



IX. évfolyam 7. szám
2008. május 30.

Semmelweis Egyetem

A Semmelweis Egyetem
hallgatóinak és
közalkalmazottainak lapja

Grandiózus fejlesztések az egyetemen



→ Tervből hamarosan valóság
– épül az Oktatási Központ



→ Fogpótlás CAD/CAM technikával



Lapszámunk tartalmából

Intézményfejlesztési Terv – nagyszabású elképzelésekkel

3-4-5. oldal

Az Egyetemi Szenátus április 17-i ülésén Szél Ágoston intézetvezető egyetemi tanárt bízta meg az Intézményfejlesztési Terv (IFT) gondozásával. E döntés kapcsán professzor úr segítségével végigvettük ennek a 2006-11-ig terjedő programgyűjteménynek néhány fontosabb, érdekesebb pontját. Áttekintve az egyetem működési területeinek fejlesztési koncepcióját, kirajzolódik egy expanzióval egy időben minőségi fejlesztést célzó felsőoktatási intézmény jövőképe.

Korszerű fogászati eljárások bemutatása

6. oldal

Nemzetközi színvonalú kezelésben részesülhetnek azok a páciensek, akik a Fogorvostudományi Kar új Oktatási Centrumában fordulnak szakemberhez. A 2007-ben birtokba vett épületben nemcsak hallgatók képzése folyik, hanem az egyes klinikákon a profinak megfelelő betegellátás is. A május 9-én – a Semmelweis Egészségügyi Kft. szervezésében – megtartott Fogászati Nyílt Napon a sajtó képviselői és a szakmai érdeklődők is bepillanthattak a digitális technikával felszerelt fogorvosi kezelőkhöz.

Küzdelem a gyermekhalál ellen

7. oldal

Széchenyi-díjjal ismerték el Schuler Dezső professor emeritus kivételesen magas színvonalú és nemzetközileg is ismert tevékenységét, amelyet a gyermekgyógyászat és a gyermekonkológiai ellátás fejlődése érdekében végzett. A II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika nyugalmazott egyetemi tanárának adományozott életműdíjat tekinthetjük a példás elhivatottság és orvosi magatartás elismerésének is. A professzorral először a díjról beszélgettünk.

Gyermeksebészeti műszer alapítványi támogatásból

8. oldal

A Béres Alapítvány támogatásának köszönhetően modern sebészeti eszközzel gyarapodik az I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika. A csaknem hétmillió forintos nagyfrekvenciás elektrosebészeti készüléket a gyermeksebészetek közül az országban elsőként egyetemünkön használják majd.

Sikeres kutatáshasznosítás magyar földön

9-10. oldal

Ritkán fordul elő, hogy magyar kutató saját forrásból finanszírozva gyógyszerfejlesztését itthon eljusson kísérletével a kettes klinikai fázisig. Kéri Györgynek ez sikerült. Az Orvosi Vegytani, Molekuláris Biológiai és Patobiokémiai Intézetben lévő MTA Patobiokémiai Kutatócsoport helyettes vezetője első között alapított hazánkban biotech céget, s bár többször hívta munka az USA-ba, mindenképpen itthon akar élni és dolgozni. A kutatóprofesszor kimagaslóan sikeres feltalálói tevékenységéért Jedlik Ányos Innovációs Díjban részesült. Először az említett fejlesztéséről kérdeztük.

A prevenció letéteményesei: sportszakemberek

11. oldal

Megújulóban a TF Egészségtudományi és Sportorvosi Tanszéke. Tavaly kinevezett vezetője, Tóth Miklós egyetemi tanár úgy véli, hogy érdemes jobban kihasználni a kar és az egyetem nyújtotta lehetőségeket. A tanszék profiljára támaszkodva főleg a megelőző medicina tudnának többet nyújtani.

Szakma és érzelem az első műszív-beültetés után

13. oldal

Az Ér- és Szívsebészeti Klinikán végzett első hazai műszív-beültetés apropóján készült kétrészes interjúsorozatunk második felében Merkely Béla professzorral, egyetemünk Kardiológiai Központjának igazgatójával beszélgettünk többek között a kardiológusok szerepéről, a donáció jövőjéről.

Csáth-életműből multimodalitású dokumentumdráma

14. oldal

Brenner József – írói nevén Csáth Géza – orvos-író, zenekritikus egykori munkahelyének helyszínén, egyetemünk Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján A varázsló kertje című Csáth (élet)művet feldolgozó dokumentumdráma bemutatója előtt, április 14-én sajtótájékoztató tartottak a Nemzeti Színház innovatív alkotói.

Alkoss! Egyetemi Kulturális Napok 2008

15. oldal

„A címben megfogalmazott felszólítás, hogy »Alkoss!«, nagy becsapást hordoz magában. Azt hihetnénk, hogy ez olyan egyszerű kis dolog. Felkelünk, fogat mosunk, reggelizünk, és elkezdünk alkotni. Na nem! Ez nem megy mindig így. Alkotni nagyon gyakran gyötrelmes kínlódás, és ahogy egyre több a megírt vers, a kiízzadt novella, a lerajzolt kép, egyre nagyobb a belső dilemmánk, hogy jó-e az, amit alkotunk, és vajon érdekel-e valakit. A kínlódásos gyötrelmem természetesen örömet is tartogat... De mit ér a csoda, csodálat nélküli? Az alkotás is akkor indul el útjára, amikor befogadóra talál.” – írja Táncos László, a Semmelweis Kiadó igazgatója az alkalomra megjelent kiadvány bevezetőjében, és minden szava súlyosan igaz.

Csak weben olvashatják hírek, események – röviden rovatunkat

A Semmelweis Egyetem újság megjelenésének ütemezése

Lapszám	Lapzárta	Várható megjelenés
8. lapszám	május 27.	június 16.
9. lapszám	szeptember 2.	szeptember 19.

Alsó címlaplépen CEREC 3 fogászati forgácsoló gép, amelyet a Semmelweis Egészségügyi Kft. által szervezett Fogászati Nyílt Napon mutattak be a nagyközönségnek május 9-én. Cikk a 6. oldalon.

Felső címlaplépen az épülő Tüzoltó utcai Oktatási Központ. Cikk a 3-4-5. oldalon. Címlapfotók: D. Kiss Balázs

E lapszámunk címlapját Romvári János készítette.

Semmelweis Egyetem

Az Orvosegyetem és a TF-Fórum újságok jogutódja

A Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi-, Egészségtudományi-, Fogorvostudományi-, Gyógyszerésztudományi-, Testnevelési és Sporttudományi Kara hallgatóinak és közalkalmazottainak lapja

Megjelenik kéthetente – ISSN 1586-6904

A szerkesztőbizottság elnöke és felelős kiadó: **Dr. Donáth Tibor** professzor (Anatómiai-, Szövet- és Fejlődéstan Intézet, 1094 Bp., Tüzoltó u. 58.) e-mail: donath@ana.sote.hu, telefon: 215-6920/3645

Felelős szerkesztő: **Tolnai Kata** – telefon: 06-20-825-9747, e-mail: ujsag@bkt.sote.hu
Szerkesztőség: 1085 Bp., Röck Szilárd u. 13., telefon/fax: 267-61-66 (üzenetregítővel)

A szerkesztőbizottság tagjai: **dr. Voszka István** (ÁOK) T.: 4063, **Plichta Anikó** (EFK) T.: 486-5910, **dr. Donáth Tibor** (FOK) T.: 3645, **Bubenyák Máté** (GYOK) T.: 3073, **Végh László** (TF) T.: 487-9215, **Kún Éva** T.: 06-30-269-6302, **Márton Emőke** (DI) T.: 5286, **dr. Szabóné Balogh Clarissa** T.: 06(20)434-9018, **Kaszap Balázs** T.: 3922, **dr. Jákó Kinga** (SMIF) T.: 5247, **Kormos Andrea** (GFI) T.: 5247

Tördelés és web: **Szeberényi Ferenc** – Nyomdai munka: **Bodon Attila**
Full text internetes változat: <http://www.ujsag.sote.hu>, felelős: **dr. Aldorfer Károly**

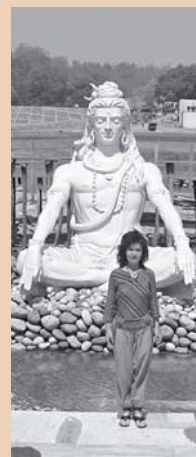
www.ujsag.sote.hu

Választhatunk-e kultúrát?

Nem, de igen: ami nem válasz, mindössze arra utaló kijelentés, hogy van fábólvaskarika.

Nem tudom, van-e a viselkedésünket, gondolkodásmodunkat intenzívebben meghatározó tényező, mint az a kultúra, amelynek emlíőjén felnövekedünk. Már ott különbségek mutatkoznak, milyen körülmények között tölti kisdéd korát az ember. Anyjára kötve osztozik annak zsúfolt életében, vagy kényelmes, nyugodalmas, ringó bölcsőben növekszik, de távol anyaszagtól és a biztonság testmelegétől?

Sajátos egymáshatás veszi kezdetét: a személy befogadja a külvilág ingereit, reagál rájuk valamilyen módon, s miután ez a válaszreakció utat nyer a külvilágba csöppnyi változást hozva odakünn, ami aztán a változott módon hat tovább. Ez a szakadatlan folyamat a felületes szemlélőnek nem észrevehető, főleg, mert ő is részese a folytonos kölcsönhatásnak. Az élet kivételes pillanataiban megajándékoz minket valódi látással: ilyenkor észrevesszük a láthatatlant, megérezzük a szagtalannak ismert virág illatát, és a kegyelem ritka pillanatában megértjük a fel nem foghatót. Vagy legalább az adatok, hogy kérdéseket fogalmazunk magunkban, amikre nincs csomag-kész válasz, nem is lenne jó, ha lenne. A hőségűtló tértlenségre kényszerítő délutánon tudtam megfogalmazni Rishikeshben, amin már jó ideje törtem a fejem, hogy tudniillik mi a különbség a keleti és nyugati ember attitűdje között. A következőre jutottam: a keleti embert elégedetté és boldoggá teszi, ha olyan módon tud élni, ahogy száz évekre visszamenőleg a felmenői éltek. A hagyomány ápolása számára belső parancs, fogódzó, nem gúzsba köti, hanem egyenesen megszabadítja a választás keserű terhétől. A lélek, a spiritualitás útja ez. Jártam olyan kolostorban is, ahol állítólag több tíz éve szünet nélkül mondják ugyanazt a mantrát. Mindeközben a világ nyugati felén nem hivatkozni való érték a tradíció. A régi a rosszal színóimál. Ez a világ anyagot istenít, a jólét és boldogság után pénzzel lohol. Mindkettőnek van jó, de van rossz vonatkozása is. Bizonyára a kettő között van a legjobb út: lélekkel élni az anyagi világban is.



Tolnai Kata

Intézményfejlesztési Terv – nagyszabású tervekkel

Az Egyetemi Szenátus április 17-i ülésén dr. **Szél Ágoston** intézetvezető egyetemi tanárt bízta meg az Intézményfejlesztési Terv (IFT) gondozásával. E döntés kapcsán professzor úr segítségével végigvettük ennek a 2006-11-ig terjedő programgyűjteménynek néhány fontosabb, érdekesebb pontját. Áttekintve az egyetem működési területeinek fejlesztési koncepcióját, kirajzolódik egy expanzióval egy időben minőségi fejlesztést célzó felsőoktatási intézmény jövőképe.

– Az Intézményfejlesztési Terv karbantartását a Stratégiai, Működésfejlesztési és Igazgatásszervezési Főigazgatóság végzi. Az ottani munkatársak gondoskodnak a dokumentum egységéről, frissítéséről, felkérhetnek, rektor úrral egyetértésben, az IFT egyes fejezeteinek kimunkálására az adott területhez értő szakembereket. Mindemellett szükség van olyan koordinátorra, aki kapcsolatot teremt a stratégiák és a különböző részterületek ismerői között – mondja dr. Szél Ágoston. – Korábban ezt a szerepkört **Kopper László** professzor úr rektorhelyettesként is ellátta éveken át. Mivel ő a tanszékvezetésről leköszönt, ezért ruházta rám ezt a feladatot a Szenátus.

Reális kompromisszum

– **Feltehetően olyan utódot kerestek, aki az elődhöz hasonlóan, alaposabban ismeri az egyetem működésének összes szegmensét. Ön például volt ÁOK dékánhelyettes, minisztériumi tanácsadó, jelenleg a Doktorai Tanács elnöke, pályázati ügyekkel is foglalkozik, részt vállal a Kerpel-Fronius Tehetséggondozó Programban, és számos bizottság tagja. Bármelyik tisztségéből adódóan óhatatlanul találkozott és foglalkozott az intézményünk jövőjét felvázoló elképzelésekkel.**

– Természetesen eddig sem volt számomra teljesen ismeretlen ennek a vaskos, robusztus anyagnak a tartalma. Ám, ahogy a terv maga is egy folyamat – indul valahonnan és tart valahová – a koordinátornak szintén be kell járnia ezt az utat. Pár hetet adtam magamnak arra, hogy az anyag minden részével megismerkedjem. Az Intézményfejlesztési Terv fogalmát az egyetemi integráció idején (2000. szeptember 1.) ismertük meg, amikor a bővülés okán meg kellett fogalmaznunk minden részletre kiterjedően a törekvéseinket. A tervek megvalósításának finanszírozását akkoriban még világbanki hitelből képzelte el a kormány. Az ezzel kapcsolatos bíráló bizottság tagjaként csöppetem bele ebbe a munkába, így nagyon sok egyetem fejlesztési tervét volt alkalmam átnézni. A 2005-ös új felsőoktatási törvény már kötelezőként írja elő az IFT készítését, melyet a Gazdasági Tanács véleményez és a Szenátus fogad el, majd a fenntartó tesz észrevételeket. Ha az oktatási tárca úgy látja, hogy a benne foglaltak ütköznek akár jogszabályokkal, akár országos szintű tervekkel, akkor visszaküldi az egyetemnek átdolgozásra, tehát nekünk ehhez alkalmazkodnunk kell.



■ Szél Ágoston

– **Amint azonban a dokumentumból kitetszik, az IFT törekszik arra, hogy része legyen az Európai Unió és a kormány által megfogalmazott prioritásoknak, a szűkebb és tágabb régiók fejlesztési elképzeléseinek. Sőt, figyelembe veszi a gazdasági és tudományos prioritásokat, ezekben is igyekszik belesimulni.**

– Nyilvánvaló, hogy semmiféle terv nem lehet eredményes akkor, ha szembe megy az éppen uralkodó trendekkel, még ha azok nem is túl kedvezőek az intézmény számára. Mint a felsőoktatás és az egészségügy metszéspontjában levő intézménynek, a mostani évek nem éppen a legvirágzóbbak, sajnos igaz ránk az a Hamletben szereplő mondat, miszerint „szerecsse sipkáján bojt nem vagyunk”. Szóval, nem könnyű a helyzetünk, de egy értelmes, racionális terv egyszerre számol a környezeti feltételekkel, és teret enged a törekvéseinknek, vágyainknak is, amit egyetemként – függetlenül a jelenleg kedvezőtlen környezettől – szeretnénk megvalósítani. A jó terv tehát számol a realitásokkal, de nem adja fel az ideális felé való törekvést, vagyis a kettő között megpróbál kompromisszumot találni.

