színvonalú, funkcionális (stereotaxiás) idegsebészetben és gerinc-idegsebészetben hazánkban vezető szerepet játszanak a klinika munkatársai. Csaknem teljesen extramuralis forrásokból – társklinikák segítségével – *endovascularis idegsebészeti műtőt* (DSA) hoztunk létre, olyan endovascularis teammel (*Kövér Ferenc* adjunktussal, *Hudák István* vendégprofesszorral), amely egyetlen vidéki centrumként elnyerte (az eddig exkluzív szerepű Országos Idegsebészeti Intézet mellett) az OEP finanszírozást. Ezen a területen, akárcsak neuroendoszkópiában „betegvonzási területünk” túlterjed az országhatáron.

A 10 gyakorló idegsebész közül 6 tudományosan minősített, közülük öt az elmúlt beszámolási időszakban szerezte meg PhD fokozatát.

Égészséges mobilitás a klinika személyi állományában nem volt, nem is kezdeményezhető, mert a szakma országosan telített, amit jelez, hogy 2 évig rezidensképzés sem indul.

Finanszírozás:

A klinika munkatársai igazságtalannak és elfogadhatatlannak tartják a *kar jelenlegi endofinanszírozási gyakorlatát, az összes költséget érintő, 30 %-át meghaladó központi elvonást.* Az idegsebészet rendkívül költséges szakma, egy-egy ápolási eset HBCS értékének dologi (műszer-anyag-gyógyszer) vonzata igen magas. A dologi (anyag-) költsé-

gekből is elvont 32-36 % – miközben az „anyagokat” 100 %-ért muszáj megvásárolni – a progresszív ellátást jelentő „speciális nagy műteteinket” automatikusan veszteségesekké teszi.

A klinika e nagy elvonás mellett teljesen *önállóan tartja el nagyon drága regionális feladatú intenzívterápiás és neuroradiológiai részlegét*, miközben a klinikum központi intenzív osztálya és a központi radiológiai diagnosztika összklinikai finanszírozást élvez.

A progresszív ellátás élén álló egyetemi idegsebészeti klinikák egyre kevésbé képesek teljesíteni alapvető funkcióikat (a modern klinikai eljárások honosítása és elterjesztése), ha a tulajdonos nem teljesíti törvényben előírt feladatát: a műszerek, valamint az infrastruktúra cseréjét és fejlesztését, a biztosító pedig az amortizáció kifizetését.

Kutatómunka:

Publikációs listánk (össz-impact pont 103,2, ebből dr. Gallyas F.: 37,5) jelzi a tudományos aktivitás főbb vonalait: kísérletes neuropatológia (koponya-agysérülés, új embolizációs anyag vizsgálata), neuroendoszkópia (biportalis műtéti eljárások), funkcionális idegsebészet (Parkinson-kór, tremorok műtéti kezelése), gerinc eredetű fájdalom vizsgálata, az agy térfogatszabályozásának neuroendokrin vonatkozásai, kísérletes MR vizsgálatok az agyödéma patomechanizmusának tisztázására stb.

Horváth Zoltán, Vető Ferenc, Balás István, Büki András, Horváth Zoltán (az Élettani Intézetben végzett munkával) szerzett doktori fokozatot. Berényi Ervin (Pannon Egyetem) egyéni PhD felkészülésként járult hozzá tudományos munkáinkhoz. Vajda Zoltán hallgató doktori fokozat védelme előtt áll, Schwarcz Attila állami ösztöndíjasként, Dávid Károly, Kordás Mariann, Bajzik Gábor pedig egyéni felkészülésként végez kutatómunkát a klinika programjaiban. Kasó Gábor egyéni felkészülő (Bellyei Árpád professzor programjában).

Tudományos együttműködésünk van az Aarhusi Egyetem Sejtbiológiai Intézetével, a Mainzi Egyetem Idegsebészeti Klinikájával, az Aesculap AG-vel, a Commonwealth University (Richmond, USA) Neuroscience Centerrel (Gallyas professzor révén): Division of Demyelinating Disease and Aging National Institute of Neuroscience, NCNP, Tokyo, Section of Neurosurgery, Yale University School of Medicine, New Haven, USA, Center for Molecular and Behavioral Neuroscience, Rutgers University, New Ark, Georg August Universität, Göttingen, Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt a. M., Department of Anatomy and Neurobiology, University of California, Irvine, a Pannon Egyetemmel, a Gyermekkorházal, karon belül főként a Biokémiai és Patológiai Intézettel, az Elektromikroszkópos Laboratóriummal.

Bár a munkatársak számos pályázatot nyertek (OTKA, ETT, Progfín, FKFP, OMFB), a kutató laboratórium finanszírozása elégtelen és tisztázatlan. Nem látni jelét, hogy a felelős grémiumok tisztában lennének azzal, hogy egyetemi klinika nem létezhet kutató laboratórium nélkül!

Klinikai fejlesztés:

Halaszthatatlan fejlesztések: műtői informatika (image guided frame-less navigáció), sugár-sebészet, a modern gerinc-idegsebészeti műtői rendszer és a kísérletes laboratórium műszeres felszerelése.

A DSA (műtő) jövőre 10 éves lesz, azaz 0-ra amortizálódott, akárcsak mindkét műtőasztal, az egyik képerősítő, s a sebészi tálcák kb. 90 %-a. Az intenzív osztály műszeres felszerelése nem éri

el egy átlagos megyei kórház színvonalát (20 évesnél öregebb respirátor is van használatban!).

A pécsi klinikum egyenlőtlen fejlesztése nem fogadható el. Az, hogy milyen orvosi technológia (csúcs- vagy „barkács”-) jut egy betegnek, nem függhet attól, hogy melyik szervrendszerét érintően van valakinek szerencsétlensége megbetegedni.

Szakmai elismerések:

Büki András 2000-ben elnyerte az Európai Idegsebészeti Társaságok Szövetségének nagydíját, az AESCULAP PRIZE-t, 28 európai állam pályázói közül.

Gallyas Ferenc 1997-ben kiemelkedő tudományos tevékenységért a Pécsi Akadémiai Bizottság díját; 1999-ben kiemelkedő egyetemi-közéleti tevékenységért Pro Universitate emlékérmét; 2000-ben az MTA Szentágotthai János emlékérmét nyerte el.

Dóczi Tamás az MTA Szentágotthai János emlékérmét nyerte el 2000-ben, s az Európai Idegsebészeti Társaságok Szövetségének (EANS) alelnökévé választották az 1999-2003-as periódusra.

Folyóirat szerkesztőbizottsági tagság:

Neurosurgery (USA), Acta Neurochirurgica (referee), Minimal Invasive Neurosurgery, Journal of European Neurology, Reviews in Neurosurgery, Clinical Neuroscience/Ideggyógyászati Szemle.

Dr. Dóczi Tamás

egyetemi tanár
az Idegsebészeti Klinika igazgatója

Kellermayer Miklós dr. – Állásfoglalás

(Felkérést kaptam, hogy állítsak össze egy állásfoglalás-tervezetet, amelyet a Tanári Testület átdolgozva, vagy átdolgozás nélkül, saját állásfoglalásaként hozna nyilvánosságra. Nem így lett! De mivel megírtam, egyéni állásfoglalásként teszem közzé, hogy később ne születhesen olyan vád, hogy a harmadik évezred kezdetén nem volt egyetlen egyetemi tanár sem az orvosi egyetemen, aki az önálló orvostudományi és egészségügyi egyetemek megszüntetéséből fakadó, a magyar egészségügyet tragikus módon fenyegető ártás ellen tiltakozott volna.)

A második évezred utolsó két századában a pusztító háborúk és a még pusztítóbb diktatúrák ellenére az emberi jogok érvényesülését garantáló demokratikus társadalmi rendek megerősödése vált a jövő „iránytűjévé”. A pillért jelentő emberi jogok közül a legalapvetőbb az egészséghez, a testi, lelki jóléthez való jog. Ez azt jelenti, hogy a XX. század végére a világ minden országában az egészségügy felértékelődött. A fejlett, de a fejlődő országokban is az egészség biztosítása, a betegségek megelőzése és gyógyítása olyan nagy feladat, hogy szükségszerűen új egészségügyi struktúrákat, új regionális ellátó-képző intézményrendszereket kellett létrehozni. A létrehozott regionális ellátó-képző intézményrendszerek szerveződései központjai kivétel nélkül az állami egyetemek orvosi fakultásából kialakított önálló tulajdonnal, önálló gazdálkodással, önálló, fejlett kutatóbázissal rendelkező orvostudományi és egészségügyi egyetemek (egyetemi központok – medical center-ek).

