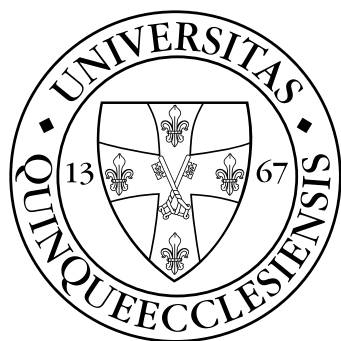




ORVOSKARI HIRMONDÓ

Pécs, 2026. január-február



A TARTALOMBÓL

Díjak, elismerések:

Szerzők Ünnepe

„Kiváló Centrum” minősítést
kapott a Szívgyógyászati Klinika
Elektrofiziológiai Laboratóriuma

■

Oktatás:

A PTE Surgical Society első
„DEEP Dive” workshopja
A PTE ÁOK és GYTK közös
nyílt napja

■

Fejlesztés, jó gyakorlat:

Ultramodern inkubátort fejlesztenek
a Pécsi Tudományegyetemen
Modern fizio- és robotterápiás
eszközök kerültek három pécsi
rehabilitációs osztályra
A pécsi orvoskar kutatói is
részt vettek egy innovatív
fájdalomcsillapító tapasz
fejlesztésében

■

A 60 éve alapított pécsi
Radiológiai Klinika első 50 éve

■

Az Orvosi Mikrobiológiai Intézet
Viroológiai Munkacsoportja
által felfedezett, taxonómiailag
új vírusfajok rövid összefoglalása

■

Konferenciák, szakmai
rendezvények

A Kari Tanács ülése

Tudományos közlemények

Intézeti, klinikai hírek, információk

■

Búcsúzzunk:

Dr. Szabados Sándor

Fotósok a számban: A címlapon **Dani Csaba**, a hátsó borítón **Joó Péter**, a középső színes oldalon pedig **Girán Bettina**, **Hajdú Hajnalka**, **Joó Péter** és **Kóródi Barbara** fotói láthatók.

A Kari Tanács

2025. december 18-i ülésének határozatai

33/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel elfogadta a szervezeti egységvezetői pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tart.
dr. Garami András PTE ÁOK Transzlációs Medicina Intézet	69	0	1
dr. Györffy Balázs PTE ÁOK Transzdiszciplináris Kutatások Intézete	69	0	1
dr. Kajtár Béla PTE KK Patológiai Intézet	69	1	0
dr. Nagy Tamás PTE ÁOK KK Laboratóriumi Medicina Intézet	68	0	2
dr. Szalma József PTE KK Fogászati és Szájsebészeti Klinika	69	0	1
dr. Szántó Árpád PTE KK Urológiai Klinika	70	0	0

34/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta az egyetemi tanári pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tart.
dr. Csikós Ágnes PTE ÁOK Alapellátási Intézet	69	0	1
dr. Habon Tamás PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika	70	0	0
dr. Herold Róbert PTE KK Pszichológiai és Pszichoterápiás Klinika	69	0	1
dr. Hetényi Csaba PTE ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiás Intézet	70	0	0
dr. Márk László PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet	52	9	9
dr. Péterfi Zoltán PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika	70	0	0

35/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta az egyetemi docensi pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tart.
dr. Girán János PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet	61	6	3
dr. Hild Gabriella PTE ÁOK Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet	68	0	2
dr. Minier Tünde PTE KK Reumatológiai és Immunológiai Klinika	69	0	1
dr. Sági Balázs PTE KK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai, Diabetológiai Centrum	67	1	2
dr. Sütő Balázs PTE KK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet	65	3	2
Szántóné dr. Csongor Alexandra PTE ÁOK Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet	66	1	3
dr. Varjú-Solymár Margit PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézet	68	1	1



Felelős szerkesztő: Bogár Lajos

Szerkesztők: Ábrahám Hajnalka, Barthó Loránd, Bátor Judit, Hollósy Tibor, Kozári Adrienne, Ludány Andrea, Molnár Béla, Szabolcsi Csilla ■ Technikai szerkesztő: Hrabovszki Kitti ■ Tördelő szerkesztő: Czulák Szilvia