Kovácsolódó erő

– **Nagyléptékű tervek szerepelnek az IFT-ben. Közülük már lényeges tervek meg is valósultak, de jó néhány megvalósítása még**

előttünk áll. Milyen pénzügyi forrásokban gondolkodnak a megvalósításban?

– Az egyik legfontosabb forrás, amelyben az egyetem gondolkodik, s amelyet a már megvalósult Fogorvostudományi Centrum és a nemsokára felépülő Oktatási Központ esetében is alkalmazunk, a jól ismert PPP konstrukció. Ez olyan értelemben nehéz pénz, hogy meg kell felelni mind a public, mind a private szektornak, ami nagy kötöttségekkel jár. Úgy tűnik azonban, hogy manapság jelentősebb egyetemi beruházást kizárólag saját költségvetési forrásból nem lehet elképzelni. Viszont mindenképpen el kell ismerni: az a tény, hogy ezekből a grandiózus tervek közül jó pár már megvalósult, azt a hitet alapozza meg, hogy a többi álmunk is teljesül egyszer. És ebben azért is bízhatunk, mert 2003 óta olyan egyetemi vezetésünk van, amely következetesen kiáll a meghirdetett célok mellett, s nem csak nagyléptékben tud gondolkodni, hanem képes valóra is váltani azokat. Nem könnyűek a terheink, igaz – látni ezt már az új épülethez jutott FOK küzdelmeiből is, s már előre fejtrést okoz, miképpen élnek majd meg a Tűzoltó utcai központba kerülő intézetek –, de vállalnunk kell a komoly fejlesztéseket, ha nemzetközi színvonalat akarunk elérni. Mindezt csak szolidaritás alapján tehetjük meg: egyszer az egyik, másszor a másik kar részesül valamilyen fejlesztésben. Tudjuk, hogy a GYTK egyelőre a rövidebbet húzta – bár nem kizárt, hogy később mégiscsak új épületet kap a Tűzoltó utcában. Jelenleg az egyik legsürgősebb teendő, hogy elfogadható megoldás szülessen a Hőgyes Tömb áldatlan helyzetére.

– **Közben pedig meg kell oldani az Oktatási Központ tanév közbeni átköltöztetését...**

– Hozzáteszem, hogy éppen az átalakított ÁOK kurrikulum indulásakor. Komoly logisztikai feladat lesz, hogy minden csoport és előadás a megfelelő helyre kerüljön. De az építkezés csúszása ellenére is azt mondom: örülnünk kell, hogy ez a hatalmas beruházás végre megvalósul, amivel közelebb jutunk az egyik legfontosabb cél megvalósításához, a széttagoltság csökkentéséhez. Kellemes, kétperces sétával elérhető távolságba kerülnek egymáshoz az elméleti intézetek. Már nagyon vágyom az ottani kollégákkal való napi személyes eszmecserekre –, úgy érzem, óriási erő kovácsolódik majd ebből a közelségből, melyet nemcsak a hallgatóság, a képzés kamaotzathat, hanem a tudományos munkára is termékenyítően hat. Sőt, a betegellátásra is, főleg, ha az Üllői út másik oldalán formálódó elképzelésekre gondolok.

Sürgősségi centrum a külső tömbben

– **Beszéljünk akkor ezekről a tervekről, mindeneelőtt a Külső Klinikai Tömb képét megváltoztató Korányi projektről, a komplex sürgősségi betegellátás és az egységesebb intenzív háttér megteremtéséről. A mintegy 8 milliárd forintos beruházáshoz szükséges anyagiak zömét az Új Magyarország Fejlesztési Tervhez kapcsolódó pályázati**

Intézményfejlesztési Terv – nagyszabású tervekkel

Folytatás a 3. oldalról

pénzből remélnék, az erről való döntést tavaly novemberre ígérte a kormány. Mi a helyzet jelenleg?

– A kimunkált tervek már megvannak, de a pályázat sorsa még nem dőlt el teljesen. Biztos vagyok azonban abban, hogy ez a projekt a közeli jövőben megvalósul, mert hatalmas ötlet, remek kezdeményezés. A tömbben több helyen meglévő különböző facilitások – labor, röntgen, stb. – egységesítésével a kapcsolódó költségek viszonylag hamar megtérülnének. A Korányi projekt amellett, hogy sokoldalúan szolgálja az egyetemi törekvéseket, jelentősen hozzájárulna a hazai egészségügyi struktúra szükségszerű modernizálásához, a népegészségügyi mutatók javításához, s mindemellett még szervesen illeszkedik az érintett városrész rehabilitációs terveihez: a Corvin-Szigony projekthez és a Pólus Programokhoz.

MediPólus pillérek

Ez utóbbiakban egyetemünk – a felsőoktatáshoz, a tudományhoz és az innovációhoz kapcsolódó más intézményekkel, szervezetekkel, cégekkel együtt – tevékeny szerepet vállalt. Koordinálja az úgynevezett MediPólus programot, melynek célja a régió egészségiparának kiszélesítése, nemcsak a biotechnológiai, hanem az egyéb ipari tevékenységekhez kapcsolható komplex kutatások, fejlesztések ösztönzése révén. Ennek alapvető része lenne a Bio-Info-Medicinális Innovációs Park (BIMIP) létrehozása. Valószínűleg itt a közelben, a Corvin sétányon épülne fel ennek részeként az a többfunkciós inkubátorház és innovációs központ, melyben, felhasználva az informatika és a biomedicinális alkalmazás lehetőségét, minden adott lesz ahhoz (bázis-laborok, a szükséges felszerelések, szolgáltatások és tudás), hogy a piacképes ötletek, elméleti felvetések minél gyorsabban hasznosuljanak a gyakorlatban, a kisvállalkozásokat is bevonva. A MediPólusnak az első pillére lenne ez a bizonyos infrastruktúra, a második lába a lényegé-



■ FOK Oktatási Központ

ben gyógyszerkutatással foglalkozó projekt (Drug Research and Safety Center, DRSC) és egy másik kiemelt tematikai terület, az idegtudomány, melynek alapját a Szentágotthai János Tudásközpont és az MTA-KOKI adja. A harmadik pillér pedig a képzésről szóló Medicampus projekt, mert idejekorán el kell kezdeni az új technológiát majdan alkalmazók oktatását. Ennek kimunkálásában már egy ideje magam is részt veszek. A legszínesebb képzésfajtákban gondolkodunk, a kötelezően választható tantárgyaktól kezdve a továbbképzési tanfolyamokon át az önálló master-képzésig sokféle tudományterület oktatása kerül szóba, köztük ma még nem létező tárgyak is. Az egyetemi képzéseknek ugyanis a jelenleginél sokkal dinamikusabban kell alkalmazkodniuk a tudomány eredményeit feldolgozó ipar és gazdaság igényeihez.

– Mit emelne ki ebből, mint a legizgalmasabbat?

– Például a nanomedicinát, ami egy rohamléptekkel fejlődő és új terület. Az infobionika oktatása lényegében sínen van, a

Doktori Iskolában pedig már megjelent a kutatástól a hasznosításig vezető út menedzselésének ismereteit feldolgozó innovációkutatás-menedzsment, amelynek elsajátítását elérhetővé tennék máshol diplomázottaknak, akár jövedelemszerző céllal is. Az elképzelt képzésfajtákat összességében úgy jellemezhetném, hogy minden molekuláris és informatikai terület szerepel bennük, „átítatva” a menedzseléssel kapcsolatos tudnivalókkal. Mindez tükrözi az egyetemnek és partnereinek „a mindent egy helyen, egymással összhangban” szemléletét. Két éve foglalkozunk a képzési programokkal, s mivel több egyetemmel, intézménnyel, céggel működünk együtt, percről-percre változnak a dolgok. Ráadásul a Pólus Programok kormányzinten fogalmazódtak meg, a mi érdekeltségünk ezekből csak egy töredéknyi. E témakörben az a legnehezebb, hogy úgy kell készülnünk a pályázatokra, hogy azok részleteit még nem ismerjük.

– De csak így lehet eséllyel indulni, hiszen ha a pályázat kiírásakor kezdődne el a tervezés, kifutnánk az időből. Sokkal jobb előre gondolkodni, még akkor is, ha nem biztos, hogy az álmokból valóság lesz.

– Ez egy nagyon jó megfogalmazás. A beruházási tervekhez képest a képzésekkel kapcsolatos tervek kevésbé pénzüggők. A többi, költségigényesebb elképzelést illetően: nagyon bízom benne, hogy négy-öt éven belül már lesznek látható eredményei, és akkora még több start-up és spin-off cég alakul egyetemünkhöz kapcsolódva.

– Visszatérve az Intézményfejlesztési Tervre, számos pontját már sikeresen kipipálhatjuk. Rövidesen elkezdődik a központi épület felújítása, folyik a Belső Tömb rehabilitációja, benne a Szemészeti Klinika méltó helyének kialakítása. Most indul a Mária utcai klinika felújítása. Vannak-e újabb információk az említettekkel kapcsolatban?

– A vezetői értekezleten felvetődött, hogy a Központi Könyvtárnak csak a tudományos, elmélyült munkához szükséges szolgáltatása maradna a főépületben, a hallgatók napi tanulását kiszolgáló rész viszont az új Oktatási Központba kerülne. És egyelőre még megválaszolatlan kérdés: hol raktározható majd biztonságosan a hatalmas értékű könyvtári állomány. A Mária utcai épület felújítására kiírt tender pedig hamarosan lezárul és kezdődhet az építkezés.



■ A Korányi projekt keretében megvalósuló épület látványterve



■ Oktatási központ látványterve



■ Épül az oktatási központ a Tüzoltó utcában

Fotó: D. Kiss Balázs

– Történt-e előrelépés kollégium építés terén?

– Nemrég került aláírásra az a szerződés, amelynek keretében PPP-konstrukcióban a Lenhossék utcában 900 fős kollégiumot építünk. Reményeink szerint 2009 második felében birtokba vehetik hallgatóink az új épületet, és valóban színvonalassá válik diákjaink elhelyezése egyetemünkön.

– És mi lesz a rendkívül értékes, de igen rossz állapotban lévő balatoni ingatlanjaink sorsa?

– A balatonvilágosi üdülő melletti telket a helyi önkormányzat eladta az egyetemnek. A két ingatlan összevonásával olyan komplex szolgáltatásokat nyújtó szállodát és konferenciaközpontot létesíthetnénk itt, amelynek hiányát sokszor érezzük nagyszabású kongresszusok, továbbképzések szervezésekor. S ha éppen nincs szükségünk rá, akkor kiadhatnánk másoknak, így önfenntartóvá tehetnénk.

– Az elmúlt években fokozatosan kiépült a vezetői informatikai rendszer, amely szelktívén, jelszótól, illetve jogosultságtól függetlenül enged bizonyos adatokhoz hozzáférést. Lesz-e ezen a téren további fejlesztés?

– A nagy informatikai rendszerek megjelentek és napi munkánkat jelentősen elősegítik, lényegében elérték a szükséges szintet, de a bevezetéssel és az összecsiszolással együtt járó többletfeladatokról egyelőre még nem szabadultunk meg. Olyan értelemben jól állunk, hogy a vezetői kör globális, rendezett, negyedévente értékelt és értelmezett adatokhoz jut, amelyekhez a gazdasági főigazgató fűz kommentárt. Fontos lenne azonban lassan minden lehetséges területen végképp elrugaszkodni a papíralapú feldolgozástól és áttérni a kizárólag elektronikusra. Így zajlana majd, a vezetőség közelmúltbeli döntése alapján, az egyetemen belüli levelezés-iktatás a jövőben. Lassanként talán megszűnik a kettős, tehát a papíralapú és az elektronikus rögzítés miatti dupla munka, és az új iránti idegenkedés is... legyünk optimisták.

Emberi gesztus

– **Professzor úr 1980-ban végzett az egyetemen, így a diákeveit is beleszámolva már csaknem 35 éve követi az itteni történéseket. Milyen tendenciájúnak látja a változásokat, Ön szerint merrefelé tartunk?**

– Olyan típusú ember vagyok, aki nagyon szereti a változásokat. Örülök, ha valami épül, formálódik. Az eltelt évtizedekben voltak kacsaringók, de azt hiszem, az utóbbi években nagyon nagy ívű fejlődést éltünk át. Kemény feladatokat rótt ránk például az integráció, ma viszont azt mondom, hogy ez pozitív lépés volt, mert olyan képzésekkel, szakokkal gazdagodtunk, melyektől nemcsak a törvényi megfelelés szempontjából váltunk stabilabbá, hanem sokkal több belső kooperációra, a kapacitások jobb kihasználására nyílik lehetőség. Ugyanakkor azt látjuk, hogy például Ausztriában ismét az önálló orvosegyetemek felé orientálódnak. Mégsem szeretném, ha most el kellene vágni az összefonódott szálat. A Doktori Iskolában mostanában fogadjuk el az Egészségtudományi Kar új és önálló programját, ami remek dolog. Örülhetünk annak is, hogy olyan személy került a TF dékani posztjára, aki az együtt maradást támogatja. Külföldön járva tapasztalom, hogy egyetemünket mindenhol ismerik. Neve márkanév, viszont nem egyedül vagyunk ilyen státuszban a világon. Jó helyen állunk az egyetemek sorában, de kerülhetnénk még jobb helyre is. Akad még mit javítgatnunk, s most nem csak az eddig szóba került fantasztikus tervekre gondolok.

– **Kíváncsivá tett...**

– Kiemelt célunk, hogy javítsunk a hallgatók hangulatán, közérzetén. Ők jelentik nekünk az alfát és az ómegát, értjük vagyunk, mégis, valahogy elsikkad a hétköznapokban a velük való személyes kapcsolat, az odafigyelés. A diákok kifejezetten szeretik és élvezik, ha oktatóik egyenrangú partnerek tekintik őket, kikérik véleményüket. Nem feltétlenül kérdőíven – bár, tudom, ez előírás, az IFT-ben is benne van az oktatók hallgatói véleményezése, mint kiemelt cél. Ugyanakkor nem biztos, hogy objektív, megbízható képet fest az itt folyó képzésről, ha a hallgató kényszerből beiktatja valamilyen választ. Közben azért ott vagyunk mi is, oktatók, egyetemi tanárok. Tapasztalom, milyen könnyen megnyílnak a hallgatók és őszintén elmondják gondolataikat, ha szánunk rájuk elég időt. Persze, ebből mindig kevés van nekem is, de ha bekopog hozzám egy diák, mindent más munkámat félreteszem. S rendszerint kiderül, hogy elég lenne pár emberi gesztust kapnia ahhoz, hogy jobb legyen a közérzete, hogy érezze, idetartozik és szeretjük őt. Szóval, ebben, a hallgatókkal való kommunikációban látok én még kiaknázatlan tartalékokat. Egyébként pedig a mosoly és a derű ingyen van, miért ne élnénk ezekkel az eszközökkel is?