Magyarországon az orvosok önálló orvostudományi egyetemekké válását 1950-1952 közt nem a fejlődés, hanem a Szovjetunió diktálta politika teremtette meg. A történelem fintora, hogy ez a döntés lényegében egybeesett azzal, amit a fejlett országokban a

feladat „szült meg”. A diktatúra évtizedeiben (erre talán éppen a Pécsi Orvostudományi Egyetem a legbizonyítóbb példa) általában a tudomány művelését és az egyetemi képzést illetően az orvostudomány és az orvosképzés terén volt a legkisebb lemaradás a fejlett országokhoz viszonyítva. Nagy valószínűséggel állítható, hogy ez a tény, amint már említésre került, azzal van összefüggésben, hogy az orvostudományi egyetemek esetében, a politikai döntés véletlenül egybeesett a fejlődés trendjével. Hosszabb távon persze az önállóság önmagában nem volt elég sem az orvostudomány versenyképes műveléséhez, sem a teljeskörű orvostudományi és egészségügyi képzés megvalósításához. Az orvosképzéshez a klinikai háttér eleve kicsi volt és egyre sorvadt. A szakorvosképzéshez nélkülözhetetlen regionális (akkreditációra épülő) rendszer egyáltalán nem épült ki. Sajnos a regionális ellátó-képző intézményrendszer kiépítése 1990-1998 között sem következett be. Viszont a szakorvosképzés új rendszerének bevezetése 1999-ben reménykeltően elindította az akkreditálható kórházaknak az orvostudományi egyetemekhez való kapcsolását, vagyis a regionális ellátó-képző intézményrendszer kimunkálását. Ezen túl az egészségügyi tudomány terén is jó irányú elmozdulás történt. Az orvosképzés és az egészségügyi tudományi képzés elválaszthatatlanságának elismerése mellett, az egysíkú főiskolai képzés helyett a háromfokozatú egyetemi képzés szükségessége is megfogalmazódott.

A remény, hogy végre a magyar egészségügy is a fejlett országokban megvalósítottakat követve, az egyetlen lehetséges alapra, az önálló orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemekre (egyetemi központokra) és ezen központok köré regionálisan integrált ellátó-képző intézményrendszerekre építetten átszerveződik és elindul a várva várt fejlődés útján, hirtelen „léket kapott”, amikor 1999 tavaszán, egy eléggé át nem gondolt politikai döntéssel az orvostudományi egyetemek önállóságát megszüntették.

A kor követelménye, de az Európai Unió országaihoz való illeszkedés miatt is, az orvostudományi egyetemek önállóságát a második évezred végén nem megszüntetni, hanem teljessé tenni kellett volna. Teljessé tenni, ahol az elméleti intézetek, a diagnosztikus intézetek és a gyógyító részlegek egy megbonthatatlan egységet képeznek a legmagasabb szintű betegellátás, a legmagasabb szintű kutatás és a teljes vertikumú orvostudományi és egészségügyi tudományi egye-

temi képzés megvalósítására. Az orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemek teljessé tételéhez több feladatot kellett volna, ill. kell teljesíteni. A tulajdonukat (törzsvagyonyukat és kincstári vagyonyukat) külön-külön nevesíteni, majd mindegyiket a megfelelően megválasztott kuratóriumuk felügyelete alá kell, kellett volna rendelni. Nyilvánvalóan négy orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetem (egyetemi központ) kialakításának a feltételei vannak meg Magyarországon. Mind a négy egyetem (egyetemi központ) számára a tulajdonuk mellé önálló többforrású finanszírozást, benne a sajátos feladatukhoz illő kutatási bázisfinanszírozást kell biztosítani. Az önálló orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemeken (egyetemi központokban) nyilvánvalóan nincs kari tagozódás, nincs külön orvoskar, fogorvosi kar, gyógyszerészeti kar, egészségügyi kar, különösen nincs főiskolai kar, csak képzési szintek vannak, mert az orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemek létrejöttének is az a lényege, hogy közös a „tevékenység tárgya”, a csodálatos emberi szervezet, közös a „gyakorló pálya”, a gyógyító intézmények sokasága, de ami a legfőbb, közös a „cél”, az

egész társadalom számára a lehető legmagasabb szintű testi, lelki egészség biztosítása.

A négy orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemet (egyetemi központot) és körük a más tulajdonosokhoz tartozó, ugyanakkor megfelelő színvonalú, azaz akkreditálható egészségügyi intézményekkel az egész országot lefedő, négy *regionális ellátó-képző intézményrendszert* haladéktalanul ki kell alakítani! Alig lehet kétséges, hogy minden probléma, ami ma a magyar egészségügyben van, a kaotikus struktúrára, a teljessé tett orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemek és a körük szerveződött ellátó-képző intézményrendszerek hiányára vezethető vissza. Az önálló orvostudományi és egészségügyi tudományi egyetemek teljessé tételéből és a regionális intézményrendszer kiépítéséből adódó feladat maradéktalan teljesítése nélkül nincs, nem lehet eredményes reform! Nélkülük a magyar egészségügy biztos, hogy képtelen lesz megbirkózni a meglévő és az egyre fokozódó feladataival.

Kellend Milla

Beszámoló külföldi továbbképzésről

Videofelvételen alapuló interakciós diagnosztika

(München, 2001. február 5-23.)

APTE ÁOK Orvosi Genetikai és Gyermekegésztudományi Intézete és a müncheni Kinderzentrum több éves munkakapcsolatának eredményeképpen vehettem részt a fenti tanfolyamon.

A fogyatékos gyermekek komplex egészségügyi ellátását, oktatását magas fokon megvalósító Kinderzentrum része az a speciális ambulancia, ahol a tartósan, látászólag ok nélkül síró, valamint alvási, etetési gondokkal jelentkező csecsemők, kisgyermek kivizsgálását, kezelését végzik. A diagnózis felállításának egyik fontos eszköze a szülő-gyermek közti interakciók, etetési és játék helyzetek videofelvételének elemzése. Ehhez egy speciális tükrökkel, videokamerákkal felszerelt „gyerekszoba” és a hozzá tartozó technikai helyiségek állnak rendelkezésre. A gyermek és az édesanya arca az interakciók közben egyszerre látható a képernyőn, és a felvétel a későbbiekben részletes elemzést tesz lehetővé.

Tanfolyamunkon öt, kelet-európai országokból érkezett szakember vett részt Hellbrügge professzor meghívására, az „Internationale Aktion Sonnenschein” ala-

pítvány támogatásával. Az elméleti képzés a témába vágó nemzetközi szakirodalom feldolgozását jelentette; gyakorlati feladatunk az oktató kazettákon szereplő interakciók elemzése, közös megbeszélése volt.

A tanfolyam végén „házi feladatot” is kaptunk. Lehetőség szerint mindegyik résztvevő otthoni munkahelyén készíti a fenti problémakörökben videofelvételeket. Ezek megbeszélésére a tanfolyam második részében, 2002 elején kerül majd sor. A felvételek készítéséhez a többi résztvevőhöz hasonlóan intézetünk is kapott ajándékba egy videokamerát az alapítványtól.

Hellbrügge professzor meggyőződéssel vallja, hogy a korai életszakaszban az anyagyermek kapcsolat minősége döntően befolyásolja az egyén értelmi, érzelmi fejlettségét. Az interakciós diagnosztika iránti fokozódó szakmai érdeklődés alapján megjósolható, hogy a módszer igen fontos szerephez juthat majd a gyermekek fejlődési zavarainak feltárásában, illetve kezelésében. Hálásak lehetünk Hellbrügge professzornak azért, hogy támogatása révén intézetünk korán kapcsolódhat ehhez az új irányzathoz.

Dr. Aszmann Mária

Sikeres AO továbbképző konferencia



Az AO (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen rövidítése) 1958-ban Svájcban alakult társaság az operatív töréskezelés módszereinek kidolgozására, implantátumok, beültető eszközök kifejlesztésére, valamint a módszerek elterjesztésére, oktatására világszerte. A társaságban gyakorló ortopéd-traumatológus orvosok, kutató orvosok, metallurgusok, mérnökök vesznek részt. A kísérleti laboratóriumokkal, referencia kórházakkal, implantátum- és műszerkészítő gyárakkal rendelkező szervezet nagy energiával igyekszik megismertetni a legújabb módszereket, műszereket, implantátumokat. A világ minden részéről fogadnak ösztöndíjasokat, biztosítanak hosszabb-rövidebb tanulmányutakat. Minden országban, amelyek az AO-val felvették a kapcsolatot, rendszeresen tartanak alaptanfolyamokat szakorvosjelöltek számára, illetve bizonyos időnként haladó kurzusokat szakorvosoknak. Az AO nemcsak az orvosok képzésével, továbbképzésével foglalkozik, hanem gondot fordít a mütős szakasszisztensek ismereteinek továbbfejlesztésére is.



A pécsi balesetsebészeti klinika a hazai vidéki intézetek közül eddig elsőként és egyedül rendezhetett haladó AO továbbképző tanfolyamot 1997-ben a pécsváradi vár nagytermében orvosok részére a csípőtáji törések korszerű kezeléséről. A tanfolyam szervezésének megkezdése előtt az AO egyik vezető oktatói menedzsere személyes látogatás és a klinikán tett hivatalos orvosi vizit alkalmával győződött meg arról, hogy a pécsi klinika szemlélete és gyógyító munkája megfelel az AO elveinek és alkalmas az AO módszerek oktatására. Ennek eredményeképpen rendezhettük meg az 1997-es kurzust.