PTE ÁOK Sajtóirodája, 7624 Pécs, Szigeti út 12. ■ Tel.: 72/536-000/38502 mellék ■ E-mail: hirmondo@aok.pte.hu

Nyomtatva a PTE Nyomdája HU ISSN 1586-1031 ■ Elektronikus publikáció: www.aok.pte.hu/hirmondo HU ISSN 1586-1295

36/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa az alábbi szavazati eredményekkel támogatta a tudományos főmunkatársi pályázatokat:

Név	Igen	Nem	Tart.
dr. Deres László PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika	67	1	2
dr. Varjas Tímea PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet	67	0	1

37/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa 58 igen 6 nem 4 tartózkodás mellett elfogadta a PTE ÁOK Habilitációs Szabályzatának módosítását.

38/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a PTE ÁOK 2026 évre javasolt minőségcéljait.

39/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatta a PTE 3D Nyomtatási és Vizualizációs Központ PTE ÁOK-ra való át-helyezését.

40/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatta a PTE KK Reumatológiai és Immunológiai Klinika nevének megváltoztatását.

41/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag elfogadta a Nem önálló Mozgásszervi Rehabilitációs Medicina Tanszék alapítását a PTE KK Reumatológiai és Immunológiai Klinikán.

42/2025. (12.18.) számú határozat: Az Általános Orvostudományi Kar Tanácsa egyhangúlag támogatta a PTE ÁOK Szervezeti és Működési Szabályzatának módosítását.

A pécsi orvoskar kutatói is részt vettek egy innovatív fájdalomcsillapító tapasz fejlesztésében

November 27-én ünnepélyesen aláírták Pécsett azokat a szerződéseket, amik a PTE valamint a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem közös spin-off cége, a PainPatch Kft. fejlesztését segítik elő: egy új, kombinált hatóanyagot tartalmazó fájdalomcsillapító tapaszt. Jövőbeni piaci hasznosítását a kockázati tőkebefektető társaság, a Creative Accelerator Zrt. is támogatja.

A fájdalomcsillapító tapasz kifejlesztésében a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Vegyészmérnöki és Biomérnöki Kara, valamint a PTE ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetének a kutatói működtek együtt. A projekt szakmai vezetője, egyben a létrejött hasznosító vállalkozás ügyvezetője **Pintér Erika** professzor asszony, az intézet vezetője, aki több évtizedes tapasztalattal rendelkezik a gyógyszerfejlesztés és a fájdalomcsillapító kutatások terén.

A kutatócsapat célja, hogy biztonságos, hatékony és könnyen alkalmazható fájdalomcsillapító gyógyszert juttasson el a betegekhez. A tapasz a kapszaicin és a diklofenák alacsony dózisú kombinációját tartalmazza, és kifejezetten a krónikus

fájdalmak kezelésére fejlesztették. Védelmére az egyetemnek nemzetközi szabadalmi bejelentést tettek. A tapasz innovatív módon ötvözi a kapszula és a krém előnyeit. Amíg a kapszula irritálhatja a gyomrot, a krém pedig a nyálkahártyát, a tapasz egyenletes hatóanyagleadást biztosít, és hosszantartó hatást nyújt. További előnye, hogy a kapszaicin fokozza a lokális véráramlást, így elősegíti a diklofenák felszívódását.

A PainPatch Kft. célja a készítmény hatékonyságának és biztonságosságának további vizsgálata állatkísérletekben, kísérleti tapaszok gyártása, az ún. preklinikai dosszié elkészítése, illetve a klinikai vizsgálatok lefolytatása. Ezek a lépések biztosítják, hogy a tapasz a lehető legszélesebb körben, biztonságosan és hatékonyan legyen elérhető a betegek számára a jövőben. A leendő termék elsődleges célpiaca az európai uniós gyógyszerpiac, és a különösen a krónikus mozgásszervi fájdalomban szenvedő betegek. A Creative Accelerator Zrt. 124 millió forinttal támogatja az innovatív megoldás fejlesztésének és vizsgálatának jelenlegi fázisát.