Tolnai Kata – Tóth Andrea

Kedvezőbb egyetemi mobilhasználat

A Stratégiai, Működésfejlesztési és Igazgatásszervezési Főigazgatóság tájékoztatása szerint a mobil távközlési szolgáltatások intézményünkre szabottan speciális, egyedülállóan kedvezményes igénybevétele érdekében a Semmelweis Egyetem és a Pannon GSM Távközlési Zrt. stratégiai együttműködése – a közelmúltban lezajlott nyílt közbeszerzési eljárás eredményeként – további három évre meghosszabbodott. Az új keretszerződésben igyekeztek kiküszöbölni az elmúlt hároméves időszakban tapasztalt problémákat és hiányosságokat, mely olcsóbbá, elérhetőbbé teszi korunk legkorszerűbb telekommunikációs lehetőségét intézményünk szervezeti egységei, dolgozói és családtagjai, valamint hallgatói számára.

Említésre méltó újdonság az „alap, bővített és dolgozói csomagok” alap- és percdíjainak csökkenése, a dolgozóink családtagjai, valamint a hallgatóink számára elérhető „dolgozói konstrukciónak” az egymás közötti és egyetemi belső kommunikációjának ingyenessé (percdíj-mentessé) tétele. A lehetőségek és kondíciók részletes leírását az Informatikai Igazgatóság honlapjáról letölthető általános tájékoztató (<http://www.ik.sote.hu/mobil>) tartalmazza.

A szolgáltatással kapcsolatos belső és külső ügyintézés nem változott, a tarifacsökkentés valamennyi meglévő egyetemi és dolgozói előfizetésre automatikusan érvényes. Minden további kérdésre szívesen válaszol **Kunszabó Gergely** távközlési osztályvezető (Informatikai Igazgatóság, 1300 mellék, gergoe@ik.usn.hu).

Korszerű fogászati eljárások bemutatása

Nemzetközi színvonalú kezelésben részesülhetnek azok a páciensek, akik a Fogorvostudományi Kar új Oktatási Centrumában fordulnak szakemberhez. A 2007-ben birtokba vett épületben nemcsak hallgatók képzése folyik, hanem az egyes klinikákon a profilnak megfelelő betegellátás is. A május 9-én – a Semmelweis Egészségügyi Kft. szervezésében – megtartott Fogászati Nyílt Napon a sajtó képviselői és a szakmai érdeklődők is bepillanthattak a digitális technikával felszerelt fogorvosi kezelőkbe.



Fotók: D. Kiss Balázs

A Fogorvostudományi Kar büszkesége a tavaly átadott Oktatási Centrum, ahová a szájbélszeten kívül valamennyi fogorvosi klinika beköltözött. A képzésnek és a gyógyításnak is helyet adó épületet a legmodernebb diagnosztikai és terápiás eszközökkel szerelték fel – fogalmazott köszöntőjében dr. **Hermann Péter**, a FOK dékánhelyettese. Elmondta: a Semmelweis Egészségügyi Kft. bevonásával válhatott lehetővé, hogy a klinikai közalkalmazottak a társadalombiztosítás által nem támogatott beavatkozások elvégzésében érdekelt legyenek, legális úton részesülhessenek a kezeléseket követően a bevételből. Egyes klinikák már kerestek jogi lehetőséget ennek megvalósítására, a Semmelweis Egészségügyi Kft. pont jó időben nyújtott alternatív lehetőséget és szervezeti háttérrel az elképzelések megvalósításához.

Elenjáró kutatások

Dr. Budai Zsolt (képközlőn fent), a Konzerváló Fogászati Klinika tanársegédje olyan új eljárásokat mutatott be, melyeket mind az oktatásban, mind a betegellátásban nap mint nap alkalmaznak. A szakember hangsúlyozta, az Oktatási Centrumban minden adott ahhoz, hogy a legmodernebb módszerekkel gyógyítsanak: elméleti felkészültség, szakmai gyakorlat, infrastruktúra és technikai háttér. Ez utóbbi nagyon kedvező az orvos és fogtechnikus számára egyaránt, hiszen több ezer négyzetméteren

olyan praxis-labort sikerült létrehozni, ahol a két szakterület közösen dolgozhat. Az itt kínált szolgáltatások egyike az úgynevezett CAD/CAM eljárással készült restaurációk: betétek, inlay-k, koronák és fémmentes pótlások. Ugyancsak nagy hangsúlyt helyeznek az itt praktizáló fogorvosok az adhezív technikára, amely

területen a Konzerváló Fogászati Klinika nemzetközileg is élenjáró kutatásokat végez. Ugyancsak nagy hangsúlyt kap a betegellátás során a gépi gyökércsatorna-megmunkálás, és megbízhatóak az egyetemen alkalmazott gyökértömési módszerek is. Az Oktatási Centrumban külön implantológiai munkacsoport jött létre, hogy a fogbeültetésre jelentkező pácienseket a legkorszerűbb technológiával, több szakterület együttes jelenlétében lehessen ellátni.

CAD/CAM technikák

A legkorszerűbb eljárások közé sorolható a CAD/CAM rendszer alkalmazása, amely computer vezérelt tervezést és kivitelezést jelent. Ez az eljárás is elérhető az Oktatási Centrum rendelőiben, amely rendszereket a Semmelweis Egészségügyi Kft. is használhat a piaci betegellátás során. A Semmelweis Fogtechnikai Kft. szintén alkalmazása óta alkalmazza a computer-technológiát.

A CAD/CAM eljárás egyik típusánál, amikor a foganyag-vesztés mértéke lehetővé teszi, hogy szék melletti technikát lehessen alkalmazni, már nem feltétlenül szükséges fogtechnikus bevonása. A páciens akár 1-2 óra múlva kész restaurációval távozhat a rendelőből. A „munkaterületet” optikai szkennelvel fényképezik le, a felvételt a fogorvos a computeren azonnal megnézheti, bármilyen szögben elforgathatja, majd a szükséges adatok megadásával azonnal

elindíthatja a fogpótlás tervezését. A számítógép pontosan meghatározza a készítendő pótlás formáját, nagyságát, nincs szükség tehát lenyomatvételre és várni sem kell a laboratóriumban készülő munkára. Ezt követően a fogorvos egy jó tulajdonságokkal rendelkező üvegkerámia-készletből kiválasztja a beteg fogzatához leginkább illeszkedő színárnyalatot, és elkezdődhet a megtervezett darab kifaragása, szintén a computer irányításával. A nyílt napon az egyik rendelőben tartott bemutatón a látogatók meggyőződhetnek arról, hogy a folyamatnak ezen utolsó, bár nem kevésbé fontos lépése alig több mint 10 percet vesz igénybe. Ezzel a digitális technikával a kezelés percekre lerövidíthető. Nagyobb kiterjedésű foghiánykor, amikor a szék melletti rendszer korlátai miatt ez a technika nem alkalmazható, lehetőség van a hagyományos eljárást a CAD/CAM technika lehetőségeivel kombinálni. Ilyenkor a fogtechnikus a nagy pontosságú fém vagy fémmentes kerámia váz készítéséhez használja

a számítógép segítségével, és a lepülő kerámiát hagyományos úton az egyéni esztétikai kívánalmaknak megfelelően viszi fel a vázra. A számítógépes eljárásról fontos tudni, hogy ugyanakkora szakértelmet és munkát igényel az orvostól és technikusától egyaránt, de a fogászat új



■ **Háttérben Bajtek Gyöngyvér**, a Semmelweis Egészségügyi Kft. igazgatója

területein is kíván mélyebb ismereteket és nagy gyakorlatot.

Hajdu Zoltán laborvezető előadásában és az épület bejárása közben elmondta, a Semmelweis Fogtechnikai Kft. a CAD/CAM technológia mellett a legkorszerűbb lézerhegesztési eljárást is alkalmazza, amellyel pl. előregyártott elemekből lehetséges implantátum megtámasztású stégkonstrukciók gyors elkészítése.

Pap Melinda



MEDICOMM
Nyelviskola

Angolul a rendelőben!
Orvosi angol szaknyelvi tanfolyamok!

Hogyan kérdezzük ki a betegeket?
Miképp konzultáljunk kollégáinkkal?
Mindent elsajátíthatja a Medicomm Nyelviskolában!

Orvosi angol intenzív szaknyelvi tanfolyam:
Július 14-18. (25 óra, 5 tanóra/nap)

Fogorvosi angol intenzív szaknyelvi tanfolyam:
Június 16-20. és Július 21-25. (25 óra, 5 tanóra/nap)

Hétfégi IELTS vizsgára felkészítő tanfolyam:
Június 7-től és Július 12-től. (30 óra, szombatoként 6 tanóra)

Intenzív IELTS vizsga előkészítő tanfolyam:
Június 23-27. és Július 28-augusztus 1. (25 óra, 5 tanóra/nap)

Hétfégi orvosi angol szaknyelvi tanfolyam:
Június 21-től (25 órás, szombatoként 5 tanóra, 5 alkalommal)

Profex nyelvvizsga előkészítő tanfolyamok nyáron!

Délutáni IELTS tanfolyam: július 1-től.

Business English képzések!

Magyar és orvosi magyar nyelv oktatás külföldieknek!

Magánórák is lehetségesek a nyári időszakban!

Érdeklődni: 06 30 270 7316 www.medicomm.hu

Küzdelem a gyermekhalál ellen

Széchenyi-díjjal ismerték el dr. Schuler Dezső professor emeritus kivételesen magas színvonalú és nemzetközileg is elismert tevékenységét, amelyet a gyermekgyógyászat és a gyermekonkológiai ellátás fejlődése érdekében végzett. A II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika nyugalmazott egyetemi tanárának adományozott életműdíjat tekinthetjük a példás elhivatottság és orvosi magatartás elismerésének is. A professzorral először a díjról beszélgettünk.

– A kitüntetést részben a gyógyító, részben az oktató munkáért kaptam, és azért, mert Magyarországon megalakítottam a gyermekonkológiai hálózatot. Oktatói tevékenységemet még 1948 őszén, orvostanhallgató koromban kezdtem **Baló József** professzor irányításával, az I. Kórbonctani és Kísérleti Rákkutató Intézet gyakornokaként, s jelenleg is tartok előadásokat medikusoknak és szigorló orvosoknak. A gyógyító munkában 1954 óta veszek részt. A díj odaítélésében az is szerepet játszhatott, hogy 21 évig voltam a Csecsemő- és Gyermekegészségügyi Intézet főigazgatója, s rendszeresen jártam az országot: igyekeztem segíteni a kollegáknak a területi egyenetlenségek kiküszöbölésében és a csecsemőhalálozás csökkentésében. Lényeges pontja volt életemnek az is, hogy biztosítani tudtam a szülői jelenlétet a kórházban fekvő kis betegek mellett. Mindez azonban nem sikerült volna, ha nem áll mögöttem egy lelkes csapat, amely szintén önzetlenül, komoly munkával segített, ugyanis ilyen eredményeket csak csapatmunkában lehet elérni.

– **Milyen út vezetett a piarista gimnáziumból az orvosi karra?**

– Elég érdekes, így visszagondolva, ugyanis gimnazistaként meg sem fordult a fejemben, hogy orvos legyek. Akkoriban elektromérnök szerettem volna lenni. Kalandos időszak volt az, hiszen jött az ostrom, és hol a németek, hol az oroszok akartak elvinni. A pályaválasztásomban meghatározó élmény az ágyúzások során ért: míg mindenki a pincékben, óvóhelyeken húzta meg magát, addig egyetlen ember, az orvos volt az, aki nem törődött a veszéllyel, hanem ment, tette a dolgát. Ha kellett szülést vezetett le vagy amputált, segített, ahol arra szükség volt. Ez a magatartás annyira imponált nekem, hogy elhatároztam, én is ezt a hivatást választom, és beiratkoztam az orvosi egyetemre.



■ Schuler Dezső

Apai útravaló

– **Az akkori zavaros idők ellenére is nyílegyenesnek tűnik a pályaválasztás...**

– Valóban, de ehhez el kell mesélnem az édesapámtól korábban kapott útravalót is. Ő a két világháború között Budapest polgármester-helyetteseként dolgozott, míg 1939-ben egy napon, a nyilasuralmat megelőző erős jobboldali irányzat idején, azzal jött haza, hogy lemond, és nyugdíjba vonul. Azzal indokolta lépését, hogy diktálni akarnak neki, és nem csinálhatja azt, amit jónak lát, ő azonban nem alkuszik. Egy életere szóló példa volt apám magatartása: nem szabad soha megalkudni és feladni az elveinket,

mást csinálni, mint amiről azt gondoljuk, hogy helyes. Még akkor sem, ha ez nagy egyéni hátránnyal jár.

– **Ezek szerint voltak azért nehéz pillanatok az orvossá, szakorvossá válásban?**

– Az indulásom szerencsés volt, mert a jelentkezésem idején még nem működött a káderszűrő. Egy esetleges rostáláson biztosan nem mentem volna át, mert nekem minden összejött, ami akkor negatívumnak számított: papi gimnázium, édesapám magas állása, valóságos neveltetés. Egyszer, mikor a kórbonctanról a gyermekklinikára akartam átmenni, ki is raktak az egyetemről. Harmadéves koromban elsőként vállalkoztam arra, hogy előadást tartsak a Kórbonctani Intézetben a jelenlegi tudományos diákkörhöz hasonló csoportnak. Baló professzor, akit én inkább szunyókálni láttam az előadásom alatt, felfigyelt rám, s megkérdezte, nem akarok-e az intézetében dolgozni. Meglepett az ajánlat, és némi gondolkodás után igent mondtam azzal, hogy nem akarok kórbonctnok lenni. Nem baj, felelte, nem adunk egymásnak reverzálist, jöjjön! 1948 őszén tanulócsoporthoz vezettem, a következő évtől pedig fizetést kaptam, ami azért volt fontos, mert éppen akkor vonták meg édesapámtól a nyugdíjat. Rengeteg munka volt a kórbonctanon, reggeltől estig dolgoztam, de azért el tudtam menni egy-egy előadásra, például **Haynal Imre** vagy **Szent-Györgyi Albert** professzorára. A végzésem előtt a szigorló gyakorlatokat nem az egyetemen végeztem. Azt gondoltam ugyanis, hogy egy kórházban több önálló munkát tudok végezni, mivel kevés orvos van. Az István Kórház gyermekosztályára kerültem, a főorvos tudta, hogy gyermekorvos szeretnék lenni. Eljött velem a minisztériumba, hogy engedjenek nála dolgozni, van egy üres állása. A hatalmaságok hallani sem akartak róla, mondván, én élő emberekkel nem tárgyalhatok, erre ugyanis ideológiailag nem vagyok alkalmas. Felajánlottak egy kórházi kórbonctnoki állást, amit nem fogadtam el, majd legközelebb már együtt mentem Baló professzorral, aki kijelentette a hivatalnokoknak, hogy a jövő évi oktatást nem tudja megszervezni nélkülem. Így maradhattam nála az intézetben.