A kialakult jó kapcsolat eredményeképpen klinikánkról két oktató (*dr. Farkas Gábor* és *dr. Naumov István* adjunktus) vett részt németországi klinikákon – mint AO ösztöndíjas – 2-2 hónapos tanulmányúton. Harmadik kollégánk (*dr. Wiegand Norbert* tanársegéd) jelenleg tartózkodik Svájcban ösztöndíjjal.

APTE ÁOK Balesetsebészeti és Kézsebészeti Klinika valamint az AO International szervezésé-

ben 2001. február 22-23-án immáron másodszor került megrendezésre traumatológus szakorvosok számára a kétnapos AO szeminárium, valamint február 22-24. között mütösnök részére háromnapos AO mütős szakasszisztensi kurzus.

A továbbképző konferencia helyéül a pécsi akadémiai székház szolgált. A szakorvosok és mütösasszisztensek részére tartott elméleti és gyakorlati foglalkozások

egyidejűleg párhuzamosan zajlottak. A gyönyörű környezetben a rendezők igyekeztek minden kényelmet biztosítani a résztvevőknek: hideg büfé, üdítők, kávé állt rendelkezésre a foglalkozások közti szünetekben.

Az előadások magyar és angol nyelven hangzottak el, utóbbiak szinkrontolmacsollással. A külföldi előadók Svájcából, illetve Németországból érkeztek. A hazai előadásokat a pécsi klinika oktatói, a vidéki társegyetemek traumatológus vezető oktatói, a budapesti Központi Baleseti Intézet két vezető oktatója, valamint néhány kiemelt megyei kórház főorvosai tartották.

A szakorvosok számára rendezett továbbképzés témája az alsó végtag ízületi törései voltak (a csípőízület kivételével). A combcsont distalis vég, tibia proximális és distalis vég, valamint a boka törései kerültek temati-



kus ismertetésre az anatómiai ismeretek feléleveníésétől a konzervatív kezelési lehetőségeken, a különböző mütéti megoldásokon keresztül az implantátum választásig, illetve szövődmények, eredmények taglalásáig. Minden szekció végén diszkusszió is volt.

A mütős asszisztensek tanfolyamának tematikája szélesebb terjedelmű volt. Az alaptól kezdve a törésgyógyulás biológiai folyamatától a beteg- és műszerelőkészítésen keresztül a különböző már bevált és újabb törésrögzítési módszerek részletes ismertetésén túl kiterjedt a szövődmények felismerésére és kezelésére is.

Az orvosi tanfolyamon három alkalommal 30 munkahelyen, helyenként 2-2 kolléga részére volt lehetőség speciális törésformák

Pécsett

Látogatás a Nijmegeni Katolikus Egyetem Anatómiai Intézetében

osteosynthesisét elvégezni műanyag csontokon a mindennapi életben is használt fűrókkal, műszerekkel, implantátumokkal. Előzetesen a műtétet videofilmen lépésenként bemutatták.

A műtősnői tanfolyamon öt gyakorlatot iktattak be, ugyanúgy 2-2 résztvevő dolgozott egy munkahelyen. Alapvető műtéti módszereket gyakorolhattak ugyancsak műanyag csontokon – olyanokat, amelyeket munkahelyükön naponta műszerelnek.

A gyakorlati foglalkozások műszerkészletét, a műanyag csontokat az AO-International biztosította. A munkahelyek elhelyezésére az asztalokat, a fűrómotorok működtetésére szolgáló sűrített levegős palackokat, azok zökkenőmentes utánpótlását a klinika biztosította.

A gyakorlati foglalkozások előkészítésében és sikeres lebonyolításában az AO technikai személyzete, valamint az általuk kiválasztott hazai traumatológus vezető műtősnők vettek részt.

A kurzust kellemes társasági programok tették emlékezetessé. A nyitónap előestéjén az előadók számára rendeztünk vacsorát a pécsi Császár Pince Étteremben. Itt volt első alkalom a külföldi és hazai előadók találkozására és ismerkedésére. A nyitónapon nagy számú résztvevővel a Baranya megyei Önkormányzat dísztermében volt közös vacsora. A tanfolyam zárása előtti estén Villánykövesden borkóstolóval egybekötött vacsorát rendeztünk.

A tanfolyamnak az előadókkal együtt összesen 180 regisztrált résztvevője volt. A tanfolyamon bejelentett és a gyakorlati foglalkozásokon hivatalosan résztvevők a jelen levő *dr. Landolt* AO-diplomata és *Nyárády* professzor által aláírt diplomát kaptak.

Az AO tanfolyam záróbeszédében *Landolt dr.* nagy sikerűnek jellemezte a rendezvényt, köszönetét fejezte ki *Nyárády* professzornak és munkatársainak a szervezésért és a zökkenőmentes lebonyolításért, egyben reményét fejezte ki, hogy a közeljövőben folytatása lesz hazánkban ennek a már hagyományosan sikeres továbbképző fórumnak. A klinika köszönetét fejezi ki a *Lenau Reisen* munkatársainak, valamint a számos szponzoráló cégnek a szervezésben tanúsított segítségükért.

Dr. Kovácsy Ákos
egyetemi docens

2001 februárjában lehetőségem nyílt meglátogatni a Nijmegeni Katolikus Egyetem Anatómiai Intézetét Hollandiában és betekinteni az ottani oktatási rendszerbe. Az ő intézetük is keresztülment átszervezéseken, melynek során az eredetileg egységes Anatómiai, Szöveteti és Fejlődéstani Intézetet szétválasztották, majd újra egyesítették, most úgy, hogy az intézetben belül külön oktatók felelősek az anatómia és a szövettan oktatásáért. Az anatómus oktató ott is hiányszakma, két éven belül nyugdíjba megy az utolsó két orvosként végzett oktató, és azután nem-orvos egyetemi végzettségűek oktatják a tárgyat. *Kauar* professzor, *dr. Veening* és *dr. Ginsel*, az intézet oktatói nagyon barátságosan, készségesen és őszintén beszéltek oktatásukról és problémáikról.

Hollandiában néhány évvel ezelőtt lecsökkentették az évente felvehető orvostanhallgatók számát 1600 főre (a lakosság 16 millió), ennek eredményeként mára súlyos orvoshiánnyal küzdenek, amin úgy próbálnak segíteni, hogy most 2300 hallgatót vesznek fel, jövőre pedig 2500-at. Ezen túl, átszervezték az egész oktatási szisztémát, azt teljes egészében a Problem Based Learning-re (PBL)-re alapozva. Nijmegenben ez a program 4 éve indult, az első turnus most kezdte az ötödévet, amikor már csak klinikumot tanulnak. Az egyes szakterületek képviselői bizottságokat alakítottak egy-egy témakör kidolgozására és együttesen döntöttek el, mi a fontos tudnivaló és mi nem lényeges. A témakör feladataiból „blokk-könyvet” készítenek, melyben megadják, hogy mit kell elsajátítani a hallgatóknak, az ahhoz szükséges irodalmat melyik könyv hányadik oldalán találják. (A nekem megmutatott blokk-könyvek alapján nekem ez nem tűnt valódi PBL-nek: inkább csak témakörök szerint csoportosított útmutatóknak.) A hallgatóknak elvileg heti 40 óra tankötelezettségük van, de ennek csak 30 %-a, heti 12 óra az, amikor oktató-

val találkoznak, a többit elvileg önálló tanulással töltik. A 12 órának rendkívül kis része (heti 1-2 óra) előadás, a többi gyakorlatszerű foglalkozás, ahol a 30-45 hallgató 4-5 fős csoportokban foglalkozik az anyaggal. Ha problémájuk van, kérdezhetnek a jelenlévő oktatótól. A 4-hetes blokk végén egy szemináriumjellegű foglalkozás van, ahol



felvethetik a problémáikat és kérdéseiket az összes szakterület oktatóinak. A számonkérés tesztrel (főleg multiple choice) történik; ha nem sikerül, többször ismételtethik.

A makroszkópos anatómiai oktatást drasztikusan csökkentették. Csak kiboncolt tetemeket demonstrálnak. A „keringési blokk” gyakorlatait volt alkalmam megnézni; a nagy boncteremben 8-10, különböző szintig kiboncolt tetem és izom-arteria-ideg demonstrációjára alkalmas végtagok voltak kikészítve. Ezek a tetemek még főként a hagyományos módon oktatott hallgatók által kiboncoltak; van néhány újabb, amit lelkes önkéntesek csináltak az elmúlt években és az oktatók bíznak abban, hogy mindig lesznek önkéntesek, akik az újabb preparátumokat elkészítik. A hallgatók az atlasz segítségével önállóan tájékozódtak, az útmutatóban megadott feladatok szerint. Nem törekednek a részletek megtekintésére, csipeszre nincs szükségük. Pl. az alsó végtagon meg kellett tekinteni az a. femoralist és az a. tibialis anterior, de nem volt feladat a kettő közötti összefüggés felismerése, az sem, hogy honnan származik az a. femoralis, a vénákat pedig meg sem említették, sőt azok a preparátumból is ki vannak tisztítva. Az ilyen „részletek” megtanulását a hallgatók önállóságára bízták,

azaz hogy utánanéznék, amennyiben majd szükségét érzik valamely probléma kapcsán (amikor esetleg már az anatómiai oktatáson túl vannak...).