További fotók, videó..

PTE



Fotó: Csontos Szabolcs

Szerzők Ünnepe – 2025

A pécsi orvoskar vezetése idén is köszöntötte azokat a szerzőket, akik kiemelkedő teljesítményt nyújtottak. December 4-én rendezték az immár hagyományos ünnepséget, a Szerzők Ünnepét a 2024-es eredmények méltatására. Ezek a szerzők a kar meghatározó kutatói, akik közül többen évről évre díjazásban részesülnek. A pénzjutalom mellett elismerésként most is kaphattak egy baglyot formázó szobrocskát, ami idén kékes árnyalatot öltött.

Az ünnepséget idén is *Reglődi Dóra* professzor, tudományos dékánhelyettes szervezte és nyitotta meg, aki évről évre rámutat, hogy a különféle árnyalatú szobrocskák nagy megbecsülést élveznek a díjazottak körében, mindenki büszke rájuk, és előkelő helyet biztosít nekik irodájában vagy otthonában. Kiemelte azt is, hogy fontos vigyázni rájuk, mert „pótbaglyot” nem tudnak biztosítani. Elmondta, hogy a kiválasztás szempontjainak alapját most is az MTMT-ben szereplő adatok adták. Az impakt faktorok mellett számos egyéb tényezőt is beszámítottak: az egyéni hozzájárulási faktort, a Q értékeket (Q1 és Q2 kiemelten), az első/utolsó szerzőségeket, valamint a tudományterületet. Tíz impakt faktor és alacsony egyéni hozzájárulási faktor alatt nem osztottak díjat, a korcsoportokat minden esetben elméleti és klinikai alcsoportokra osztották. Ezen szempontok miatt nem minden kategóriában szerepelt azonos számú kitüntetett. A magasan jegyzett cikkeknél is megvizsgálták az egyéni hozzájárulás mértékét.

2024-ben 21 magasan jegyzett cikk jelent meg, ami több a tavalyinál, de kevesebb az előző évek eredményeinél: 2022-ben és 2021-ben 25 ilyen, azaz 10 impakt faktor feletti közlemény volt. 2016 óta – egy év kivételével – emelkedő tendenciát lehet látni, akkor 5 jelent meg, 2017-ben 14, 2018-ban 11, 2019-ben 17, 2020-ban pedig 19. A díjazottak a magasan jegyzett közleményekben meghatározó szerzőként (első/utolsó/levelező szerző) szerepeltek, vagy ha társszerzőként, akkor volt még ezen kívül első/utolsó szerzős közleményük. Kiemelendő továbbá, hogy ezen kategória díjazottjai saját korcsoport-kategóriájukban összességében is bekerültek volna a díjazottak közé.

Új elemként jelent meg az MTA doktori fokozatot szerzett kollégák jutalmazása, ezt visszamenőleg az elmúlt 5 évre terjesztették ki. A védések és a fokozatszerzések kapcsán szó esett arról, hogy PhD-védés magasabb számban történt, mint a korábbi években, 2024-ben 60 történt, habilitáció pedig 9.



MTA doktori védése a tavalyi Szerzők Ünnepe óta *dr. Gaszner Balázsnak, dr. Garami Andrásnak, dr. Hetényi Csabának, dr. Kelemen Dezsőnek, dr. Lukács Andrásnak, dr. Szalai Eszternek, dr. Tamás Andreának és dr. Tóth Péternek* volt.