Egyenlő eséllyel

– **Végül mégiscsak gyermekgyógyász lett, hogyan?**

– Akkoriban senki nem foglalkozott a gyermekgyógyászati kórbonctannal, a kis csecsemőhullákat odaadták a legfiatalabbaknak. Elkezdtem szenvedélyesen foglalkozni ezzel a területtel, cikkeket publikáltam. Faggattam az orvosokat a klinikumról, s ez az állandó érdeklődés feltűnt **Petényi Géza** professzornak. Egy nap megjelent nálam tanársegédje azzal az üzenettel: van egy szabad állás a Tűzoltó utcai Gyermekklinikán, hajlandó vagyok-e újra előlről kezdeni mindent. Akkor már ugyanis első tanársegéd voltam a Kórbonctani Intézetben, és ott szép karrier állt volna előttem. Természetesen igent mondtam Petényi professzornak.

– **Egy újrakezdést is megért Önnek a szakterület. Miért akart mindenáron gyermekeket gyógyítani?**

– Azért, mert elfogadhatatlan számomra egy gyermek halála. Ez hajtott a gyermekonkológia felé is. A vizitekkor, amikor egy leukémiás gyermekhez értünk, azt mondta az egyik kollégám: jaj, Dezsőkém, ez borzasztó, menjünk tovább! Akkor ez a betegség maga volt a halálos ítélet, a betegek 20%-a sem maradt életben. Engem pedig mindig az izgatott diákként is, felnőtt-

Töredékes életrajz

Dr. **Schuler Dezső** 1927. november 15-én született Budapesten. A középiskolát 1945-ben a budapesti Piarista Gimnáziumban végezte kitérő eredménnyel. Egyetemi tanulmányait a Budapesti Orvostudományi Egyetemen folytatta, ahol 1951-ben „summa cum laude” doktorált. 1948-ban a Budapesti I. Kórbonctani és Rákkutató Intézetben díjtalan gyakornokként dolgozott, majd 1949-től fizetett állásban. 1948-tól részt vett az egyetemi oktatásban. 1954-től a II. sz. Gyermekklinikán dolgozott, 1976-1994 között tanszékvezető egyetemi tanárként. 1997-ben ment nyugdíjba, azóta szaktanácsadó a klinikán, 2000 óta professor emeritus. Az Országos Csecsemő- és Gyermekegészségügyi Intézetet 1976-1997 között főigazgatóként vezette, és jelentősen hozzájárult a csecsemőhalálozás látványos csökkenéséhez. Évtizedek óta tagja, majd (gyermekgyógyászati) póttagja volt 2006-ig az ETT Igazságügyi Bizottságának, és megalakulása óta elnöke, később ügyvezető elnöke a Nemzeti Hemopoetikai Össejt Gyermek Transzplantációs Bizottságnak (2007-ig).

Szakképesítés: kórbonctan és kórszövettan, gyermekgyógyászat, neonatológia, hematológia, humán genetika. 1963-ban kandidátusi, majd 1973-ban az orvostudományok doktora címet kapta.

Jelenleg is országosan használt protokollt dolgozott ki a medulloblastoma egyes eseteinek preoperatív kemoterápiás kezelésére, elsőként vezette be többek között a humán kromoszóma vizsgálatokat Magyarországon, tanácsadói anyaggá váltak kutatási eredményei, garzonlakásokat alakított ki a klinikán kezelt gyermekek szüleinek.

Számos kitüntetés birtokosa, hosszú felsorolást igényelne hazai és külföldi társasági és kollégiumi tagságainak, valamint publikációinak, tanulmányútjainak ismertetése. Tanítványai közül több nemzetközileg is elismert vezető orvos került ki.



Gyermeksebészeti műszer alapítványi támogatásból

A Béres Alapítvány támogatásának köszönhetően modern sebészeti eszközzel gyarapodik az I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika. A csaknem hétmillió forintos nagyfrekvenciás elektrosebészeti készüléket a gyermeksebészetek közül az országban elsőként egyetemünkön használják majd.

Jótékonyági esetet szervez a Béres Alapítvány a daganatos betegekért, s ennek teljes bevételét az I. sz. Gyermekgyógyászati Klinikának adja át – derült ki az alapítvány és a klinika közös sajtótájékoztatóján, amelyet április 4-én tartottak a Semmelweis Orvostörténeti Könyvtárban. Az adomány révén – mint prof. dr. **Verebély Tibor** osztályvezető főorvos elmondta – az egyetem két gyermekklinikájának közös sebészeti osztálya olyan modern sebészeti eszközt kap, amelynek alkalmazásával különösen a daganatos gyermek sebészeti ellátását tudják javítani.

Egyszerűsíthető technika

A speciális kés jelentős fejlődést biztosít a gyermeksebészetben, a műtétek szinte teljes vérvesztés nélkül végezhetőek el. A műszer képes vágni, szétválasztani, koagulálni, azaz vérzést csillapítani, tájékoztatta lapunkat Verebély professzor. Az osztályon 1600 műtétet végeznek évente, ezek jellemzően nagy beavatkozások, beleértve a daganatos gyermekek operációját is.



■ A sajtótájékoztatón

Az eseteknek legalább a felénél jelentősen egyszerűsíthető a műtéti technika a modern műszerrel, sőt, az addig eltávolíthatatlan – például az érszövetbe ágyadózott – daganatok ezzel operálhatóvá válnak. A nagy és nehéz műtéteknél a technikai segédlet nagyon fontos, így például ez a nagyfrekvenciás elektromos vágószerszert optimálisan össze tudja tapasztani az erek falát: a szervekhez vagy éppen a daganathoz futó

ereket nem kell lekötöni, hanem a másodperc tört része alatt összecsíptetéssel el lehet zárni. Az új technika jelentősen meggyorsítja a műtéteket, megelőzi a vérzéses szövődeményeket.

Magyarországon a gyermeksebészeti osztályok közül elsőként a klinikán fogják használni a tartozékaival együtt 6,7 millió forintot érő nagyfrekvenciás elektrosebészeti készüléket, ezzel a speciális eszközzel ugyanis csupán néhány felnőttsebészet rendelkezik hazánkban.

Példaértékű mecenatúra

Az egész orvoslás, különösen a sebészet rendkívül függ a technikai lehetőségektől, folytatta gondolatmenetét a professor, hozzátéve, hogy a végeredményt alapvetően befolyásolja, milyen eszközök állnak rendelkezésre. A modern berendezések ma már annyira drágák, hogy nálunk jóval gazdagabb országok is csak korlátozottan tudják az összes igénylőnek biztosítani a tetemes kiadással járó műszereket. Éppen ezért fontos a mecenatúra, amelynek nyugaton fejlett a kultúrája, de szerencsére már hazánkban is megtörténtek az első lépések. Ebben a folyamatban példaértékűnek nevezte a Béres Alapítvány

létrehozását, tevékenységét, mert megmutatja a társadalomnak, hogy az egészségügyben is fontos a mecenatúra. Az osztály már többször próbálkozott forrást előteremteni a speciális késre, pályázott sokfelé, eredménytelenül. A kész pályázati anyag birtokában azonnal tudtak reagálni a Béres Alapítvány felhívására, és itt végre fogadókézségre találtak.

Az alapítvány – mely 6 éve indította a *Béres a daganatos betegekért* programját – mindig körültekintően dönt a támogatások odaítéléséről, az együttműködés érdekében több mint kétezer szervezettel és három ezer orvossal állnak kapcsolatban – tájékoztatta a rendezvényen jelenlévőket **Béres Klára** alapítványi elnök. „Ez alkalommal is egy nagyszerű orvoscsapat munkáját kívánjuk támogatni” – tette hozzá azzal, hogy az est teljes bevételét a Semmelweis Egyetem I. számú Gyermekgyógyászati Klinikájának adják a speciális műszer megvásárlására, amely a gyermekek operációjánál forradalmi változást hoz.

Tábornövelő céllal

A sajtótájékoztatón beharangozott jótékonyági eset – mely egyben a 15 éves alapítvány ünnepe is volt – április 26-án rendezte a karitatív szervezet a Kongresszusi Központban. A résztvevők közül remélhetően sokan gondolták azt, amit a április 4-i sajtótájékoztatón **Mádl Dalma** örökös fővédnök mondott, hogy *adni jó, különösen a gyermekeknek...*

Sándor Judit

Adóforintok felhasználása

Tavaly a 2006. évi személyi jövedelemadó 1%-ának felajánlásából 122 705 Ft folyt be a **Hársing László Alapítvány** számlájára, amelynek egy részét az alapítványban meghatározott céljaink elérése érdekében használtunk fel, másik részét emeli az alapítvány vagyonát.

Dr. Zelles Tivadar
a kuratórium elnöke

Küzdelem a gyermekhalál ellen

Folytatás a 7. oldalról

ként is, amit nehezen tudtam megoldani. Addig gyakoroltam, addig csináltam, amíg sikerült. És akkor azt mondtam: lehetetlen ez az állapot, lehetetlen, hogy a gyermekek ilyen kis esélyllyel éljék túl a fehérvérűséget! Segítenem kell! Elkezdett izgatni a betegség problémája, mind a gyógyítás, mind a tudományos munka területén. Egy kiváló barátom, **Eckhardt** professzor révén, aki a magyar onkológia kiemelkedő alakja, ösztöndíjat kaptam Franciaországtól, s ennek révén az európai gyermekonkológiai ellátást szervező **Schweigsuth** főorvosnővel dolgozhattam és megtanultam **Lejeune** professzortól az akkor mindössze egy éve ismert humán kromoszóma vizsgálati technikát. Aztán ösztöndíjat kaptam Amerikából is, bejártam a leukémia kezelésekre. Ebben az időszakban egymás után jelentek meg az egyre hatékonyabb gyógyszerek, az optimális kezeléssel sokkal többet lehetett segíteni. Észrevettem, hogy más kórházakban nem kapott ugyanolyan ellátást a leukémiás gyermek, és ez annyira bántott, hogy nem nyughattam, s megszerveztem az országos gyermekonkológiai hálózatot egységes protokollal, a szakmai tudást összpontosítva. Amikor **Kerpel-Fronius** professzor kiválasztott utódjának, és egyben országos főigazgatója lettem a gyermekgyógyászatnak, nekiláthattam az elképzeléseim megvalósításának. Legfőbb törekvésem az volt, hogy ne legyenek különböző esélyek a gyermekgyógyászatban a földrajzi elhelyezkedés miatt. Az eredményeket

pedig azért tudtam elérni, mert mindig ragaszkodtam ahhoz, amit jónak tartottam, igyekeztem keresztülvinni az elképzeléseimet, ahogy édesapámtól tanultam. Mára elértük, hogy 80% körül van az életben maradási esély.

Családi megértéssel

– **Elképesztő munkatempót diktált magának, miközben Önre is várt otthon a családja: a lánya, aki ma már orvos, a fia, aki fizikusként végzett és persze a felesége, aki szintén orvos.**

– Reggeltől estig dolgoztam, este kerültem haza, legjobb esetben vacsoraiddőre, éjszaka végeztem a tudományos munkámat. Egyetlen nap volt, a vasárnap, amit mindig nekik szenteltem, akkor elmentünk kirándulni, közös programokat szerveztünk. Szerencsémre, a családom ezt elviselte. Nagy segítséget adott a feleségem, akinek nagyon szépen indult a gyermekorvosi pályafutása, és tulajdonképpen a családért feladta a karrierjét. Ha ő ezt nem vállalja, akkor nem tudtam volna ilyen mértékben a munkának szentelni az életet.

– **Nagyon sokat járt külföldön, ahol minden bizonnyal nagyobb szakmai karriert futott volna be, mégis itthon maradt, miért?**

– Mindig úgy gondoltam, hogy nem a jólétnek és az egyéni érvényesülésnek kell dominálnia az életemben, hanem annak, hogy ott segítsek, ahová tartozom. Bennem igazi kérdésként soha nem merült fel, hogy elhagyjam a hazámat, mert azt mondtam: külföldön biztos jobban élnék, a kutatás is könnyebb lenne, azonban itthon kell segítenem, ezt kell felelmemnek.

Szóveg, fotó: Sándor Judit

Sikeres kutatáshasznosítás magyar földön

Ritkán fordul elő, hogy magyar kutató saját forrásból finanszírozva gyógyszerfejlesztését itthon eljusson kísérletével a kettes klinikai fázisig. Prof. dr. Kéri Györgynek ez sikerült. Az Orvosi Vegytani, Molekuláris Biológiai és Patobiokémiai Intézetben lévő MTA Pathobiokémiai Kutatócsoport helyettes vezetője elsősk között alapított hazánkban biotech céget, s bár többször hívta munka az USA-ba, mindenképpen itthon akar élni és dolgozni. A kutatóprofesszor kimagaslóan sikeres feltalálói tevékenységéért Jedlik Ányos Innovációs Díjban részesült. Először az említett fejlesztéséről kérdeztük.

– A TT-232 elsősorban hibás jeltovábbítási mechanizmusokat használó melanoma-, emlő- és a prosztata tumorok ellen használható. Ez a peptidhormon származékként kifejlesztett gyógyszerhatóanyag-molekula először legátolja a tumorsejtek jeltovábbítását, a hamis kommunikációt, a sejtosztódás megakadályozása után pedig programozott sejthalált idéz elő. A hatásmechanizmus felderítését számos rangos szaklapban, például a Cancer Researchben publikáltuk. A gyógyszerfejlesztésben a kettes klinikai fázisig jutottunk el az Országos Onkológiai Intézetrel együttműködve, majd a találmányt tavaly nyáron megvette egy kanadai cég, és reményeink szerint talán 3-4 év múlva lesz belőle gyógyszer. A peptid téma már a 90-es évek elején egyetemi projektem volt az akadémiai kutatócsoportban, de akkoriban sem az egyetemnek, sem az Akadémiának nem volt pénze a szabadalmaztatásra és a fejlesztésre, így aztán lemondtak róla. Ez után tulajdonképpen kényszerből, hogy a szabadalmam ne vessen el, hoztam létre az anyag hasznosításához a Biosignal nevű biotech céget. Ehhez először baráti segítséggel jutottam pénzhez, valamennyivel beszállt az a svájci gyógyszergyár is, amely a szóban forgó találmányért nekem ítélte az általa alapított európai díjat.

– **Ki segítette a szerződéseket elkészíteni, egyáltalán eligazodni ebben a magyar kutatóknak akkor talán még idegen világban? Tudósként meg lehet-e egyáltalán tanulni az ezzel járó összes tennivalót?**

– Abszolút kellene segítők, én nem értek se a szabadalmi, se az üzleti részhez, noha kicsit már beletanultam, de mindig voltak mellettem ilyen témához értő szakemberek. Egy szabadalmi irodával dolgoztunk együtt, dr. **Palágyi Tivadar** nemzetközi hírvé szakértő segített, és ügyvédi irodát is megbíztunk a szerződések intézésével. A Biosignálnál a kutatást én vezettem, de a technikai fejlesztést már egy nagyon kiváló szakember, dr. **Szűcs Tamás** – aki korábban a Chinoi gyógyszergyár egyik fejlesztési igazgatója volt – vette át, ő irányítja a gyógyszerfejlesztést végző Biostatin céget, mert ez már nem az én világom.