Szövegtanból csak alapszövegtant tanulnak, egy négyhetes blokkban; összesen 2 előadásuk van. Mikroszkópot és valódi metszeteket egyáltalán nem néznek, komputeres segédprogramon mutatják be a fontosnak tartott szöveteket és részleteket. Ezt a programot volt alkalmam megnézni, az alapszövegtan lényegére tényleg jól használható – más kérdés, hogy nem ugyanaz, ha valaki az egészséget megismerve lát egy részletet, vagy csak az egészből kiragadva találkozik vele. (A mi intézetünk által kidolgozott programmal ellentétben csak az egyetemi oktató gépekről érhető el.) A szerv-szövegtan fontosságának és szükségességének felismerése itt is a hallgató felelőssége, a szövegtan-oktatás kurrikuluma ehhez nem ad segítséget.

A fejlődésen oktatását teljes egészében törölték a kurrikulumból.

A boncterem szellőzése tökéletesen megoldott, egyáltalán nem volt formalinszag, pedig ők is a formalinos fixáláshoz tértek vissza egyéb próbálkozások után. Reméljük, hogy az új rendszer beépítésével végre Pécsen is megoldódik ez a több évtizedes probléma. Irigyeltem a gyönyörű Anatómiai Múzeumot, ahol tágas térben, minden oldalról megtekinthetően vannak kiállítva nagyon szép preparátumok és jó minőségű, műanyag modellek. Ez a múzeum iskolák és más látogatók számára is nyitott.

Kauar professzorral, az intézet jelenlegi vezetőjével, oktatási dékánhelyettessel, az új kurrikulum egyik vezető kidolgozó-jával beszélgetve világossá vált számomra, hogy neki is kételyei vannak az új oktatási rendszer hatékonyságával kapcsolatban. Elmondta, hogy az elmúlt években a nijmegeni egyetem a kikerült orvosok végzéskor írt tesztsjei alapján az ország 7 egyeteme közül az 1-2. helyen állt. A tavaly, a negyedét már a PBL szerint végzett hallgatókkal (a részben az ő javaslatára) íratott klinikai anatómiai teszt alapján azonban az utolsó helyre került. A klinikai oktatásba került hallgatók elméleti tudásával nincsenek megelégedve a klinikák és erre panaszkodnak is. Kauar professzor reméli, hogy ezen visszajelzések alapján módosítják a kurrikulumot és megtalálják az egyensúlyt a reform és a hagyományos oktatás között.

Horváth Judit
Humán Anatómiai Intézet

Családorvostan: új kötelező

Bevezetés

A PTE Általános Orvostudományi Karán a 2000/2001-es tanévben elkezdődött a családorvostan c. diszciplína kötelező oktatása. A szakma elismertségének emelkedésével – a hazai és külföldi elvárásoknak megfelelően – egyetemünk vezetősége fontosnak tartotta a családorvostan tantárgy megfelelő szinten és körülmények között történő oktatását mind a magyar, mind az angol program hallgatói részére.

Eddig kreditpontos, szabadon választható kurzusokon ismerkedtek hallgatóink a családorvoslás sajátosságaival. Emellett tudományos diákköri munkára, államvizsga dolgozatok készítésére volt mód.

A kötelező oktatási program összeállításakor mind a tematika, mind a tantárgyi szerkezet, mind a módszertan vonatkozásában újszerű megoldásokat kerestünk.

Célkitűzések

1. Lépcsőzetesen egymásra épülő tudásszint kialakítása

A hallgatók az I., a III. és a VI. évfolyamon találkozhatnak a tananyaggal.

Az I. évben még csupán „játszának” az orvoslással. Ismerkednek a betegekkel, orvosokkal, a szituációval. Kommunikációs ismereteket szereznek.

A III. év feladata a szakma specifikumainak megismertetése.

A VI. évben történik a szintézis, a differenciál diagnosztika kialakítása, elmélyítése.

A tananyag nehézségi foka az évek során növekszik: az élményszerzéstől az ismeretszerzésen át a rendszerező szemléletig. Tudatosan egymásra épül az ismeret, olyan alapot teremtve, amire bátran épülhet a családorvos szakképzési (rezidensi) program.

2. A családorvoslás gyakorlatának bemutatása

Kiemelt programként törekszünk az oktatásban résztvevő kollégák oktatói készségének fejlesztésére. Előadás stílusgyakorlatok, oktatói tréningek szervezésével az orvoslásban kiváló kollégáinkat szeretnénk a pedagógiában is jártas szakemberekké képezni („faculty development”).

3. A gyakorlati feladatok készség szintű elsajátítása

A bizonyítékon alapuló medicina (ismert angol rövidítéssel: EBM) elveinek érvényesítése az oktatásban. Pontosan meghatározott manuális készségek tanítása és számonkérése a cél.

A főképpen elméleti ismeretekre épülő oktatást a gyakorlati készségek oktatása és begyakoroltatása veszi át. Cél, hogy a hallgató lásson, szagoljon, halljon, tapintson, érezzen mindent a betegen és környezetében.

4. Mérhető és egységes számonkérési rendszer alkalmazása

A számonkérés az oktatási-tanulási folyamat része. Az oktatás során egységes, az akkreditált oktatóhelyek által egyformán betartható és számonkérhető számonkérési rendszer bevezetése a cél.

5. Az angol oktatási programban való azonos alkalmazhatóság

Célkitűzésünk, hogy a rendszer azonos elvek és módszerek alapján adaptálható legyen az angol programban. Biztosítani kívánjuk ezáltal a más országokból érkező hallgatók magas szintű felkészülését az új diszciplínából. A tengerentúli és nyugat-európai országok többségénél a magyarországi orvosi diploma honosításának feltétele a családorvostan tantárgy és gyakorlat elvégzésének igazolása.

Módszerek

1. Problémaorientált oktatás

Az ellátásra kerülő egyén pszichés-szociális-organikus egységének holisztikus szemléletben történő oktatása. Nem betegség-centrikus oktatásról beszélünk, hanem egy adott

diszciplína a Pécsi Tudományegyetemen

probléma felvetéséről, elemzéséről és megoldásáról. Például a hozzánk szédüléssel, fejfájással jelentkező embernél nem csak a hipertóniára koncentrálnunk, hanem a problémát annak pszichés-szociális-organikus egységében kell vizsgálni. Kialakítva vizsgálati tervet, az eredmények összegzését, valamint a megoldást az adott probléma kezelésére.

2. Interaktív oktatási gyakorlat

Közös problémafelvetés, kutatás. A hallgatókat a tevékenységbe aktívan bevonó gyakorlatok (szerepjátás, próbagyakorlatok stb.) zajlanak. Minden esetben törekedni kell a hallgató önálló tevékenységére. Az oktató irányító, koordináló, korrekciós szerepet képvisel. A konzultáció fontossága elengedhetetlen.

3. Latens tanulás

Az orvostudományban sok esetben fontos „megfigyelés” módszerének elsajátítása. A non-verbális kommunikáció egyik legfontosabb eszköze a mindenre kiterjedő figyelem. Az adott szituáció lehet alkalmatlan az egyéb tevékenységre, a gyakorlatlanság lehet gátja az egyéb tevékenységnek, a szituáció abszurditása vethet véget egy kommunikációs megnyilvánulásnak.

A megfigyeléssel viszont példát, ismeretet, elengedhetetlen információt szerezhetünk.

4. Egyénre szabott oktatás

Az 1 mentor – 1 hallgató interaktív kapcsolata az oktatás során elengedhetetlen.

A tanulási folyamatban szükséges a kezdeti állapotfelmérés a hallgató tudásszintjéről. A folyamat közbeni ellenőrzés az egyénre szabott tanulási folyamat sebességét és a korrekcióra szükséges módszereket befolyásolja. A folyamatos visszajelzés biztosítja a fejlődést, mind az oktató, mind a hallgató számára.

Személyi és tárgyi feltételek

1. Személyi feltételek

a. Oktató orvosok

Az oktatásban jártas, folyamatos továbbképzésen résztvevő családorvos kollégák szükségesek. A szaktanárok félévente oktatástechnikai tréningen vesznek részt. Az alapismeretek elsajátításán kívül nagyon fontos a tapasztalatok és problémák megbeszélése, valamint a szakmai ismeretek felfrissítése. A tréning a szakmai munkába „belefáradt” kollégák felfrissülését is szolgálja.

b. Oktatási segédzsemlényzet

Feladatuk a hallgatók irányítása, kiértékelése, az előadásokra történő készülés (demonstrációs anyag, prezentáció), a programok szervezése és technikai lebonyolítása.

c. Irányító és szervező kollégák

Feladatuk a tantervek készítése, a leckekönyvek, munkanaplók tartalmának összeállítása. Tartják a kapcsolatot az egyetem vezetésével. Képviselek a tanszéket az egyetem oktatási fórumain. Ellenőrzik az oktatási folyamatban résztvevők munkáját. A visszajelzések értékelése alapján biztosítják a folyamatos fejlődést.