A tudományos dékánhelyettes ismertette az elmúlt 15 év teljesítményét a közlemények számának és impakt faktorának tükrében. 2018 óta az előző évekhez mérten növekedés tapasztalható, és ugyan 2023-ban kisebb csökkenés volt észlelhető, ám 2024-ben ismét nőtt a tudományos teljesítmény. Reglődi professzor asszony beszélt a citációs mutató fontosságáról is, felhívva a figyelmet, hogy lényeges a PTE ÁOK-s és Klinikai Központos cikkek citálása. Az elmúlt 15 év Q1-es és D1-es cikkeit látva ugyancsak növekedés volt tapasztalható 2024-ben. Az IF-os adatok arra utalnak, hogy más orvoskarokkal való összehasonlításban a pécsi a harmadik helyen áll, Budapest és Szeged után következik, a regisztrált szerzők arányában azonban Pécsen volt a legmagasabb az egy főre jutó impakt faktor 2024-ben.

Az ünnepségen elhangzott, hogy **értékes kötet** is gazdagodott a kar: *dr. Vámos Zoltán*, az Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet egyetemi adjunktusa „Súlyos baleseti agysérültek ellátása” címmel jelentetett meg kiadványt.

A belső ösztöndíjrendszerrel, a belső pályázatokról és a további, új lehetőségekről is szó esett, a folyamat 2022-től már gyorsított intézést tesz lehetővé. Reglődi professzor az **OTKA/NKFIH-pályázatok** kapcsán idén is hangsúlyozta: a pályázati aktivitást és sikerességet növelni kell. Mint mondta, idén 36 pályázatot adtak be a kollégák, ezekből mindössze kettő nyert, *dr. Pintér Erikát és dr. Tóth István Balázst*. Szólt a Bolyai és a Lendület pályázatokról is. Örömmel említette, hogy **Bolyai János kutatási ösztöndíjat** nyert *dr. Horváth Ádám István*, a PTE ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetének egyetemi adjunktusa, *dr. Kecskés Miklós*, a PTE ÁOK Élettani Intézetének tudományos főmunkatársa és *dr. Makszin Lilla*, a PTE ÁOK Bioanatómiai Intézetének egyetemi adjunktusa. A „**Lendület 2025**” pályázatban *dr. Botz Bálint*, a PTE Klinikai Központ Orvosi Képzőképző Klinikájának egyetemi adjunktusa bizonyult sikeresnek.

DÍJAZOTTAK

A 2021 és 2024 között MTA doktori fokozatot szerzett kollégák

Dr. Balogh Péter, dr. Balogh Sándor, dr. Csutak Adrienne, dr. Késmárky Gábor, dr. Molnár Tihamér, dr. Ohmachtné dr. Hollódy Katalin, dr. Pál-Sonnevend Ágnes, dr. Szalma József, dr. Than Péter, dr. Vajda Péter, dr. Vereczkei András és Zsoldiné dr. Urbán Edit.

A magasan jegyzett cikkek díjazottjai

- *Hegyi Péter*, Transzlációs Medicina Intézet
- *Györffy Balázs*, Biofizikai Intézet
- *Erőss Bálint Mihály*, Transzlációs Medicina Intézet
- *Schneider György*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet
- *Reglődi Dóra*, Anatómiai Intézet
- *Tóth Péter József*, Idegsebészeti Klinika
- *Párniczky Andrea*, Transzlációs Medicina Intézet

- *Lohner Szimonetta*, Magyar Cochrane Tagozat / Orvosi Népegészségtani Intézet
- *Péterné Erika*, Transzlációs Medicina Intézet
- *Eitmann Szimonetta Éva*, Transzlációs Medicina Intézet

A díjazottak kategóriák és intézetek, klinikák szerint

I. kategória – elméleti intézetek

- *Maróti Péter*, Orvosi Készségfejlesztő és Innovációs Központ
- *Nehr-Majoros Andrea Kinga*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
- *Matuz András*, Magatartástudományi Intézet
- *Zand Afshin*, Orvosi Népegészségtani Intézet
- *Teutsch Brigitta*, Transzlációs Medicina Intézet
- *Németh Balázs*, Orvosi Népegészségtani Intézet
- *Mikó Alexandra*, Orvosi Genetikai Intézet / Transzlációs Medicina Intézet