Kapcsolatokra építve

– **Honnan lett pénz a találmány hasznosításához, a cég eltartásához?**

– Laborokat béreltünk, és elkezdtünk szellemi bémunkában dolgozni a Max Planck Intézetnek, a Genentechnek, illetve a Sugennek.

– **Hogyan alakult ki ez a kapcsolat?**

– Szerencsém volt, hogy még posztdoktorként San Franciscóban dolgoztam, ahonnan a géntechnológia igazából elindult. Ott alakult ki immár több mint negyedszázados barátságom és szakmai együttműködésem a világ egyik első

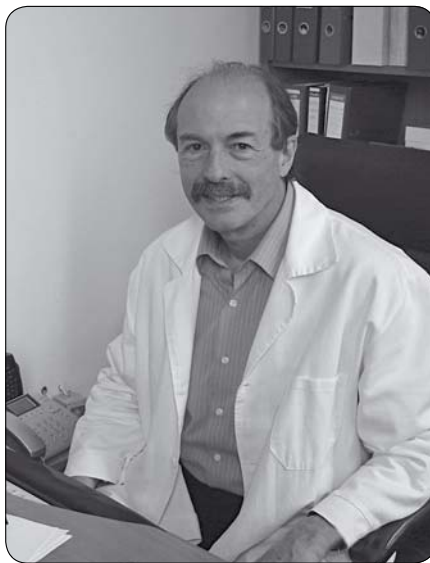


Foto: Tóthfalvi Kata

■ Kéri György

számú géntechnológusával, **Axel Ullrich** professzorral, aki a Genentech egyik alapító kutatója volt, ahova aztán az akkori egyetemi professzorom is átment proteinkémiai igazgatónak. Engem szintén hívtak, de én nem akartam kint maradni. Később Axel Ullrich hazament Németországba és ő lett a Max Planck Molekuláris Biológiai Intézetének igazgatója. Főleg kinázok azonosításával foglalkoztak, ehhez fejlesztettünk mi, a Biosignal egésze alatt gátlókat. Tehát, ahogy mondani szokták, jókor voltam, jó helyen, nyilván az emberi kapcsolatok is számítanak, persze nagyon sokat dolgoztam, megbíztak bennem, ebből aztán kiépült ez a közös munka. Aztán kaptunk egy amerikai grantet, és én ennek keretében jártam ki minden évben az USA-ba néhány hónapra. Időközben a Genentechből „kinőttem” a szintén világhírűvé vált Sugent, amit Axel Ullrich alapított, ettől kezdve nekik dolgoztam, de változatlanul az volt a mániám, hogy nem akarok ott élni, ezért itthonról jártam ki az USA-ba hét éven át. A Biosignal által előállított egyik Sugenes molekulánk a klinika III.-ig jutott, és a Pfizer által most kihozott Sutinib első szabadalmában is benne vagyunk. A Pfizer egyébként 1999-ben megvásárolta a Sugent céget, akkor Ullrich professzorék létrehozták az ugyancsak Max Planck spin-off Axxima Pharmaceuticalst Münchenben. De én oda sem akartam kiköltözni, így létesítették nekünk Budapesten a Vichem Chemie Research Ltd.-et azzal a feltétellel, hogy kizárólag nekik dolgozzunk, mint kutatócég. Ebbe a vállalkozásba vittük be a független Biosignálnal korábban lévő technológiánkat úgy, hogy a tulajdonjog a miénk maradt. 2005-ben az Axximát

megvette a német GPC Biotech, egy ideig még nekik dolgoztunk. Közben management buy-outot készítettünk, és így a Vichem, bár továbbra is német-magyar cég, de már magánemberek tulajdonában van.

Sajátos technológia

– **Ezzel szabadabban válogathatnak a témák és a megbízások között. Említene közülük néhányat?**

– Hat európai programban veszünk részt, az egyiket – mely francia, német és svájci közreműködéssel zajlik – én koordinálom. Ez tbc-ellenes munka, miként a Pasteur Intézetrel közösen végzett másik fejlesztésünk is, melynek hatóanyag-molekuláit korai preklinikai fázisban három és fél évvel ezelőtt már felajánlottuk egy nagy gyógyszergyárnak, de az akkor nem látott benne üzletet. Holott minden harmadik embernek a világon van látens tuberkulózis. A tbc baktérium akár 20 éven át lappanghat az immunsejtben, és ha az immunrendszer legyengül, akkor mozgósítva saját populációját aktivizálódik. Kibocsát egy enzimet, kinázt – ezzel foglalkozunk mi –, ami átprogramozza a makrofág lizoszomális enzimjeit mozgósító jeltovábbítási utat, ezáltal az nem pusztítja el a betolakodókat. Az említett kináz gátlásával viszont helyreállítható a helyes jeltovábbítás, így megindulhat a támadás a baktériumok ellen. Ebben a hatóanyagban az a poén, hogy nem csak a makrofágban ülő látens tbc bacilusok pusztíthatók el általa, hanem az ismert antituberkulomatikumokra rezisztensek is. Szépséghibája viszont, hogy hatástalan a más szövetekben megbúvó tuberkulózis baktériumok ellen. Ennek megoldásáért a Pasteur Intézetrel közösen ezt a kinázgátlót megpróbáljuk kombinálni egy másik, szintén általunk fejlesztett kinázellenes hatóanyaggal. Ugyanakkor azt is el szeretném érni, hogy a kinázgátlókkal szemben minél később alakuljon ki rezisztencia. Együtt dolgozunk még az egyik legrangosabb víruskutató intézettel, a leuveni Rega Intézetrel is – ott fejlesztették ki az AIDS ellenes hatóanyagot –, a mi technológiánkkal ugyanis nagyon hatékonyan tudunk bizonyos jeltovábbító enzimek ellen hatóanyagot tervezni. Ez a szintén a 90-es évek elejéről származó koncepció a hagyományos gyakorlatlól eltérő elveken alapult.

– **Mi ennek a lényege?**

– Az akkoriban divatos, voluntarista felfogással – óriási molekulakönyvtárakat teszteltek a nagy gyógyszergyárak – mi racionálisan tervezett fókuszált molekulakönyvtárakat készítettünk. Ahogy **Descartes** mondta: gondolkodni csak arról lehet, amit tudunk. Szóval, a szakirodalomban leközlött jó molekulákat előállítottuk, és ezeket tettük össze az adott célmolekulával, enzimmel, s mindig találtunk közöttük hatást, ezt kezdtük aztán, számítógépes modellezéssel és racionális tervezéssel optimalizálni. A bizonyításhoz az általunk kidolgozott kémiai validációs technikát használtuk, kinátor technológiánkkal pedig eddig nem ismert kölcsönhatások is kimutathatók, például már alkalmazott klinikai gyógyszerek és célmolekulák között. Ezért tudunk sokat publikálni rangos szaklapokban. Erre figyeltek fel gyógyszergyárak, azóta sorra rendelik tőlünk klinikai kipróbálás alatt lévő gyógyszer-hatóanyagok kémiai modifikálását, illetve úgynevezett off-targetek (mellékhatásért felelős célmolekulák) beazonosítását.

– **Ha felfedez valamit, akkor előbb szabadalmaztatja azt, és csak utána publikálja?**

Folytatás a 10. oldalon



Az első öt év után...

Átalakulóban a Pályázati és Innovációs Igazgatóság

A Semmelweis Egyetem Pályázati és Innovációs Igazgatósága 2003. augusztus 1-jén kezdte meg működését a Stratégiai és Működésfejlesztési Főigazgatóság szervezeti egységként.

Legfőbb célja, hogy fokozza és eredményesebbé tegye az egyetem pályázati tevékenységét a külső pályázati források kínálta lehetőségek hatékonyabb kiaknázása érdekében. Az egészségügy finanszírozásának átalakulása következtében ugyanis egyre nagyobb jelentősége van ezen külső források minél nagyobb mértékű bevonásának, azonban az ehhez szükséges belső kapacitások (multidiszciplináris komplex gondolkodással, projektszemlélettel, pályázati és projektmenedzsment tapasztalattal rendelkező szakértői team) korábban nem álltak rendelkezésre az intézményben.

Az említetteknek megfelelően az igazgatóság feladata, hogy folyamatosan tájékoztassa az egyetem dolgozóit és hallgatóit a releváns pályázati lehetőségekről; koordinálja a benyújtandó pályázatokkal kapcsolatos egyetemi szintű ügyintézés; formailag ellenőrizze és nyilvántartsa a pályázatokat, és szükség szerint segítséget nyújtson a pályázatok összeállításához. Az igazgatóság végzi továbbá az egyetemi projektek eredmény-követését és utókezelését; információs napok és kapcsolódó rendezvények szervezését; önálló központi pályázatok összeállítását és lebonyolítását. Munkatársai támogatásokkal kapcsolatos elem-

zéseket, háttér tanulmányokat készítenek a pályázatokon való sikeres részvétel érdekében; részt vesznek innováció-ösztönző programok/pályázatok elemzésében, kidolgozásában és korszerűsítési javaslatok megfogalmazásában, az Európai Unióban meghatározott céloknak megfelelően.

Az igazgatóság rövidesen 100%-os egyetemi tulajdonban lévő korlátolt felelősségű társasággá alakul **Semmelweis Pályázati és Projektfejlesztési Tanácsadó Kft.** (Semmelweis Grants and Project Development Consulting Ltd.) néven. Az átalakulásnak köszönhetően az **eddigi feladatok megtartása mellett a szolgáltató funkció is kiemelt szerephez jut**, lehetővé téve, hogy a Semmelweis Egyetem pályázói ezentúl ne csak tanácsadást, hanem az igényektől függően teljes körű pályázati irást, projektmenedzsment, pénzügyi elszámolások előkészítését vehessék igénybe, csökkentve ezáltal a rájuk nehezedő adminisztratív feladatokat. A létrejövő gazdasági társaság kiemelten az egyetem szereplői számára, esetlegesen külső megbízásoknak eleget téve tanácsadó, pályázati szolgáltatóként fog funkcionálni, ami a szolgáltatások kijárlása révén, illetve a várhatóan még több sikeres egyetemi pályázat következtében további külső forrásokhoz fogja juttatni intézményünket.

Az alábbi táblázat jól mutatja, hogy az egyetem részvételével futó hazai és uniós pályázati projektek száma évről évre nő. Kivételt jelent ez alól a 2007-es év, ennek oka, hogy mind a hazai, mind a nagy uniós pályázati programok 2006-ban lezárultak, és az új felhívások csak 2007 őszén, 2008 elején jelentek meg. Az elmúlt két évben a futó projektek összege elérte a négy milliárd Ft-ot.

Év	A Semmelweis Egyetemen futó projektek
2004	Összesen: 321 / EU: 8
2005	Összesen: 354 / EU: 14
2006	Összesen: 387 / EU: 24
2007	Összesen: 311 / EU: 21

T.K.

Sikeres kutatáshasznosítás magyar földön

Folytatás a 9. oldalról

– Egy biotech cégnél ez így evidens. Nem minden szabadalmából lesz gyógyszer, de bizonyos molekulacsaldókat vagy hatásmechanizmusokat szabadalmaztatni kell, mert később esetleg még hasznosíthatók. A 61 bejelentett szabadalmamból némelyik nem lett később fenntartva, 40 külföldön, több európai országban van levédve, és számos szabadalmunkat, illetve a közös fejlesztéseket az amerikai és a német cég vagy a Max Planck jelentette be.

– **Nem volt hátránya abból, hogy mindenáron itthon akart dolgozni?**

- Anyagilag biztosan volt.
- **És szakmailag?**
- Nyilván nem tudtam mindent itthon megvalósítani, de egyáltalán nem biztos, hogy ez hátrány. Éppen ezért kerestünk a nagy gyógyszergyárak gyakorlatától eltérő, a magyar viszonyokhoz alkalmazkodó, sokkal olcsóbb innovatív megoldásokat, és lekopogom, ez eddig működik.

Kapcsolódási pontok

– **Milyen módon kapcsolódik össze egyetemi munkája cégének tevékenységével?**

– Amellett, hogy **Mandi József** professzorral közösen vezetem az akadémiai kutatócsoportot, egy jeltevébbítési terápiás labort is irányítok az egyetemen. Itt tovább foglalkozunk a TT-232-vel, valamint különböző peptidekkel, például EU-s pályázati támogatással **Szolcsányi János** professzorral közösen kifejlesztett neurogén gyulladásgátlással. Ennek hátterében is kínzók vannak, ezen a ponton kapcsolódik a téma a

céggel. Az egyetemek és az ipari partnerek együttműködését szorgalmazó európai elvnek megfelelően hat évvel ezelőtt, elsőként az országban, hoztunk létre munkatársaimmal, dr. **Mészáros Györggyel**, dr. **Örfi Lászlóval**, dr. **Peták Istvánnal** és dr. **Schwab Richárdal** a kooperációs kutatóközpontot a Semmelweis Egyetemen, amihez csatlakozott a Richter Gedeon Zrt. és az ELTE is. A kilenc évre szóló pályázati programban a PhD hallgatók gyakorlat-



■ **Peták István, Kéri György, Schwab Richárd, Szabó Edit, Pintér Ferenc, Kánya Melinda**

központú, gyógyszerkutatásra orientált munkát végezhetnek interaktív témavezetéssel.

– **Milyenek látja – a Magyar Biotechnológiai Szövetség gyógyszerkutatási szakbizottságának vezetőjeként – a hazai biotech szektort?**

– Szerintem a volt keleti blokk országai közül messze a legjobb. A hazai biotech kutatás nagyon megerősödött, jó pár cég igen eredményes a gyógyszerkutatás területén, egyesek közvetlen kutatással, technológiák kifejlesztésével, vakcinagyártással (például az AIDS-ellen) foglalkoznak, mások diagnosztikai módszereket, chipeket, hatóanyagokat, illetve közti anyagokat fejlesztenek, és némelyek alkalmazott biotechnológiai kutatásokat végeznek. Azt hiszem, szépen fejlődik ez a terület.

Tolnai Kata – Tóth Andrea

Családorvosi továbbképzés Bostonban



Fotó: D. Kiss Balázs

■ **Kalabay László, Brian Jack, Tulassay Tivadar és Alex Matolcsy**

Dr. **Tulassay Tivadar** rektor a Semmelweis Egyetem és dr. **Brian Jack**, a Bostoni Egyetem képviselőjében április 17-én együttműködési megállapodást írt alá Budapesten. Ennek célja, hogy elősegítse a két egyetem közötti együttműködést a családorvosi továbbképzése területén. A Magyar-Amerikai Orvosszövetség közreműködésével létrejött megállapodás értelmében 2009-től évente két pályakezdő családorvos utazhat az Egyesült Államokba, hogy egyéves szakirányú továbbképzésben vegyen részt a Bostoni Egyetemen.