2. Tárgyi feltételek

a. Oktatásra alkalmas helyiségek

Kényelmes, kiscsoportos foglalkozásra alkalmas helyiségek. Videotechnika alkalmazására alkalmas helyiségek. Könyvtár. Konzultációs hely. Gyakorló családorvosi praxis.

b. Internet hozzáférhetőség, multimédia

A korszerű ismeretek megszerzéséhez, az oktatóhelyek közötti kommunikációhoz. A korszerű prezentációk és szimulációs gyakorlatok eszköze.

c. Oktatási segédeszközök

Program

I. évfolyam

Az egyetemi életbe bekerülő, sokszor „álmokkal” érkező hallgatók az első év alapozó tantárgyai után „beleszagolnak” az orvoslás gyakorlatába.

Időtartam

- 2x5 óra előadás és kiscsoportos (10 fő) kommunikációs tréning.
- 1 hetes családorvosi praxisgyakorlat az egyetem régiójában.

Oktatók

A Családorvostani Intézet oktatói, meghívott előadók, mentorok.

Hiányzás

Az oktatási program min. 20%-áról történő hiányzás esetén az intézet igazgatója a kurrikulum teljesítését nem igazolja.

Adminisztráció

A nyári praxisgyakorlatot és az előkészítő gyakorlatot az intézet igazgatója és az oktató családorvos aláírásával igazolja az indexben.

Értékelés

Oktatói és hallgatói feed-back.

A kurrikulum célja

- A kommunikációs készség kialakításának elkezdése. Kommunikáció betegekkel, orvosokkal, hozzátartozókkal.
- Helyes attitűdök kialakításának elkezdése. Orvosi példakép, önképzés, szakmai segítségkérés képessége, empátia.
- Motiváció a családorvoslás irányába.
- Élményszerzés a gyakorlati orvoslásból.

Tematika

1. Előadások és kiscsoportos foglalkozások tematikája

- Családorvos- családorvoslás- családorvostan.
- A helyes kommunikáció alapjai. Az orvosi interjú.
- Orvos-beteg kapcsolat.
- Orvosi attitűdök.
- Etikai alapelvek.
- Kommunikációs videotréning.

2. Nyári családorvosi praxisgyakorlat

- Kapcsolatteremtés betegekkel, hozzátartozókkal, kollégákkal.
- Szituációk megfigyelése, elemzése.
- Személyes és telefonos konzultáció.
- Információ kérés.

- e. Felvilágosítás, tanácsadás.
- f. Interjúkészítés.

III. évfolyam

A hallgatók az első évfolyamon szerzett élmények után, már ismerősen találkoznak a családorvoslással. Propedeutikai ismeretekkel rendelkeznek és túl vannak az alapozó tantárgyak tanulásán.

A kurrikulum célja

- a. Az családorvos alapok elsajátítása.
- b. A családorvoslás sajátosságainak megismertetése.
- c. A team munka szervezett bemutatás.
- d. Az egészségmegőrzés és nevelés fontossága.
- e. Holisztikus szemlélet kialakítása.

Időtartam: 14x1 óra (heti 1 alkalom).

Előadók: A Családorvostani Intézet munkatársai.

Hiányzás: 20%-ot meghaladó hiányzás nem teszi lehetővé a félév elfogadását.

Számonkérés: A szemeszter utolsó hetében, írásban kerül sor a számonkérésre.

A jegy az átlagba beszámít. Sikertelensége esetén a vizsgaidőszakban kollokvium formájában javítható.

Adminisztráció: A félév teljesítését az intézet igazgatója az indexben aláírásával igazolja.

Értékelés: Oktatói és hallgatói feed-back.

Tematika

- a. A családorvoslás kialakulása. Jelene és jövője.
- b. A családorvoslás alapelvei. Holisztikus szemlélet.
- c. Etikai alapelvek, gondok a családorvoslásban.
- d. Orvos-beteg kommunikáció felsőfokon.
- e. Egészségnevelés és megelőzés a családorvosi gyakorlatban.
- f. Gondozási feladatok. Szakértői tevékenység.
- g. Sürgősségi és akut betegellátás.
- h. Krízisállapotok a családban, közösségben.
- i. Nővér, védőnő szerepe, team munka.
- j. Praxis szervezés.
- k. Gyermekorvoslás az alapellátásban.
- l. Idősek, ante finem állapot.
- m. Tudományos munka a családorvosi gyakorlatban.

VI. évfolyam

A hallgatók az alapok elsajátítását követően elkezdik a rendszerszemlélet kialakítását, a differenciáldiagnosztikai ismeretek rendszerezését.

Ekkorra már rendelkezésre áll az orvostudomány „teljes” ismerete.

A kurrikulum célja:

- a. Az elméleti ismeretanyag gyakorlatban történő feldolgozása
- b. A készségek elsajátítása, begyakorlása
- c. A rendszerszemlélet kialakítása
- d. Differenciál diagnosztikai ismeretek szerzése

Időtartam: 2 hetes praxis gyakorlat.

Oktatók: családorvos mentorok.

Hiányzás: a gyakorlatot betegség vagy egyéb elfoglaltság esetén pótolni kell.

Adminisztráció: a gyakorlatot a mentor, valamint az intézet igazgatója igazolja.

Értékelés: oktatói és hallgatói feed-back.

Kreditpontos kurzusok

A hallgatók a kötetelző programon kívül választhatják még a kreditpontos kurzusainkat, amelyek egy-egy szűkebb témát dolgoznak fel nagyobb részletességgel.

A kreditpontos kurzusokat külön programfüzetben hirdeti meg az egyetem.

Tájékoztatásul egy-két téma: Junior Bálint-csoport, a családorvosi hivatás tanulságos és érdekes esetei, praxisszervezés egyes kérdései, racionális gyógyszeres terápia az alapellátásban.

Tudományos diákköri munka

Lehetőség van tudományos diákköri munka végzésére intézetünk szervezésében. Ennek keretében ebben a tanévben 41 epidemiológiai, diagnosztikai, terápiás és gondozási tevékenységet, valamint a betegellátással összefüggő egyéb kutatási témát lehet választani. Az itt végzett tudományos igényű munka – amelyet jól képzett mentoraink irányítanak – alapját képezheti a VI. évi állami vizsga dolgozatnak.

Összefoglalás

A Pécsi Tudományegyetem 2000. év ősztől – több éves előkészítést követően – bevezette a családorvostan c. tantárgy kötelező oktatását mind a magyar, mind az angol program hallgatói részére. A Családorvostani Intézet munkatársai újszerű oktatási módszerekkel hasznos és tanulságos kurrikulumot állítottak össze. Támazkodtak korábbi sok éves oktatási munkájukra, hasznosították a nemzetközi kapcsolataikból származó tapasztalataikat. Egyszerre három évfolyamot érintően került bevezetésre az új diszciplína, amely ezáltal lépcsőzetesen egymásra épülve lehetővé teszi a családorvoslás gyakorlatának, körülményeinek és sajátosságainak fokozatos bemutatását. A tantárgy révén számos fontos klinikai készség és attitűd megismertetésére és kialakítására kerül sor. Ennek révén elérhető, hogy a VI. év végére az orvostanhallgatók megismerhetik a családorvoslást, és azt többen választhatják élethivatásul. Az egyetemi képzés tananyagára alapozva még hatékonyabbá tehető a családorvos szakképzés (rezidensi) programja is.

Irodalom

Arnold Csaba: Családorvoslás, Medicina, Bp., 1999.;

Czike Bernadett: Bevezetés a pedagógiába, Eötvös József Könyvkiadó, Bp., 1996.;

Körömdi I.: Az általános orvoslás gyakorlata I. kötet. Medicina, 1990.;

Molnár-Csaba: A gyógyítás pszichológiája. Springer, 1994.;

Oroszlány Péter: Tanári kézikönyv a tanulás tanításához. Alternatív Közgazdasági Gimnázium Alapítvány, 1994.;

Robin C Fraser: Az alapellátás módszertana, Melánia Kft. Bp., 1998.;

Zsolnai József: Bevezetés a pedagógiai gondolkodásba, Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp., 1996.

Dr. Végh Mária
Dr. Nagy Lajos



Néhány szó az üvegtechnikáról

Hajdan, kezdő koromban többször szembesültem azzal a szomorú ténnyel, hogy az üveg törékeny. Különösen fájdalmas volt ez a felismerés, amikor a főnök legkedveltebb üveg célszerszámainak egyikét sikerült eltörni. Az első döbbenet utáni felocsudásomban, a következő hajnalon rohantam az üvegtechnikára, ahol részvételtjes és együttérző szakmunkások kíséretében mindent megtettek, hogy mire délelőtt a főnök megérkezik, szeretett üvegműtűrkéje helyreállítva és kihűlve a szokott helyén várja további sorsát, mintha mi sem történt volna.