I. kategória – klinikák

- *Erdő-Bonyár Szabina*, Immunológiai és Biotechnológiai Int.
- *Lőrincz Aba Tamás*, Gyermekgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet
- *Büki Gergely*, Orvosi Genetikai Intézet
- *Czétány Péter*, Urológiai Klinika
- *Nudelman Herman*, Gyermekgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet
- *Filipánits Kristóf*, Reumatológiai és Immunológiai Klinika
- *Kupó Péter*, Szívgyógyászati Klinika
- *Antal Gréta*, Fogászati és Szájsebészeti Klinika
- *Rák Tibor*, Szemészeti Klinika
- *Lukács Réka Aliz*, Szívgyógyászati Klinika

II. kategória – intézetek

- *Mátrai Péter*, Bioanalitikai Intézet
- *Budán Ferenc Csaba*, Élettani Intézet
- *Kormos Viktória*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
- *Schmidt János*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet
- *Gaszner Balázs*, Anatómiai Intézet
- *Makszin Lilla*, Bioanalitikai Intézet
- *Darnai Gergely*, Magatartástudományi Intézet / Neurológiai Klinika
- *Péczely László*, Élettani Intézet
- *Szabó-Meleg Edina*, Biofizikai Intézet
- *Csupor Dezső*, Transzlációs Medicina Intézet
- *Szendi Katalin*, Orvosi Népegészségtani Intézet

II. kategória – klinikák

- *Poór Miklós*, Laboratóriumi Medicina Intézet
- *Józsa Gergő*, Gyermekgyógyászati Klinika
- *Sipos Dávid*, I. sz. Belgyógyászati Klinika
- *Orsi Gergely*, Idegsebészeti Klinika / Neurológiai Klinika
- *Meggyes Mátyás*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitás-tani Intézet
- *Perlaki Gábor*, Idegsebészeti Klinika / Neurológiai Klinika
- *Péterfi Lehel*, Urológiai Klinika
- *Böröcz Katalin*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet
- *Faluhegyi Nándor*, Orvosi Képző Klinika



III. kategória – intézetek

- *Helyes Zsuzsanna*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
- *Borbásné Farkas Kornélia*, Bioanalitikai Intézet / Transzlációs Medicina Intézet
- *Szőke Éva*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
- *Hetényi Csaba*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
- *Hernádi István*, Élettani Intézet
- *Fehér Gergely*, Alapellátási Intézet / Foglalkozás-egészségügyi és Munkahigiénés Központ
- *Zelena Dóra*, Élettani Intézet
- *Marosvölgyi Tamás*, Bioanalitikai Intézet
- *Tóth Attila*, Élettani Intézet
- *Márk László*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet
- *Juhász Kata*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet
- *Lukács András Szilárd*, Biofizikai Intézet
- *Gyöngyi Zoltán*, Orvosi Népegészségtani Intézet

III. kategória – klinikák

- *Simon Diána*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet
- *Várnagy Ákos*, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
- *Csutak Adrienne*, Szemészeti Klinika
- *Bene Judit*, Orvosi Genetikai Intézet
- *Janszky József Vladimír*, Neurológiai Klinika
- *Lempel Edina*, Fogászati és Szájsebészeti Klinika
- *Sági Balázs*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Neph., Diab. Cent.
- *Péterfi Zoltán*, I. sz. Belgyógyászati Klinika
- *Komócsi András*, Szívgyógyászati Klinika
- *Molnár Gergő Attila*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Neph., Diab. Cent.

IV. kategória – intézetek

- *Pintér Erika*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet
- *Felinger Attila*, Bioanalitikai Intézet
- *Németh Tímea*, Egészségügyi Nyelvi és Kommunikációs Intézet
- *Varjas Tímea*, Orvosi Népegészségtani Intézet

IV. kategória – klinikák

- *Tényi Tamás*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
- *Osváth Péter*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika
- *Csiky Botond*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Neph., Diab. Cent.
- *Kovács Tibor*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Neph., Diab. Cent.
- *Herold Róbert*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

- *Turzó Kinga Mónika*, Fogászati és Szájsebészeti Klinika
- *Balogh Péter*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet
- *Berki Timea*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet
- *Hadzsiev Kinga*, Orvosi Genetikai Intézet
- *Wittmann István*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrr., Diab. Cent.