S.Gy.

A prevenció letéteményesei: sportszakemberek

Megújulóban a TF Egészségtudományi és Sportorvosi Tanszéke. Tavaly kinevezett vezetője, dr. **Tóth Miklós** egyetemi tanár úgy véli, hogy érdemes jobban kihasználni a kar és az egyetem nyújtotta lehetőségeket. A tanszék profiljára támaszkodva főleg a megelőző medicinában tudnának többet nyújtani.

– Tanszéki elődeim – **Frenkl Róbert** és **Pavlik Gábor** professzor – a magyar társadalom jól ismert és meghatározó egyéniségei. Aktívan dolgoznak ma is, élvezzük szellemi kisugárzásukat, s úgy szeretnénk a nyomdokaikban haladni, hogy közben figyelünk a jelen és a jövő igényeire, kihívásaira – mondja Tóth Miklós. – A tanszék első számú feladatául csaknem 10 alapozó tárgyat oktat több mint 10 szakon. Némelyik tananyag a tudomány fejlődése folytán kiigazításra szorul, ezeken dolgoznak most munkatársaim, a jegyzetek egy része is megújul. Emellett a kar tudományos tevékenységének jelentős része is a tanszékről származik. Így például az antropometriai munkacsoportot **Mészáros János** professzor úr vezeti, a keringéskutatási csoportot pedig Pavlik tanár úr, közvetlen munkatársaimmal pedig a kóros szívmegegyesülés és a sportszív összefüggéseit kutatjuk. Ezzel a kérdéssel, nemzetközi szinten is kevés munkacsoport foglalkozik, ezért úgy gondolom, hogy a labor felújítása, az állatkísérletes háttér megteremtése fontos hozzáadott érték lesz az itteni munkához. Mint minden



■ Tóth Miklós

orvosegyetemi tanszék, így a miénk is, megszenvedí az átalakulóban lévő oktatást, különösen annak anyagi hátrányait. Ezért feltett szándékunk, hogy megújulásunkat pályázati pénzekből fedezzük. Ily módon tettük rendbe az irodákat, és fogjuk a Sportkórházhoz tartozó, de nálunk működő, a TF-es hallgatókat ellátó sportorvosi rendelőt is.

Keresztoktatás tervezése

– **Találnak majd elképzeléseikhez igazodó pályázati kiírást?**

– Nagy konzorcialis pályázatokon indulunk, méghozzá az egészségmodulra fókuszálva, hiszen ezt, a mozgás és a betegségek kapcsolatának vizsgálatát az országban egyedülálló módon mi tudjuk egy tanszéken belül produkálni. Ez nagy előnyt jelent a pályázásnál. Törekvésünk még, hogy a budai oldalon a számunkra megfelelő témákban klaszterképzést indukáljunk. Ehhez szorosabb együttműködést építenénk ki a kerületi önkormányzattal, a Corvinus Egyetem táplálkozástudományai foglalkozó részlegeivel, a táplálék-kiegészítőket gyártó cégekkel. S logikusan adódik a Semmelweis Egyetemen belüli közös szakmai munka: az egészségmegőrzés és a gyermekfejlődés terén az I. sz. Gyermekklinikával, a szívbetegségek, illetve a sportszív kapcsán a Kardiológiai Tanszékkel, az anyagcsere-betegségekkel és általában a belgyógyászattal összefüggésben pedig a III. sz. Belklinikával. Nemcsak a kutatásban tudnánk természetes szövetséget alkotni az intézetekkel, hanem az oktatásban is.

– **Milyen formában?**

– Keresztoktatást tervezünk, egyelőre csak szerényebb formában. Egyrészt arra gondoltunk, hogy TF-es oktatók a kardiológiai kurrikulum keretében előadásokat tartanának a sportszívről, cserébe az érintett tanszék meg a mi testnevelő tanár, gyógytestnevelő és humánkineziológia szakos hallgatóinkat avatná be a szív-érrendszeri betegségekbe, a korszerű műtéti lehetőségekbe. A gyógytestnevelő hallgatók már részt is vettek oktatási délutánon a Kardiológiai Tanszéken, amit **Merkely Béla** professzor úr és munkatársai tartottak, számos gyakorlati bemutatással. Másrészt elképzeltünk egy olyan szabadon választható, eleinte 2 kreditpontos, a TF-es hallgatóknak és a medikusoknak egyaránt szóló kurzust, amely lényegében az ismert népbetegségek megelőzésével, illetve a már egészségkárosodottak rehabilitációjával, életminőségének javításával foglalkozna. Nálunk, a karon nem tudják, hogyan „nyúlhatnak” a beteg emberekhez, az ÁOK-soknak pedig arról nincs ismeretük, hogy milyen mozgást, edzéstervet javasoljanak nekik. Ezért hoznánk létre ezt a fajta kurrikulumot, remélhetően már a következő tanévben. Nincs preventív medicina képzésünk, holott minden magyarkot kínzó népbetegség – szív-érrendszer, diabétesz, oszteoporózis, vastagbélrák, mozgásszervi bántalmak vagy éppen a depresszió – megelőzésére jó a rendszeres mozgás. Az inaktivitás viszont bizonyítottan kóros tényező. A megfelelő mozgásterápiában óriási lehetőségek vannak, ha valaki például 10 kilót veszít a testsúlyából, máris 14-20 higanymilliméterrel csökken a vérnyomása.

Sportfüggőség kialakítása

– **Ez igaz, de először talán az elhízást kellene megelőzni. Hogyan lehetne a gondolkodásmódot, az attitűdöt átforgatni?**

– Az emberek nagyon hajlamosak a függőségre: evésben, ivásban, dohányzásban, drogozásban, internetezésben vagy éppen a partneri kapcsolataikban. Így vagyunk megalkotva. Arra azonban senki nem gondol, hogy rendszerint csak egy dologtól függünk, ezért csupán a függőség célpontját kellene átprogramozni, a többi akkor ehhez képest háttérbe szorulna. Új jelszó kell tehát: legyen ön is sportfüggő, és lehetőleg minél fiatalabb korban.

– **A gyerekek még életkori sajátosságuknál fogva is szeretnek mozogni, aztán leszoknak róla. Hol romlik el a dolog?**

– Sok helyen, nálunk főleg ott, hogy a rendszerváltás után megszűntek a sportklubok, nincs hova vinni a gyereket sportolni. Ennek mérhető kára van. A tanszéken Mészáros tanár úr munkacsoportja gyermekek és felnőttek fizikális teljesítőképességét méri föl motoros próbákkal. A csaknem 30 év alatt több mint 200 ezer ember adatait rögzítették. Ebből kiderül, hogy a mai 15-16 évesek motoros fejlettsége (a futás, a helyből magasugrás, a szorítóerő alapján meghatározott értékek) 5-6 évvel van elmaradva a 20 esztendővel ezelőtiéktől. Képzelnék csak el, ha a mostani munkaképes felnőtt lakosság – melynek az európai statisztikáktól negatívan eltérő morbiditási és mortalitási adatai közismertek – két évtizede ilyen előnyökkel indult, akkor mi prognosztizálható a jelenlegi tinédzsereknek? Generációról-generációra rosszabbodik az egészségi állapotunk, ha nem történik valami. Az üzenet egyértelmű: mozogni, mozogni. Tegyük az embereket mozgásfüggővé, ériük el, hogy ennek fontossága tudatosodjon bennük, és higgyék el, hogy bármikor érdemes ezt elkezdni.

Folytatás a 12. oldalon

Tudományos Tallózó

Rábai G, Váradi B, Longstaff C, Sótónyi P, Kristof V, Timár F, Machovich R, Kolev K.
Fibrinolysis in a lipid environment: modulation through release of free fatty acids.
J Thromb Haemost. 2007;5(6):1265-73.
IF: 5,1 (ÁOK Orvosi Biokémiai Intézet)

Tretter L, Ádám-Vizi V.
Uncoupling is without an effect on the production of reactive oxygen species by in situ synaptic mitochondria.
J Neurochem. 2007;103(5):1864-71.
IF: 4,2 (ÁOK Orvosi Biokémiai Intézet)

Koncz Á, Pásztói M, Mazan M, Fazakas F, Buzás E, Falus A, Nagy G.
Nitric oxide mediates T cell cytokine production and signal transduction in histidine decarboxylase knockout mice.
J Immunol. 2007;179(10):6613-9.
IF: 6,3 (ÁOK Genetikai, Sejt- és Immunbiológiai Intézet)

Molnár MZ, Czira M, Ambrus C, Szeifert L, Szentkirályi A, Beko G, Rosivall L, Rempert A, Novak M, Mucsi I.
Anemia is associated with mortality in kidney-transplanted patients – a prospective cohort study.
Am J Transplant. 2007;7(4):818-24.
IF: 6,8 (ÁOK Magatartástudományi Intézet)

Molnár MZ, Szentkirályi A, Lindner A, Czira ME, Szeifert L, Kovacs AZ, Fornadi K, Szabo A, Rosivall L, Mucsi I, Novák M.
Restless legs syndrome and mortality in kidney transplant recipients.
Am J Kidney Dis. 2007;50(5):813-20.
IF: 4,1 (ÁOK Magatartástudományi Intézet)



Egy női foglalkozás története



■ A kiállítás megnyitóján

Bábatörténeti kiállítást nyitottak május 16-án az Egészségtudományi Karon. A hónap végéig látható tárlat megnyitójának résztvevőit dr. **Mészáros Judit** főigazgató köszöntötte, dr. **Vingender István** főigazgató-helyettes nyitotta meg a kiállítást.

Tavaly az ápolástörténetről, idén a szülésznői szakma kialakulásáról tudhattak meg részleteket azok az érdeklődők, akik megnézték a Vas utcai kari épület ötödik emeletén helyet kapott vitrineket. Az idei kiállítás témája nem véletlen választás: a II. Számú Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika épületében kezdte meg működését 110 éve a bábaképző. A megnyitón a főigazgató-helyettes hangsúlyozta, nemcsak azért fontos egy szakma rég- és közelmúltjának bemutatása, mert tanulhatunk belőle, hanem azért is, mert erkölcsi tartást ad a mai nemzedék számára. Egy több száz év alatt kialakult és sokat fejlődött foglalkozásról van szó, melynek hagyományait meg kell őrizni, tovább kell adni, és a mai korszerű tudással tovább kell fejleszteni.

A kiállított eszközök és dokumentumok az első államilag oktatott, ellenőrzött és fizetett női szakma három évszázados múltját idézik fel. Az

anyagot **Kahlichné dr. Simon Márta** főiskolai tanár és dr. **Kótyuk Erzsébet** főmuzeológus állította össze a Semmelweis Ignác Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár segítségével. A tájékoztató szövegekből megtudhatjuk, hogy 1770-ben Mária Terézia rendelkezett először arról, milyen képzést kell kapniuk a szülésnél segédkezőknek. A tárlat az 1950-es évekkel zárja a visszatekintést. Ezekben az években ugyanis jogszabályban til-

tották meg Magyarországon az otthon szülést, ezért a területen dolgozó szülésznők bekerültek a szülészeti intézményekbe vagy helyben körzeti ápolóként folytatták munkájukat.

A kiállítás-sorozat szervezőjének terveiben szerepel az Egészségtudományi Karon indított szakképzések történetének további bemutatása.

Pap Melinda

Riasztó helyzetkép

Megoldáskeresésre gyűltek össze az ország minden részéből ápolók, mütösök, asszisztensek, szülésznők, dietetikusok, védőnők, főnővérek, gyógytornászok, valamint az őket támogató orvosok, professzorok, betegjogi szervezetek és képző intézmények vezetői május 15-én a NET-ben. Arra keresték a választ a meghívott illetékesektől, hogy – hatásos intézkedések hiányában – ki fogja ápolni 2014-től a betegeket Magyarországon. Az előrejelzések szerint ugyanis hat év múlva már nem lesz szakember, aki vért vegyen vagy injekciót adjon be a rászorulónak, jó szót, enyhülést nyújtson a szenvedőknek. Aki teheti, a külföldet választja, Amerikában például havi 800 ezer forintot kereshet – a bruttó 90 ezer forint helyett. Manapság már Romániából és Szlovákiából sem hozzánk jönnek a szakképzett ápolók, inkább hazájukban vagy a fejlettebb egészségügyi ellátást nyújtó országokban keresnek munkát. A magyar fiatalokat pedig egyre kevésbé vonzza ez a nehéz hivatás, az érettségire épülő, hároméves nappali tagozatos, OKJ-szintű ápolóképzés lényegében kiüresedett, s az idén diplomás ápolói szakra is mindössze 85-en jelentkeztek. A szakképzettek között pedig sok a pályaelhagyó, akik pedig maradni szeretnének, vállalniuk kell, hogy két ember helyett dolgoznak megalázóan alacsony fizetésért, hiszen több éve nem volt béremelés az egészségügyben. Az aggasztó helyzetből kivezető út megtalálásáért hívták össze a fórumot, ahol egyetemünket prof. dr. **Tulassay Tivadar** rektor képviselte. Következő lapszámunkban beszámolót olvashatnak az eseményről.

-rea-

Ápolók ünnepe

A Kútvölgyi Klinikai Tömb szakdolgozói, ápolói – az elmúlt évekhez hasonlóan – május 13-án 13 órakor ünnepelték meg az Ápolók Nemzetközi Napját. Előljáróban **Florence Nightingale**-re, a XIX. századi angol ápolónőre emlékeztek, akinek híressé vált mondása megalapította: „A nővérek ma még betegápolók, de eljön a nap, amikor egészségápolók lesznek.” A program **Kováts Kriszta** színművész és **Kováts Dóra** képi diagnosztikai szakasszisztens, zenész közös műsorával kezdődött a KÚT konferencia termében. Ünnepi köszöntőt mondott dr. **Palicz Tamás** orvosigazgató. „Voltak. Vagyunk. Leszel? Lehetsz, mert vagyunk, mert voltak.” címmel **Balázsné Szelei Erzsébet**, a KÚT megbízott ápolási igazgatója szolt az ápolói szakma aktuális gondjairól. Ezután a két említett vezető átnyújtotta az „Év ápolója” oklevelet **Győr Katalin** vezető asszisztens helyettesnek (KÚT Járóbetegszakellátás) és **Szöke Lászlóné** szakdolgozónak (II. számú Sebészeti Klinika). Végezetül prof. dr. **Karádi István** ÁOK dékán és dr. **Romics László** professzor búcsúztatta **Vártok Józsefné** korábbi ápolási igazgatót, aki 1968 óta dolgozott az egyetemen és az idén nyugállományba vonul.

I.M.