Kezdetben nem kellett messzire menni, csak a GH műhelyek egyikébe, ahol három, majd két szakember várta a segítségre szorulókat. Később az elméleti tömb, majd sokáig a biokémia alagsorába kellett ilyen ügyekben elzarándokolni. Itt már csak egy technikus tartotta a frontot. Aztán ez a lehetőség is megszűnt. Igaz, nemsokára jött az örömteli hír, hogy félnapi járóföldre, a Shell kúton és a Kék hegyeken túl, az Óperenciás tengeren innen, a Bólyi Rt. gyümölcsösökterjeiről híres Danitz-pusztai üzemegységében működik egy üvegtechnika, ahol hozzáértő szakember elfogadható áron, jó minőségben és kellő sebességgel dolgozik. Gazdaságossági ügyekben kifinomult világunkban nemsokára kiderült, hogy a Bólyi Rt.-nek nem éri meg fenntartani a dél-dunántúli régió utolsó üvegtechnikai műhelyét.

Egészen biztos vagyok benne, hogy hosszasan lehet felsorolni az érveket a bezárás mellett: országos, sőt világjelenség az üvegtechnika visszaszorulása. A nagymúltú KUTESZ labor, sőt utódcégeinek egy része sem tudott fennmaradni. A nagy megrendelők, az ipari laboratóriumok bezártak, vagy megkisebbedtek. El kell ismerni, hogy egyre jobbák a műanyagok, de nem pótolhatják minden területen az üveget: tudjuk, hogy egy műanyag zárókupakból annyi lágyító oldódhat ki, hogy tönkretelheti drága gázkromatográfiai kísérleteinket, nem beszélve a plasztik infúziós szerelvényekből alattomosan, észrevétlenül, a „Fekete Angyal” közreműködése nélkül is a betegekbe oldódó mérgekről. Megváltozott a laboratóriumi munka jelle-

ge az elmúlt évtizedekben. Kiment a divatból a kísérleti eszközei és műszereit maga kitaláló és hosszas munkával megalkotó, fűrő-faragó, barkácsoló csodabogárnak nevezett kutató. Felgyorsult, impaktfaktorban mért teljesítményorientált világunkban erre nincs idő. Majd' mindent meg lehet vásárolni a boltban, ha van pénze a labornak. Javítással sem kell nagyon törődni, mert jön a szakszervíz és megjavítja, vagy ha nem ismeri a régebbi típust, akkor segít kitölteni a selejtezési lábcédulát.

Mindezek ellenére tudjuk, hogy a ki-egyensúlyozott, hosszú távra megalapozott természettudományos, műszeres kutatás nem lehet meg sem szakszervíz, sem központi, sem jól működő intézeti műhelyek nélkül. A múlt és a jelen nagy intézeti teljesítményei mögött *Örkényi János dr., Studinger Ferenc, Bíró Lajos* és mások műhelyei biztosították a technikai hátteret. Ebbe a sorba az üvegtechnikai szolgáltatás is beletartozik. Igen fontos, hogy a Dél-Dunántúlon, Pécsen, egy természettudományokkal komolyan foglalkozó egyetemi székhelyen legyen üvegtechnika. Ne kelljen már ezért is Budapestre menni, az biztosan nem lenne gazdaságos. Igenis szükség van a javításra, egyes kísérleti eszközöknek, üveg tartozékoknak, kromatográfiaszlopoknak a helyi elkészítésére. Szükség van az üvegtechnikai kultúra fenntartására, mert újratelepítése sokkal nehezebb lesz. Igen fontos ezért, hogy a bezárásra ítélt műhelyt megmentjük. Nem azért, mert nosztalgiaiból sajnáljuk múltunk egy újabb darabjának elvesztését, hanem azért, mert a fiatalabb generáció talán még nem igazán realizálta: az üvegtechnika bezárásával a jövő lehetőségeinek egy később nehezen pótolható darabja veszne el számukra.

Tudom, hogy a kar vezetése jelenleg is lépéseket tesz a bezárásra ítélt üvegtechnikai labor valamilyen formában való megmentésére. Írásommal ezt a törekvést szeretném támogatni és felkérni mindekit, akit az üvegtechnikai szolgáltatás valamilyen formában érint, hogy segítsenek.

Dr. Kocsis Béla

Egy alkotmánybíróági állásfoglalás nyomán

Tavaly decemberben az Alkotmánybíróság valamennyi, az 1994. évi LIV. törvényhez kapcsolódó alkotmányossági kifogást elutasította. A fenti törvény a gyógyszerárak létesítéséről és működésük egyes szabályairól szól. (Röviden ez a gyógyszerári törvény.) A kifogások részint azzal foglalkoztak, hogy a törvény ellentmond a piacgazdaság alapelveinek, korlátozza a szabad versenyt, részint azzal, hogy a szabályozás terén káosz uralkodik, veszélyeztetve a gyógyszerellátás biztonságát.

A kérdés most az, hogy a gyógyszerészeknél ez kit érdekel? Úgy gondolom, hogy az orvosi praxis magánosítása idején, amikor már a szakrendelések magánkézbe adása a téma, nem lehet érdektelen a legfelsőbb taláros testület állásfoglalása egy nagyon hasonló témában.

Az Alkotmánybíróság elismeri, hogy a gyógyszerforgalmazást alapvetően meghatározó törvény esetében a vállalkozáshoz való jog és a versenyszabadság is korlátozásra kerül. Ez viszont nem ellentétes az Alkotmánnyal, amely különbséget tesz a vállalkozás szabad megválasztása, illetve annak gyakorlása között. (Ez magyarul annyit jelent, hogy gyógyszerárakat csak gyógyszerész vezethet, de az egyetemek gyógyszerésztudományi karaira bárki jelentkezhetsz.)

Az Alkotmány szerint állami feladat a legmagasabb szintű testi és lelki egészség biztosítása. (70/D §) (Közbevetett megjegyzés: a WHO eredeti egészség-meghatározásához képest itt hiányzik a szociális jólét deklarálása.) A legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog azonban alanyi jogként értelmezhetetlen, mivel nem határozható meg az ebben való minimális állami részvétel nagysága.

Az Alkotmánybíróság határozata elismeri, hogy a gyógyszerári törvény egyes paragrafusainál felmerülhet alkotmányossági aggály, azonban az egész törvény a vállalkozás szabadságára épül, a gyógyszerellátás speciális követelményeinek messzemenő figyelembevételével. Ez pedig azt jelenti, hogy nem érvényesülhetnek korlátlanul a szabadpiac törvényei.

Talán ez utóbbi lehet a taláros testület állásfoglalásából akár az egészségügy egészére is kiterjeszhető tanulság.

Dr. Molnár Béla
Egyetemi Gyógyszerár

Megkérdőjelezték a hazai gyógyszerkísérleteket

Ez év januárjában nemzetközi szinten is vihart kavart az egyik tekintélyes amerikai napilap gyógyszerkutatással foglalkozó cikke, amiben – többek között – Magyarországot is bemutatták, mint olyan helyet, ahol olcsó a gyógyszerkipróbálás, és pénzért még az eredmény is „irányítható”.

Az írás végkövetkeztetése az volt, hogy hiába a most már Európa egészére nézve nagyjából egységes jogi szabályozás, minél keletebbre haladunk, annál nagyobb szerepet kap a pénz. Nem mintha ez másutt kevésbé volna fontos tényező, csak az Atlanti-óceán partjától kelet felé haladva a megtett távolsággal fordított arányban áll a lakosság átlagos anyagi helyzete. A pénz pedig nagy úr. Egy klinikai gyógyszerkísérletben való részvételért ugyanis díjazás jár.

Nem arról van szó, hogy megfelelő javadalmazás ellenében máshol betiltott humán gyógyszerkísérleteket végeznének hazánkban, hanem arról, hogy a hazai jövedelmeket messze meghaladó díjazás biztosítja a kipróbálót, hogy a résztvevők nem szakítják félbe a kísérletet, lemondva ezzel a honoráriumról.

Az 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik a hazai betegjogokról, többek között az emberi méltósághoz való jogról, valamint a kezelés visszautasításának jogáról. Ezek alapján egy gyógyszerkipróbálásban részt vevő önkéntes bármikor megszakíthatja a kísérletet, amire saját testét adta – úgymond – bérbe. És ez az a mozzanat, amitől a gyógyszergyárak félnek: milliókat érő kísérletek szakadhatnak félbe (és itt nem feltétlenül forintra gondolok), ha csak néhányan gondolják úgy a résztvevő önkéntesek közül, hogy nem éri meg ennyiért. Ezért a gyártók olyan helyeket keresnek, ahol az ugyanolyan összegű díjazás többet ér. Például Magyarországot, ahol a betegjogokon kívül az egészség értékének ismerete is hiányos.