V. kategória – intézetek

- *Lőrinczy Dénes*, Biofizikai Intézet
- *Karádi Zoltán György*, Élettani Intézet

V. kategória – klinikák

- *Kocsis Béla*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet
- *Kőszegi Tamás*, Laboratóriumi Medicina Intézet
- *Ohmachtné Hollódy Katalin*, Gyermekgyógyászati Klinika
- *Molnár Dénes*, Gyermekgyógyászati Klinika

Egységek publikációs aktivitása 2024 (össz. IF 50 felett)

- Transzlációs Medicina Intézet / Kórélettani és Gerontológiai Intézet: 620,0
- Biofizikai Intézet: 353,3
- Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 169,3
- Élettani Intézet: 140,8
- Bioanalitikai Intézet: 136,3
- Anatómiai Intézet: 127,1
- Laboratóriumi Medicina Intézet: 124,9
- Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 124,0
- Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 118,0
- I. sz. Belgyógyászati Klinika: 116,9
- Gyermekgyógyászati Klinika: 109,3
- Idegsebészeti Klinika: 105,8
- Orvosi Népegészségtani Intézet: 96,4
- II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai, Diabetológiai Centrum: 95,8
- Neurológiai Klinika: 86,2
- Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: 79,3
- Orvosi Biológiai Intézet: 76,5
- Fogászati és Szájsebészeti Klinika: 75,6
- Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika: 68,5
- Magatartástudományi Intézet: 52,5
- Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet: 51,0
- Orvosi Genetikai Intézet: 50,5
- Orvosi Készségfejlesztő és Innovációs Központ: 50,5
- Reumatológiai és Immunológiai Klinika: 50,2

Egységek publikációs aktivitása 2024 (IF/diplomás, az ÁOK átlaga: 1,680)

- Transzlációs Medicina Intézet: 22,963
- Biofizikai Intézet: 10,391
- Bioanalitikai Intézet: 9,736
- Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 7,054
- Anatómiai Intézet: 6,052
- Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 5,905
- Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: 4,174
- Orvosi Népegészségtani Intézet: 4,017
- Orvosi Biológiai Intézet: 3,825
- Laboratóriumi Medicina Intézet: 3,569
- Élettani Intézet: 3,434
- Orvosi Genetikai Intézet: 3,156
- Magatartástudományi Intézet: 2,917

- Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 2,408
- Alapellátási Intézet: 2,340
- II. sz. Belgyógyászati Klinika: 2,178
- Neurológiai Klinika: 2,102
- Szemészeti Klinika: 2,070
- Idegsebészeti Klinika: 1,997
- Fogászati és Szájsebészeti Klinika: 1,680
- Urológiai Klinika: 1,614