A prevenció letéteményesei: sportszakemberek

Folytatás a 11. oldalról

Teremtsük meg ennek tudományos, szellemi hátterét, hogy tudjanak hova fordulni. Az egészségügyre belátható időn belül nem lesz több pénz, a prevencióra kell koncentrálni. Első lépésben annyit szeretnénk elérni, hogy a kurzust végighallgató végzős orvosok képesek legyenek testre szabott edzéstervet adni betegeiknek úgy, hogy a mozgás számukra örömforrás legyen. Később reméljük, hogy egyre több háziorvos törekszik majd élethosszig tartó rendszeres sportolásra rábírnai pácienseit. Ugyanezt a gondolatot

szeretnénk a TF-es diákokba is beleplántálni, hogy tudatában legyenek annak, nekik nem kevés küldetésük van a magyar társadalomban. Hiszen a testnevelő tanárok, a sportszakemberek a prevenció letéteményesei. A tanszék szeretne a nyilvánosság elé kiállni, megfelelő ismeretterjesztő műsorokkal megjelenni a médiában, hogy ilyenformán is elmondhassuk az embereknek, miképpen tehetik életüket a rendszeres mozgás révén jobbá.

Innovációs próbálkozások

– **Manapság az egyetemektől nemcsak a hagyományos hátrmas feladatot várják el, hanem negyediként az innovációt is. Próbálkoznak ezzel is?**

– Szabadalmaztatás alatt áll néhány mérő-eljárásunk. A tanszéken egyik új kutatási területként elindult a hirtelen szívhalál – mely sportolókat és nem sportolókat egyaránt érinthet

– kutatása. Ennek kapcsán az Experimetria Kft.-vel közösen olyan gépet fejlesztettünk ki, mely az EKG alapján a korábbiakhoz képest jobban prognosztizálhatja ezt a kórképet. Már elkészült a prototípusa annak a készüléknek is, amely sporteszközt kötne össze a számítógéppel. Ez a konstrukció egyrészt a monitor előtt dolgozót figyelmezteti arra, hogy mikor érkezett el a pihenőidő, melyet mozgásra fordíthat. Másrészt, az illető jellemző adatainak (testsúly, testmagasság, életkor, táplálkozási szokások) ismeretében egy szoftver segítségével életmód-változtatási tanácsokat is kaphat az érintett. Mindezt közösen találtuk ki és fejlesztjük az I. Gyerekklinikával, **Bencsik Péterrel**, **Treszl András** és **Vásárhelyi Barnával** dolgozunk együtt. Reméljük, sikerül majd minél több céget meggyőzni arról, hogy találmányunkat építsek be a gépparkjukba, s fittebb, motiváltabb, egészségesebb munkatársakhoz juthatnak ezáltal.

Tolnai Kata – Tóth Andrea

Szakma és érzelem az első műszív-beültetés után

*Az Ér- és Szívsebészeti Klinikán végzett első hazai műszív-beültetés apropóján készült kétrészes interjúsorozatunk második felében dr. **Merkely Béla** professzorral, egyetemünk Kardiológiai Központjának igazgatójával beszélgetünk többek között a kardiológusok szerepéről, a donáció jövőjéről.*

– A szívműtéteknél, főleg szív-transzplantációkor, műszív-beültetéskor komoly orvos-szakmai együttműködésre van szükség. Szabolcs Zoltán professzor az interjúsorozat első részében 3 szorosán kapcsolódó, de összességében 7 területet számolt össze, kiemelve a kardiológia szerepét. A beavatkozások során milyen feladatok várnak a kardiológusokra?

– A transzplantációt megelőzően feladatunk, hogy a betegeket kiválasszuk és előkészítsük a műtételre, s megadjuk nekik az esélyt egy új élethez. A nagyon rossz prognózissal járó, szívelégtelenségben szenvedő beteg jellemzően hirtelen szívhalálban vagy az alapbetegség progressziójában, azaz sokszervi elégtelenségben hal meg. A legmodernebb terápia mellett is a négyes funkcionális stádiumban lévő betegek halálozása átlagosan közel 25% évente. A listára kerülőknél a szívpumpa funkciója olymértékben károsodott, hogy már nem képes a szervek vérellátására. A kardiológus nagy felelősséggel járó egyik feladata, hogy meghatározza azt az időpontot, amikor a betegnek már csak egy-két napja van hátra. A műszív beültetése nem olcsó beavatkozás, de az egyedüli lehetőség arra, hogy a várólistán lévő betegek kihúzzák a donorszív megérkezéséig. Bizonyítani kell, hogy a betegnél a perctérfogot növekedéssel, azaz egy műszívvél reverzibilis állapotot hozhatunk létre, vagyis újra felépülnek a szervi funkciók, és a beteg bármikor képes egy új szív befogadására.

Életesélyek javításáért

– A műszív beültetése előtti vizsgálatokból például tudtuk, hogy a vese és a máj keringése csökkent, másfél literes nyugalmi perctérfogatot találtunk, ami a normális nyugalmi perctérfogat harmadánál kevesebb – folytatja Merkely professzor. – A műtétnél folyamatosan transzöfóféálisan ultrahanggal monitorozunk, miközben a sebész és az aneszteziológus teszi a dolgát. Amikor záródik a mellkas, ezzel az echokardiográfiás módszerrel tudjuk monitorozni, vizsgálni például a szívfunkciót és az anasztomózisok funkcióját, valamint azt, hogy a szívuregékben van-e trombus. A műtét után két nagy feladat van: az egyik a vérzécscillapítás, ami részben sebészeti, részben belgyógyászati feladat, illetve ezzel párhuzamosan a vérárvadás-gátlás, hogy a műszíven belül ne képződjön trombus. Az aneszteziológusok is folyamatosan monitoroznak, hogy egy esetleges infekció jelét felfedezzék, és a megfelelő antibiotikus profilaxist bevezessék. Minden esetleges szövődményre azonnal reagálni kell. Ha visszaemlékszünk arra a két hétre, minden



■ Merkely Béla

reggel, délben, este, azaz naponta háromszor tartottunk multidiszciplináris konzíliumot.

– **A műszív-beültetési program folytatása mellett tették le voksukat. Miért?**

– A beavatkozással 50%-os esélyt adunk ahhoz, hogy a beteg meg tudja várni a donorszívet. Az első műtétet a beteg szempontjából kudarcnak, a program szempontjából viszont sikernek értékeljük. Ha ugyanis a többi országot nézzük, az első műtét után jellemzően néhány napot éltek a betegek. A mi esetünkben az 14 nap volt, és igazából még a 12. napig esélye volt a betegnek, hiszen meg lehetett volna transzplantálni, mert csak utána jelentkezett a veszélyes szövődmény. Sajnos, a donorszív minden erőfeszítésünk ellenére nem érkezett meg ez alatt az időszak alatt. A projektet tovább kell folytatnunk, ebben valóban mindannyian egyetértünk. A Semmelweis Egyetem rendelkezik ugyanis azzal a humán erőforrással, amelynek köszönhetően a programot saját ellátórendszerében meg tudja valósítani. Örültünk annak, hogy ebbe a programba hosszú előkészület után belevágtunk, és fontosnak tartom azt is, hogy ezt a lehetőséget biztosítsuk a nagyobb kardiológiai centrumok számára, hogy élhessenek velem a betegek életesélyének javítása, gyógyulása érdekében.

Ígéretes összejtterápia

– **Az Országos Kardiológiai Intézet is bekapcsolódott a transzplantációra várók szűrésébe. Beérte ennyivel az intézet?**

– Nem árulunk el azzal titkot, hogy folyamatosan próbálkoztak azzal, hogy az egye-

tem szívtranszplantációs lehetőségét elvegyék, de ezt szerencsére minisztériumi szinten sem támogatták. Az országos intézet a szívtranszplantációban mint regionális centrum a betegek kiválasztásával és annak koordinációjával foglalkozik, míg a betegek várólistára vétele a mindenkori szívtranszplantációs várólista bizottság jogköre – amelynek elnöke Szabolcs professzor – és a kardiológustól kezdve a belgyógyászig számos szakterület képviseli magát benne. A várólistára minden egyes invazív hemodinamikai centrummal rendelkező intézmény választhat beteget. A kiválasztás HBCS-finanszírozott, ennek következtében természetesen HBCS-korlátba ütközik, ezzel szemben a szívtranszplantáció tételesen finanszírozott, és a számszaki korláttal még nem kellett konfrontálódni.

– **Világszerte általános jelenség a donorszív hiánya, ami új megoldások keresése felé hajtja a kutatókat. Mi a jövő, milyen lehetőségei vannak a kardiológusoknak?**

– Közismert tény, hogy hazánkban sincs elegendő donor, részben emberi, részben szervezési okból. Éppen ez utóbbi miatt figyelemre méltó, hogy Nyugat-Európában elindult a donormenedzsment, amely arra szolgál, hogy felkutatásuk azokat a helyeket, ahol donációra alkalmas szerveket lehet nyerni. A szervezet feladata az is, hogy egy marginális donor szerveit alkalmassá tegye a felhasználásra. Az egyre fejlődő terápiás lehetőségek között a szívtranszplantációt kiváltva szerepelnek a végleg beültethető műszívek, amelyek egy-két évvel meghosszabbíthatják a beteg életét, egyelőre azonban hosszú távon megkérdőjelezhető hatásuk, ugyanis a betegek általában tromboembóliás szövődményben hunynak el. Nyilvánvaló azonban, hogy leginkább a szív mechanikus funkciója helyettesíthető, így nem véletlen, hogy a műszív hihetetlen módon fejlődik, hatalmas pénzeket fordítanak a fejlesztésére. Kicsit szkeptikus vagyok az állati szervek felhasználását illetően, hogy majd a polcra leemelünk például egy alkalmas disznószívet, de lehet, hogy ebben is lesz előrelépés. Még gyerekcipőben jár, de nagyon ígéretes az összejtterápia, mondhatni, az áttörés előtt vagyunk. Nem kell semmi más, mint a saját sejteket felhasználni, nincsenek immunológiai következmények. Az eljárással az izomsejt képződését vagy a vaszkularizációt lehet elindítani, ami összességében növeli a szív vérellátását. Ha időről időre fellapozzuk a nagyobb kardiológiai lapokat, nincs olyan szám, amely ne foglalkozna az összejtterápia legújabb eredményeivel.

Szerencsés pályakezdés

– **Kanyarodjunk vissza kicsit az időben: úgy tudjuk, hogy a klinikára kerülése Szabolcs Zoltán professzornak köszönhető. Kikre emlékszik még szívesen?**

– Igen, az első hazai szívtranszplantációt végző **Szabolcs Zoltán** professzor úr vett ide kollégájának, a kardiológus főnököm pedig dr. **Vecsey Tibor** volt, akitől katéterezni tanultam. Mindenképpen megemlíteném **Solti Ferenc** professzort, aki a ritmuszavarok diagnosztikájába vezetett be. **Juhász-Nagy Sándor** professzor a kardiológia, a keringésélettan legnagyobb alakja, igazi iskolát teremtett, megtanított tudományosan gondolkodni, kísérleteket

Folytatás a 14. oldalon



Csáth-életműből multimodalitású dokumentumdráma

Dr. Brenner József – írói nevén **Csáth Géza** – orvos-író, zenekritikus egykori munkahelyének helyszínén, egyetemünk Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján *A varázsló kertje* című Csáth (élet)művet feldolgozó dokumentumdráma bemutatója előtt, április 14-én sajtótájékoztatót tartottak a Nemzeti Színház innovatív alkotói.

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika épületfalán 2005-ben állított Csáth-émléktábla jelzi, hogy Brenner doktor 1909-1913 között itt dolgozott és alkotott, személye révén pedig az egykori Moravcsik-klinika egyetemünk hiteles irodalmi kultuszhelyévé nőtte ki magát. Ezúttal az 1908-as Csáth-novella és kötet címét (*A varázsló kertje*) viselő, **Jordán Tamás** – **Elek Szilvia** rendezte dokumentumdráma születé-

séről szóló sajtótájékoztatót tartottak a klinika tanácstermében. A meghívottak között volt **Kelemen Éva**, Csáth Géza zenei kéziratok hagyatékának ápolója, az Országos Széchenyi Könyvtár Zeneműtárának munkatársa is, aki elmondta, hogy a műfajilag széles spektrumú, mintegy 100 Csáth-zenemű kézírata Csáth lánya, **Brenner Olga** férjének, **Székely Endre** (zene)szerzői hagyatékából származik.

Szakma és érzelem az első műszív-beültetés után

Folytatás a 13. oldalról

végezni, nélküle a mostani kardiológia nem alakulhatott volna ki a klinikán. Az elődök között említeném még **Nemes Attila** professzor urat, aki érsebész professzor létére felismerve a kardiológia fantasztikus fejlődését, és megteremtette a lehetőséget, hogy ebben az épületben együtt legyünk. Itt a kardiológia, a szív- és érsebészet, valamint az ehhez szervesen kapcsolódó intervencionális radiológia nagyon különleges, maximális eredményekkel szolgáló együttműködést tesz lehetővé. Nemcsak szívsebészetből és kardiológiából vannak nálunk Közép-Európában élenjáró kollégák, hanem például **Hüttl Kálmán** professzor is, aki a carotis intervencióban szerintem Európában az egyik legnagyobb számú beavatkozással rendelkezik. Szerencsém volt, hogy egy robbanásszerűen fejlődő kardiológiával találkoztam jó korban, és a heidelbergi tanulmányútjaimon elsajátított diszciplínákat hazahozva bővíthettem az itteni lehetőségeket.

– **A következő kérdést Szabolcs professzornak is feltettük: megbecsültnek érzi magát a hivatásában, a szakterületén?**

– Anyagi megbecsülésünk természetesen nem éri el az európai átlagfizetések harmadát sem, így ebből is látszik, hogy akik itthon dolgoznak, azok valóban a hivatásuknak élnek. Erkölcsileg, itt elsősorban a betegek szempontjából, a gyógyító orvos megbecsült. Azonban kifejezetten zavar engem és kollégáimat, hogy az orvos-beteg bizalmi kapcsolatot folyamatosan megrendítő támadások keresztüztüében kell dolgozniuk azoknak az orvosoknak, akik erejükön felül teljesítenek. Elszomorító, hogy

a politikai szándék a média közreműködésével az egyébként önmagában is gyógyító bizalmi kapcsolatot gyakran aláássa, hogy az orvosok a „reformmal” szembeni olykor jogos ellenállását megtörje.

Életszerű helyzetben

– **A Szabolcs professzorral készült interjúban ugyancsak utaltunk a műszíves beteg elvesztésekor, abban a megrendült, kataritikus hangulatban tartott sajtótájékoztatójukra, ahol beszédükben, sok fontos tényező mellett, a szakma, az ország összefogását emelték ki.**

– Pozitív üzenete volt annak két hétnek. A média is ráébredt arra, hogy vannak egészen más szennációk, mint az, hogy kiben milyen csavart felejtettek. Lejöttünk a műtétről, és szembe találoztunk 20 tévétársasággal. A nehézség ezzel kezdődött, mert kvázi 24 órában a beteg gyógyításával foglalkoztunk, miközben a média folyamatos érdeklődésének is meg kellett felelnünk úgy, hogy ne sértsük a beteg ellátását, de kielégítsük a betegért izguló, a médián keresztül tájékozódó emberek információigényét. A tájékoztatás módjának kialakításában az egyetemi médiaszakértő is sokat segített. A váratlan, de ismert szövődmény fellépésekor emberfeletti teljesítménnyel próbáltuk megmenteni a beteg életét. Elvesztése után talán félórával volt a második sajtótájékoztató, érthetően megrendültek voltunk, de azt gondoltuk, ismét ki kell állni a nyilvánosság elé, hiszen óriási volt az érdeklődés. Éreztem a katarzist, a szomorúság ellenére felemelő érzést, mert megcselekedtük, amit csak lehetett, megadtuk az esélyt a betegnek. Mindannyian, az egész team büszke lehet arra, amit véghezvittünk. Biztosan hatásosabb lett volna egy hollywoodias *happy end*, ám ez inkább olyan volt, mint maga az élet.