Érdekes volt a hazai hivatalos reagálás erre a hírre. *Borvendég János* professor, az Országos Gyógyszerészeti Intézet orvosi-biológiai főosztályának vezetője sietve kijelentette, hogy nálunk minden gyógyszerkísérlet szigorú ellenőrzés mellett, a szabályoknak megfelelően történik. (Valószínűleg elejét akarta venni azon nézet széleskörű és bulvárlap-szintű elterjedésének, hogy Magyarország a máshol betiltott gyógyszerkísérletek paradicsoma, ahol pénzért

mindent lehet.) Nyilatkozatával viszont nem cáfolta meg az eredeti cikk állításait.

Egy kísérletet viszont általában nem azért végeznek, mert arról a jelenségről már mindent tudnak. Nincs ez másképp a gyógyszereknél sem. És amíg néhány tűszúrásért, több-kevesebb émelygésért, egyéb mellékhatásért cserébe honi viszo-

nyok között tűrhető pénzhez lehet jutni, addig hazánk valóban az olcsó és – sajnos – megkérdőjelezhető gyógyszerkísérletek országa lehet. Ezt akár az Országimázs-Központ is felveheti szlogenjei közé. (Szerzői jogdíjat sem számítok fel érte!)

Dr. Molnár Béla

Egyetemi gyógyszerész

Jobst Kázmér

Klinikai Kémiai Intézet

Tisztelt Olvasó!

Nem igaz, de napjainkban is időszerű az alábbi történet. Reménykedjünk mielőbbi megvalósulásában.

Nail in the fence

To all of you... make sure you read all the way down to the last sentence.

There once was a little boy who had a bad temper. His Father gave him a bag of nails and told him that every time he lost his temper, he must hammer a nail into the back of the fence. The first day the boy had driven 37 nails into the fence. Over the next few weeks, as he learned to control his anger, the number of nails hammered daily gradually dwindled down. He discovered it was easier to hold his temper than to drive those nails into the fence.

Finally the day came when the boy didn't lose his temper at all. He told his father about it and the father suggested that the boy now pull out one nail for each day that he was able to hold his temper.

The days passed and the young boy was finally able to tell his father that all the nails were gone.

The father took his son by the hand and led him to the fence. He said, „You have done well, my son, but look at the holes in the fence. The fence will never be the same. When you say things in anger, they leave a scar just like this one. You can put a knife in a man and draw it out. It won't matter how many times you say I'm sorry, the wound is still there.”

A verbal wound is as bad as a physical one. Friends are very rare jewels, indeed. They make you smile and encourage you to succeed. They lend an ear, they share words of praise and they always want to open their hearts to us.”

Véradás

A Magyar Vöröskereszt Pécsi Területi Szervezete 2001. február 22-re hirdette meg az Orvostudományi Kar Elméleti Tömbjében a véradást.

A Tanácsteremben 8-12 óráig lehetett vért adni, néha bizony sorban állással, hiszen oly sok dolgozó és hallgató tett eleget a felhívásnak.

Köszönet a szervezeti egységek vezetőinek, amiért a délelőtti folyamán engedélyezték a dolgozók részére a véradáson való részvételt, köszönet és elismerés minden véradónak, akik első vagy többszörös véradóként hozzájárultak embertársaik megsegítéséhez.

Dr. Pintér Éva

a Dékáni Hivatal vezetője

Olvasói levél

Ülünk egymással szemben, az asztalon kóla meg ropi. Éppen ott tartunk, hogy öt- és tízmillió között kell megegyeznünk. Merthogy kb. ennyit ér idős kollégám majd 40 évi háziiorvoskodása. Férj és feleség fájdalmasan hördülnek fel, amikor kiderül, hogy másfelet gondoltam. Én meg az asztal alatt számolgom az ujjaimon: a havi 40-ből mennyit kell félrerakni, hogy ezt öt év alatt visszafizessem a banknak. Ha nem, oda a szüleim lakása (lelki szemeim előtt a karácsonyt híd alatt, fölgyújtott autógumi körül melegebben töltő anyu és apu, körülöttek a Fókusz Plusz stábja filmezi, ahogy megkapják a karitatív babgulyást).

Mindezt csak azért mondom el, mert az újságok meglehetősen gyakran foglalkoznak a háziiorvosi működtetési jog – praxisjog – eladásával. Én meg a vevő volnék, de vajon mit is kapok és hogyan?

A félreértések elkerülése végett: tudni kell, hogy nem eszközt, és nem is épületet jelent ez a bűvös szó, sokkal inkább valamiféle kárpótlást, amelyet a pályakezdők fizetnek idős kollégáiknak. Nem vigasztaló, hogy majd én is eladhatom, mert nem azért veszem, hanem hogy családorvosként dolgozhassak. Az egyéb költségeken túl (Bt-alapítás, ügyvédi költség, működési engedély, gépkocsivásárlás ... stb.) befektetek még pár milliót, hogy belépjek az alulfinanszírozott egészségügyi biznisszbe.

A feltételek pedig:

- Ötéves futamidejű hitelek
- Minimum 25 % önerő
- Ingatlan fedezet

Amikor besomfordálok a gyönyörű üvegpalatákba, elfog a rettegés. A velem foglalkozó banki alkalmazott öltönye a havi fizetésem. Amikor ijedten felvonja szemöldökét anyagi viszonyaim hallatán, én is megijedek. Aztán előkerülnek a feltételek és nem nagyon értem azt a perverz álmomat, hogy egyszer háziiorvos leszek. És nem érti az a hús velem együtt végzett családorvos rezidens sem, akiket huszonhét hónapon át képeztek, és akik várják, hogy felpezsdítik a praxisjog-piacot.

Én már érzem is azt a fene nagy pezsgést...

Dr. Szalai László

Osli, Fő út 26.

2000-ben licence-vizsgázott pécsi rezidens

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

Az Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézetből

■ 2001. február 23-án a PROFEX Nyelv- vizsgaközpont és a vizsgahelyek vezetői Budapesten értekezletet tartottak, amelynek tárgya a vizsgafejlesztés, ill. vizsgaszervezés volt.

■ A PROFEX Szaknyelvi Vizsgaközpont ismét megszervezi az államilag elismert egészségügyi szaknyelvi vizsgát angol és német nyelvből, alap-, közép-, ill. felsőfokon. A vizsga következő időpontja: 2001. április 23-27. Az írásbeli vizsga április 27-én lesz, a többi napokon a szóbeli vizsgák zajlanak.

A jelentkezési határidő 2001. február 7-től 2001. március 23-ig tart. A PROFEX Szaknyelvi Vizsgaközpont címe: 7624 Pécs, Szigeti út 12., Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet. Érdeklődni lehet Molnár Eszter vizsgafelelősnél. Tel: 536-000/1540. Email cím: Profex.nyelvvizsga@aok.pte.hu

A Fogászati Klinikáról

■ Az American Biographical Institute *dr. Olasz Lajos* a Research Board of Advisors tagjává választotta.

■ *Dr. Olasz Lajos*, a Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság Dunántúli Szekciójának elnöke munkatársaival együtt vett részt a szekció 2000. évi tudományos ülésén, melyeket májusban Tatabányán, illetve novemberben Kaposvárott rendeztek meg.

■ *Dr. Olasz Lajos* részt vett a Magyar Kemoterápiás Társaság Hajdúszoboszlón 2000. június 7-9. között megrendezett XV. Kongresszusán és *Olasz L., Nyárády Z., Bán Á., Szabó Gy.*: Sugárterápiát követően kialakuló xerostomia tünetek enyhítése pilocarpin tartalmú gyógyszerrel címmel előadást tartott.

■ *Dr. Rónai András* és *dr. Nyárády Zoltán* voltak résztvevői és előadói a Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság IV. Nemzeti Kongresszusának, melyet Debrecenben 2000. október 26-28. között rendez-

tek meg. A következő előadások hangzottak el: *Olasz L., Nyárády Z., Németh Á., Tornóczky T., Királyfalvi L.*: Kombinált cisplatin tartalmú kemoterápia randomizált vizsgálata a fej-nyak régióban lévő planocelluláris rákok kezelésében. Ezen előadás anyaga a Patológiai Intézet és a Központi Kutató Laboratórium munkatársaival közösen készült; *Rónai A., Olasz L.*: Foghúzás utáni odontogén infekció halálos szövődménye; *Dr. Németh Árpád* volt előadója a Humán Közegészségtani Intézet és a Szájsebészeti Klinika közös munkájának: *Németh Á., Ember I., Nyárády Z., Olasz L.*: Fej-nyaki daganatok molekuláris és prediktív epidemiológiája.

■ *Dr. Olasz Lajos* részt vett és előadásokat tartott Genfben a 2000. október 28-31. között megrendezett V. International Symposium on Predictive Oncology and Therapy nemzetközi kongresszuson, melyen 52 ország onkológiával foglalkozó szakemberei vettek részt. Az elhangzott előadások: *Olasz L., Nyárády Z., Szentirmay M.*: Assessment of relieving symptoms of

xerostomia with oral pilocarpine during irradiation in head-and-neck cancer patients; *Olasz L., Nyárády Z., Németh Á., Tornóczky T.*: A randomized study of cisplatin-containing combined chemotherapy protocol. Ezen előadás anyaga a Patológiai Intézettel közösen készült. Az előadások anyaga a Cancer Detection and Prevention Supplementumában jelent meg.