A 2024-es TOP100-as lista a következőképp alakult

TOP100 IF 2024

1. *Hegyi Péter*, Transzlációs Medicina Intézet: 2981,712
2. *Győrffy Balázs*, Biofizikai Intézet: 2348,503
3. *Molnár Dénes*, Emeritus: 1537,964
4. *Morava-Kozicz Éva*, Anatómiai Intézet / Biofizikai Intézet / Orvosi Genetikai Intézet: 1346,527
5. *Helyes Zsuzsanna*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 1142,743
6. *Bányai Krisztián*, Laboratóriumi Medicina Intézet / Orvosi Biológiai Intézet: 1133,855
7. *Melegh Béla*, Emeritus: 1029,344
8. *Czirják László*, Emeritus: 995,631
9. *Reglődi Dóra*, Anatómiai Intézet: 944,164
10. *Erőss Bálint Mihály*, Transzlációs Medicina Intézet: 797,302
11. *Janszky József Vladimír*, Neurológiai Klinika: 704,083
12. *Borbásné Farkas Kornélia*, Bioanalitikai Intézet / Transzlációs Medicina Intézet: 700,293
13. *Kozicz Tamás*, Anatómiai Intézet / Orvosi Genetikai Intézet: 682,648
14. *Büki András*, Idegsebészeti Klinika: 642,622
15. *Fülöp Vilmos*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 620,551
16. *Pintér Erika*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 581,773
17. *Szentesi Andrea Ildikó*, Transzlációs Medicina Intézet: 562,817
18. *Tamás Andrea*, Anatómiai Intézet: 530,958
19. *Komoly Sámuel*, Emeritus: 507,482
20. *Zelena Dóra*, Élettani Intézet: 506,559
21. *Kovács L. Gábor*, Emeritus: 488,796
22. *Csupor Dezső*, Transzlációs Medicina Intézet: 485,326
23. *Felinger Attila*, Bioanalitikai Intézet: 485,027
24. *Kovács Norbert*, Neurológiai Klinika: 482,964
25. *Vincze Áron*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 482,592
26. *Berki Timea*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: 481,892
27. *Decsi Tamás*, Gyermekgyógyászati Klinika / Magyar Cochrane Tagozat: 468,813
28. *Sík Attila*, Élettani Intézet / Transzdiszciplináris Kutatások Intézet: 461,863
29. *Tóth Kálmán*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 455,64
30. *Reuter Gábor*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 449,843
31. *Miseta Attila János*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 448,3
32. *Szakács Zsolt*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 440,517