Sándor Judit

Holisztikusan ábrázolva

A sajtótájékoztató nyitányaként dr. **Danics Zoltán**, a darab pszichiáter szakértője, a sajtótájékoztató elnöke röviden ismertette Csáth életének állomásait és a pszichiátriához való kötődéseit: Brenner doktor írásai a tudattalan világba kalauzsolnak, miközben a pszichés zavarokat élénken jelenítik meg. A darab előkészítő fázisában ezért a művészek jártak az azóta már bezárt Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben, hogy pszichiátriai betegeket lássanak. Elek Szilvia, a darab írója és társrendezője a darab műlyrétegeit Peer Gyntre emlékeztető módon tárta fel. A szerző intenciója az, hogy ne csak az író, a zeneszerző, hanem a festői vénával is rendelkező, ámbár szenvedése révén igencsak hús-vér embert mutassák meg a nyilvánosságnak, s így osszassák el a Csáth Gézáról kialakult tévképzeteket.

A dokumentumdráma az életművet holisztikusan ábrázolja, s a művészi beszédmódok széles tárházát alkalmazva kerül színre: Brenner doktor eredeti orvosi írásai, novellái, színdarabjai, levelezése és naplórészletei adják a dramaturgiai vázát, magába fogadva az unokatestvér, barát és szerzőtárs **Kosztolányi** verseit, melyekhez Csáth szerezte a zenét. A színházi produkciót alátámasztó, megdöbbentő vizuális élményt nyújtó, 15 rövidfilm effektusokban megjelenő valódi dokumentumok, naplórészletek, képek mind eredetiek. A képzőművészeti háttérre a Csáth-zeneművek kézíratainak és naplójának illusztratív rajzai és a Csáth-festmények nyújtják. Utóbbiak Szabadkáról, a legnevesebb Csáth kutató, a néhai **Dér Zoltán** feleségének, **Beszédes Valériának** otthonából származnak.

Miniatűr bemutató

A rendező, **Jordán Tamás** szerint a varázslatos Csáth-anyag erősen szubjektív, megrázó, **József Attila** Szabad ötletek jegyzékéhez hasonló. Éppen ezért nemcsak szakmailag, hanem emberileg is erőfeszítést igényel, hogy a színpadi játékban, metakommunikációban ezúttal is létrejöhessen a József Attila: Thomas Mann üdvözléséből ismert – „*az igazat mondd, ne csak a valódit*” – eredeti imperatívusz. A sajtótájékoztató ünnepi pillanatában a Jordán-tanítvány, **Miklós Marcell**, aki a darabban Brenner doktort alakítja, a befogadói feszültséget mesterien irányítva villantotta fel a darab egyik epizódját, a „*Találkoztam anyámmal*” című Csáth-novellát.

A miniatűr „előadást” és a zenei illusztrációt követően a dokumentumdrámát a széles nyilvánosság figyelmébe ajánlották: ismerje meg mindenki az igazi zsenit, de a szenvedélybetegség végzetbe rántó hatalmát is.

Kiss Hajnal

Megújult klinikakert

A Pszichiátriai és Pszichoterápiás, valamint a Neurológiai Klinika kertjének parkosítása, dr. **Simon Lajos** egyetemi docens és az EGIS Nyrt. szervezésében április 19-én kezdődött, s két hétvégén tartott a dolgozók és családtagjaik részvételével. Következő lapszámunkban olvashatják fényképes beszámolóinkat.

Alkoss!

Egyetemi Kulturális Napok 2008

„A címben megfogalmazott felszólítás, hogy »Alkoss!«, nagy becsapást hordoz magában. Azt hihetnénk, hogy ez olyan egyszerű kis dolog. Felkelünk, fogat mosunk, reggelizünk, és elkezdünk alkotni. Na nem! Ez nem megy mindig így. Alkotni nagyon gyakran gyötrelmes kínlódás, és ahogy egyre több a megírt vers, a kiízdott novella, a lerajzolt kép, egyre nagyobb a belső dilemmánk, hogy jó-e az, amit alkottunk, és vajon érdek-e valakit. A kínlódásos gyötrelmem természetesen örömet is tartogat... De mit ér a csoda, csodálat nélkül? Az alkotás is akkor indul el újtára, amikor befogadóra talál.”- írja **Táncos László**, a Semmelweis Kiadó igazgatója az alkalomra megjelent kiadvány bevezetőjében, és minden szava súlyosan igaz.

Egyetemünk három hallgatói szervezete – a Hallgatói Önkormányzat, az Instruktor Öntevékeny Csoport és a Korányi Frigyes Szakkollégium – idén is megrendezte a Semmelweis Egyetemi Kulturális Napokat. A rendezvény fővédnökségét a tradícióhoz híven most is dr. **Tulassay Tivadar** rektor vállalta. Az immár hagyományosnak számító művészeti programcsomag, amelyben tehetséges egyetemi polgárok produkcióit ismerhette meg a közönség, ebben az évben is nagy sikert aratott. A vetélkedések és a Gála ideje alatt pedig most is gyűltek az adományok, amit 2008-ban a Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika javára ajánlottak fel a szervezők.

Rendkívüli összefogás

Az idei Kulturális Napok újdonságaként egyetemünk táncosai is bemutatkozhattak a „Művészmozgás” – egyéni és csoportos Táncversenyen április 17-én, a Rezső téri Markusovszky Lajos Kollégiumban. A versenyzőket többtagú zsűri értékelt most is, két szaktekintély, **Kulik Johanna** tánctanárra és **Imecz Judit** kétszeres hip hop világbajnokra, s egy egyetemi műkedvelő, **Végvári Tamás** EHÖK elnökre, aki természetesen járta a művészetekben. A zsűri értékelése szerinti legjobbak nem csak jutalomban részesültek, de szerepelhettek a Gálaesten. A NET aulájában ezenkívül képzőművészeti kiállítást csodálhattak a közönség az ALKOSS 2008 pályázatra készült művekből, és színvonalas kiadványban olvashatta az érdeklődő az irodalmi pályázat műveit.

– Ismét olyan vetélkedőket hirdettünk, amelyeknek nem feltétlenül valamiféle rangsor felállítása a céljuk, hanem az, hogy felfedezzük egyetemünk tehetséges hallgatóit, művészetekben kiváló polgárait. A rendezvény igazi jelentőségét és különlegességét mégis az adta, hogy egy olyan rendkívüli egyetemen belüli összefogás eredményeként jött létre ismét, és akkora érdeklődés, részvétel és aktivitás kísérte, ami napjainkban, máshol egyáltalán nem nevezhető jellemzőnek – mondta a két főszerző **Nardai Péter** és **Kárpáthi Keve**.

A Semmelweis Egyetemi Kulturális Napok szokás szerint ünnepélyes Gálaesttel zárult a Nagyvárad téri Elméleti Tömbben, és a nagyszámú közönség remek műsorban gyönyörködhetett, mert valóban a vetélkedők legjobbjai léptek fel. A Gálaesten az Instruktor Öntevékeny Csoport gondoskodott az ételről, italról kávézó, illetve büfé formájában, és nem is akárhogyan! A Díszterem erre az alkalomra elegáns bálteremmé alakult, virággal terített asztalokkal, gyertyafényvel és kiszolgálással. A szervezők hihetetlenül sok munkával tették feledhetetlenül ünnepivé az

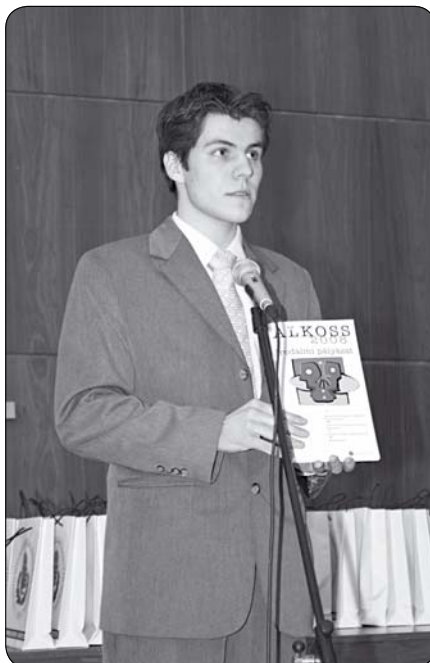


Foto: Ipcsis Erik

■ **Kárpáthi Keve az Alkoss kiállítás megnyitóján népszerűsíti az Alkoss című kiadványt**

egyébként is jól szervezett kulturális események záróakkordját. A rendezvénysorozat csúcspontját adó Gálán a Semmelweis Egyetem polgárai sokszínű és minőségi előadásokkal tarkított estét tölthettek együtt.

Rövid visszatekintő

Az, hogy a szervezők – az ÁOK Hallgatói Önkormányzat, az Instruktor Öntevékeny Csoport, a Korányi Frigyes Szakkollégium, és állandó támogatóul a Marketing és Kommunikációs Igazgatóság, a Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió Kft., a Pannoncolor Művészeti Szakáruház – neve szerepel a Kulturális Napok palettáján, az tény. De, hogy személy szerint kik azok, akiknek ennyire fontos a tanulás melletti intenzív kulturális élet, a tehetségek bemutatkozása, az nagyon fontos. A tényleges szervezők: **Kárpáthi István Keve**, **Nardai Péter Pál**, **Csordás Katalin** és **Kollárovics Nóra**, mint főszerzők. A HÖK Kulturális Bizottságból: **Tóth Luca**, **Horváth N. Orsolya**, **Szöke-Tasi Katalin**, **Lóska Zsófia Fanni**, **Hoffmann Anna**, **Halász Vanda** és **Tankó Dániel**, a Korányi Frigyes Szakkollégiumból pedig **Dobai Adrienn**. A folyamatos egyéb segítők dr. **Tulassay Tivadar** (rektor, fővédnök), **Kún Éva** (marketing és kommunikációs igazgató),

dr. **Táncos László** (Semmelweis Kiadó), **Kiss Kálmán** (Testnevelési és Sportközpont), **Papp Magor** (HÖK elnök), valamint **Herczeg György** (volt IÖCS elnök) és **Varga Márk**, a büfé szervezői.

Az ALKOSS képzőművészeti pályázat meghirdetésének ötlete Kárpáthi István Keve kezdeményezésére született meg 2006 tavaszán, majd Nardai Péter Pál segítségével jött létre az akkori szeptemberi kiállítás. A nagy sikeren fellelkesülve a szervezőpáros tovább munkálkodott, és még akkor októberben megszületett egy átfogó művészeti rendezvénysorozat ötlete. A tavalyi Kulturális Napokat hárman, Nardai Péter Pál, Csordás Katalin és Kárpáthi Keve szervezték meg, és a nagy siker után 2008-ra összeállt egy jól működő igazi nagy csapat.

Értékes esemény

A siker kétségtelen. Az egyre népszerűbb megmutatkozási alkalmakkal a szervezők a Semmelweis Egyetem hallgatói és dolgozói számára olyan kulturális programokat biztosítanak a rendezvény keretében, amelyek a művészetek valamennyi területét közel hozzák az érdeklődőkhöz. A siker titka abban rejlik, hogy ami végül rengeteg munka árán megszületik, az olyan értékes, összekovácsoló esemény, amelyen úgy a hallgatók, mint a dolgozók aktív szereplőként vesznek részt. Az eredményekből pedig tisztán látszik, sikerült a művészetet az egyetemi élet szeretett és szerves részévé tenni. Az eseményekről fotó összeállítást láthatnak a 16. oldalon.

Urbán Beatrice

A Kulturális Napok díjazottjai

Virtuózok Viadala – kiemelt díjak:

Baranyai Zsombor – gitár
Mészáros Zolt – zongora
Magyar Melinda – ének
Cseh Domonkos-Tóth Bence – ritmusjáték

Díjazottak

Varga Csaba – tangóharmonika
Vigh Réka – ének
Jászay Emese – ének
Rónai Katalin – ének
Soós Gergely és kamarapartnerei – cselló
Branstetter Gabriella – hegedű
Lázár Nikolett Lúcia – fuvola

Vers- és Prózamondó Verseny:

I. helyezett: **Becze Ádám**
 II. helyezett: **Hervay Judit**
 III. helyezett: **Erős Fanni** és **Varga Zsófia**

Táncverseny

Vadrózsák Táncegyüttes – **Miklós Júlia Adorján István** és partnere
 Kontakt Táncegyüttes
 Celtics Sunrise – **Adonyi Nóra Tóth Szilvia** – hástánc

Alkoss pályázat

Dr. **Polgár Patrícia Fichó Erzsébet**
Keglovits Klára Zsáza Kelemen Andrea
Kiss Zsófia Erzsébet
Módos Dezső



NET díszterem a Gálaesten



Virtuózok viadala zsűrije: Jobbról: Weisenfeld Melinda, Cserhalmi Zsuzsa, Kárpáthi Keve és Tóth Péter

Fotók: Ipsics Erik



Mészáros Zsolt virtuozitásáról ismét megbizonyosodhattunk



Varga Csaba Flick Flack polkával szórakoztatta a nagydeműt



Lázár Nikolett fuvolázott



Idén ír néptáncsal is megismertett bennünket a Celtic Sunsiere táncegyüttes



Tóth Szilvia hastáncával elvarázsolta a közönséget



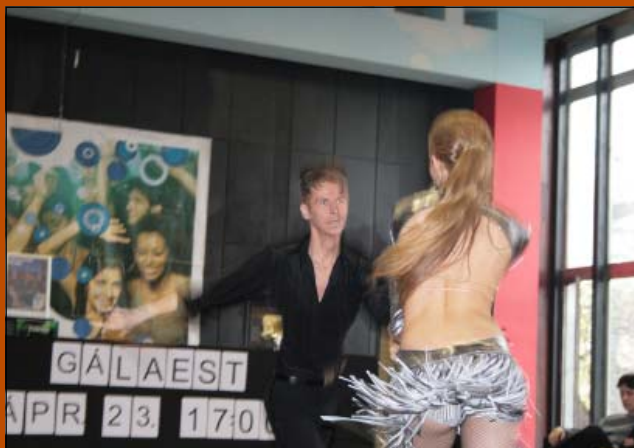
Siócs Gergely és kamarapartnerei Apokaliptikát játszottak



A Vadrózsák néptánc együttest szívébe zárta a közönség



Ecce Homo



Anatómus a parketten: Adorján István és partnere



Lelkes amatőrök a táncversenyen

Semmelweis Egyetemi Kulturális Napok 2008