A Fül-Orr-Gégeklinikáról

■ 2001. március 2-3-án a pécsi Fül-Orr-Gégeklinika Audiológiai Továbbképző Konferenciát rendezett *dr. Pytel József* egyetemi tanár irányításával. A konferencia témája: „hallásszűrés újszülöttkorban” volt. A résztvevők nagy érdeklődéssel hallgatták a tizenöt előadást, melyek az objektív hallásvizsgáló módszerekkel nyert klinikai tapasztalatokat elemezték.



A Gyerekklinikáról

■ *Gisela Dahlquist* professzor (Umea) és *Chris Patterson dr.* (Belfast), az EURO-DIAB munkacsoport vezetői tagjai a csoport koordinátorának, *dr. Soltész Gyula* professzornak a meghívására 2001. január 8. és 15. között látogatást tettek a Gyermek-klinikán.

■ *Dr. Soltész Gyula* egyetemi tanár, a European Association for the Study of Diabetes (EASD) alelnöke részt vett a társaság elnökségének bécsi munkaértekezletén (2001. március 2.).

■ *Dr. Decsi Tamás* egyetemi docenst felkérték az International Life Sciences Institute (ILSI) egyik szakértői munkacsoportjában

(Nutritional Needs of Children Task Force) való részvételre. A „Methodological Approaches and Current Nutritional Recommendations in Children and Adolescents in Europe” témakörben tevékenykedő nyolcfős testület első ülését Brüsszelben tartotta 2001. január 12-én. (A klinika munkatársai közül korábban *dr. Molnár Dénes* egyetemi tanár dolgozott az ILSI szakértőjeként.)

■ *Dr. Hollódy Katalin* egyetemi adjunktus 2 hetes tanulmányúton vett részt a Tübingeni Eberhard-Karls Egyetem Gyermek-klinikáján 2000 decemberében.

■ *Dr. Decsi Tamás* docens részt vett a 3rd Steering Committee Meeting of the European community Project „Nutraceuticals for a healthier life: n-3 polyunsaturated fatty acids and 5-methyl-tetrahydro-folate” rendezvényen Münchenben, 2001. február 11-én.

■ *Dr. Gyűrűs Éva* PhD hallgató 2001 februárjában 3 hetes tanulmányúton volt az Aarhusi Egyetem (Dánia) Epidemiológiai Intézetében Anders Green professzor vendégeként.

Az Igazságügyi Orvostani Intézetből

■ A Magyar Pszichiátriai Társaság IX. Vándorgyűlésén 2001. január 25-én Miskolcon *dr. Jegesy Andrea dr. Balázs Béla, dr. Fekete Sándor, dr. Trixler Mátyas* társaságokkal „Sérülés-kártérítés-pszichoszomatika. Forenzikus megítélés” címmel tartott előadást.

A Kísérletes Sebészeti Intézetből

■ 2001. január 8-26. között 14 rezidenshallgató vett részt intézetünkben kötelező manuális készségfejlesztő gyakorlaton.

■ *Dr. Mohammad Taghi Jaberansari* egyetemi tanáregéd „ACE gátló alkalmazása a szívizom késői ischemiás prekondicionálásában” címmel tartott előadást a Debreceni Kardiológiai Napokon 2001. március 3-án.

■ A Magyar Szabadgyök Kutató Társaság I. Kongresszusát a PTE ÁOK Kísérletes Sebészeti Intézetével közösen rendezte 2001. április 5-7. között Pécsen. Intézetünkben az alábbi előadások hangzanak el a kongresszuson: *Dr. Róth Erzsébet* egyetemi tanár: Az oxidatív stressz szerepe a szívizom endogén adaptációjában; *dr. Lantos János* egyetemi docens: Oxidatív stressz és adhéziós molekulák expressziója kísérletes szívizom ischemia és hosszú idejű reperfüzió során; *dr. Borsiczky Balázs* egyetemi tanáregéd: PMN eredetű reaktív oxigén inter-

medierek okozta porcsejt károsodások; *dr. Ferencz Andrea* PhD hallgató: Szabadgyökös reakciók vizsgálata meleg és hideg ischemiát követően kísérletes vékonybél modellen.

Az Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézetből

■ *Dr. Barakonyi Aliz* intézeti orvos az INSERM toulouse-i központjában 1 éves tanulmányúton vesz részt.

A Patológiai Intézetből

■ *Dr. Kelényi Gábor* egyetemi tanár 2000 végén két kitüntetésben is részesült. A Magyar Haematológiai és Vértranszfúziológiai Társaság a Haematológiai Nagydíjat, az egri Markhot Ferenc Megyei Kórház pedig Markhot Ferenc emlékérmét adományozott részére.

■ 2000. november 2-án, a Tatabányán tartott Dunántúli Patológus Találkozó során megalakult a Magyar Patológusok Társasága Dunántúli Szekciója. Elnök: *dr. Pajor László* egyetemi tanár, alelnök: *dr. Viski Anna* főorvos (Kaposi Mór Megyei Kórház, Kaposvár), titkárok: *dr. Tornóczky Tamás* (PTE ÁOK, Patológiai Intézet) valamint *dr. Kovács Zsuzsanna* (Kaposi Mór Megyei Kórház, Kaposvár). A MPT-DS elsősorban a patológus szakorvos képzés összehangolása, a technikai, illetve főiskolai szintű patológiai laboratóriumi munkaerő képzése valamint az elektronikus képi összeköttetés (telepatológia) megteremtése terén kíván tevékenykedni.

■ 2001. január 18-19-én a budapesti Semmelweis Egyetem I. sz. Pathológiai és Kísérletes Rákkutató Intézetében megrendezett, A lymphomák WHO osztályozása címet viselő metszetszeminariummal egybekötött továbbképzésen *dr. Matolcsy András* docens „A lymphomák WHO osztályozásának alapelvei”, „A molekuláris biológiai és genetikai eljárások szerepe a lymphomák diagnosztikájában” valamint „Follicularis lymphomák. Diffúz nagy B-sejtes lymphomák.” című előadásokat tartott. Ugyanezen eseményen *dr. László Terézia* adjunktus „A köpenysejtes lymphomák” címmel tartott előadást.

■ *Dr. Kálmán Endre* adjunktus 2001 februárjában Visegrádon meghívott előadóként részt vett a Magyar Szenológiai Társaság Tudományos Ülésén. Előadásának címe: A ductalis carcinoma in situ (DCIS) molekuláris biológiája.

Új Dunántúli Napló, 2001. március 16.

Papp Lajos Széchenyi-díjas

Kitüntetések március 15-e alkalmából

Március 15-e alkalmából több Baranyában, illetve Pécssett élő tudós, orvos és alkotóművész részesült magas állami elismerésben.

Mádl Ferenc, a Magyar Köztársaság elnöke a miniszterelnök javaslatára a Kossuth-díjat követő legmagasabb elismerést, Széchenyi-díjat adományozott **dr. Papp Lajos** szívsebésznek, a PTE Szívgyógyászati Klinika igazgatójának, egyetemi tanárnak gyógyító munkásságáért, új műtéti eljárások és a szívritmuskezelés feltételeinek megteremtéséért, *dr. Borhidi Attila* akadémikusnak, a PTE korábbi dékánjának, a MTA Ökológiai és Botanikai Kutatóintézet igazgatójának. A 35 év alatti kutatók közt Akadémiai Ifjúsági Díjban része-

sült *Hild Gábor* és *Nyitrai Miklós* biofizikus közös természettudományos pályamunkájukért.

A nemzeti kulturális örökség minisztere, *Rockenbauer Zoltán* Ferenczy Noémi-díjat nyújtott át *Molnár Sándor* pécsi keramikusművésznek, Harangozó Gyula-díjat kapott *Czebe Tünde*, a Pécsi Nemzeti Színház balett-tagozatának magántáncosa, Jászai Mari-díjat vehetett át *Vincze János*, a Pécsi Harmadik Színház rendező-igazgatója, Liszt Ferenc-díjban részesült *Hammar Zsolt*, a Pécsi Szimfonikus Zenekar vezető kar-

restere. A közlekedési tárca nevében *Fónagy János* miniszter nyújtott át kitüntetések, melyek sorában a vízgazdálkodás területén végzett munkájáért Vásárhelyi Pál-díjat kapott *György Béla*, a Dél-dunántúli Vízügyi Igazgatóság főmérnöke. A Földművelésügyi és Vidékfejlesztési Minisztérium Fasching Antal-díjában részesült *Várnai György*, a Pécsi Geodéziai Kft. ügyvezető igazgatója szakmai munkásságáért, Ujhelyi Imre-díjat kapott *Balikó Sándor*, a Bólyi Mezőgazdasági Rt. vezérigazgató-helyettese az élelmiszer- és agrárszakoktatást segítő tevékenységéért.

B. R.