33. *Komócsi András*, Szívgyógyászati Klinika: 440,088
34. *Gyenesei Attila*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 430,041
35. *Gálffy Gabriella*, (megbízott oktató PTE ÁOK): 421,323
36. *Szabó Csaba*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 406,676
37. *Dóczi Tamás Péter*, Emeritus: 398,791
38. *Nyitrai Miklós*, Biofizikai Intézet: 397,349
39. *Bódis József*, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika: 397,14
40. *Zsoldiné Urbán Edit*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet: 390,115
41. *Hetényi Csaba*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 385,22
42. *Gallyas Ferenc*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 382,15
43. *Wittmann István*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai, Diabetológiai Centrum: 377,57
44. *Kőszegi Tamás*, Emeritus: 373,832
45. *Poór Miklós*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 372,603
46. *Tóth Péter József*, Idegsebészeti Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 370,34
47. *Garami András*, Transzlációs Medicina Intézet: 359,086
48. *Tóth Balázs István*, Élettani Intézet: 350,741
49. *Lohner Szimonetta*, Cochrane Magyarország Tanszék / Gyermekgyógyászati Klinika / Magyar Cochrane Tagozat / MTA–PTE Lendület Evidencia az Orvoslásban Kutatócsoport / Orvosi Népegészségtani Intézet: 349,93
50. *Kocsis Béla*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet: 348,286
51. *Venglovecz Viktória*, Transzlációs Medicina Intézet: 344,938
52. *Lénárd László*, Emeritus: 343,578
53. *Párniczky Andrea*, Transzlációs Medicina Intézet: 341,217
54. *Lőrinczy Dénes*, Emeritus: 339,296
55. *Kilár Ferenc*, Emeritus: 331,186
56. *Czéh Boldizsár*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 330,806
57. *Czeiter Endre*, Idegsebészeti Klinika: 326,965
58. *Csernus Valér*, Emeritus: 318,493
59. *Gaszner Balázs*, Anatómiai Intézet: 314,658
60. *Sarlós Patrícia*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 305,066
61. *Németh Péter*, Emeritus: 294,315
62. *Lukács András Szilárd*, Biofizikai Intézet: 291,114
63. *Balogh Péter*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: 287,188
64. *Boros Ákos*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet: 284,701
65. *Mátyás Csaba*, Orvosi Képző Klinika: 284,108
66. *Balaskó Márta*, Transzlációs Medicina Intézet: 282,444
67. *Bene Judit*, Orvosi Genetikai Intézet : 279,111
68. *Pankovics Péter*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet: 278,834
69. *Szabó Imre*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 275,483
70. *Kemény Ágnes*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet / Orvosi Biológiai Intézet: 268,822
71. *Barthó Loránd*, Emeritus: 268,606
72. *Varga Csaba*, Élettani Intézet: 261,525
73. *Szőke Éva*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 252,187
74. *Nagy Judit*, Emeritus: 251,266
75. *Hernádi István*, Élettani Intézet: 248,988
76. *Márk László*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 248,974
77. *Mikó Alexandra*, Orvosi Genetikai Intézet / Transzlációs Medicina Intézet: 247,258
78. *Kiss Péter*, Anatómiai Intézet: 244,711
79. *Rauch Tibor*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 242,125
80. *Perlaki Gábor*, Idegsebészeti Klinika / Neurológiai Klinika: 237,992
81. *Seress László*, Emeritus: 237,745
82. *Szereday László*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet: 233,439
83. *Hadzsiev Kinga*, Orvosi Genetikai Intézet: 231,603
84. *Kiss István*, Orvosi Népegészségtani Intézet: 229,531
85. *Karádi Zoltán György*, Emeritus: 228,989
86. *Gyulai Rolland Péter*, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika: 224,898
87. *Hegedűs Zoltán*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 224,045
88. *Varjú-Solymár Margit*, Laboratóriumi Medicina Intézet / Transzlációs Medicina Intézet: 219,89
89. *Szeberényi József*, Emeritus: 216,342
90. *Szokodi István*, Szívgyógyászati Klinika: 215,198
91. *Alizadeh Hussain*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 214,205
92. *Bogner Péter*, Orvosi Képző Klinika: 211,842
93. *Pétervári Erika*, Transzlációs Medicina Intézet: 211,311
94. *Emődy Levente*, Emeritus: 210,433
95. *Tényi Tamás*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika: 209,164
96. *Berta Gergely*, Orvosi Biológiai Intézet: 206,82
97. *Ternák Gábor*, Emeritus: 205,17
98. *Kajtár Béla*, Pathológiai Intézet: 204,134
99. *Schneider György*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunológiai Intézet: 204,012
100. *Kumánovics Gábor*, Reumatológiai és Immunológiai Klinika: 202,405

TOP 100 citáció 2024

1. *Győrffy Balázs*, Biofizikai Intézet: 22715
2. *Czirják László*, Emeritus: 15736
3. *Molnár Dénes*, Emeritus: 13974
4. *Hegyi Péter*, Transzlációs Medicina Intézet: 13029
5. *Bányai Krisztián*, Laboratóriumi Medicina Intézet / Orvosi Biológiai Intézet: 10879
6. *Szabó Csaba*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 10293
7. *Decsi Tamás*, Gyermekgyógyászati Klinika / Magyar Cochrane Tagozat: 9985
8. *Melegh Béla*, Emeritus: 9823
9. *Morava-Kozicz Éva*, Anatómiai Intézet / Biofizikai Intézet / Orvosi Genetikai Intézet: 8486

10. *Sík Attila*, Élettani Intézet / Transzdiszciplináris Kutatások Intézet: 8292
11. *Czéh Boldizsár*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 7979
12. *Büki András*, Idegsebészeti Klinika: 7274
13. *Helyes Zsuzsanna*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 6184
14. *Janszky József Vladimír*, Neurológiai Klinika: 6017
15. *Reuter Gábor*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 5945
16. *Kovács L. Gábor*, Emeritus: 5918
17. *Komoly Sámuel*, Emeritus: 5396
18. *Reglődi Dóra*, Anatómiai Intézet: 5319
19. *Ternák Gábor*, Emeritus: 5196
20. *Seress László*, Emeritus: 5003
21. *Soltész Gyula*, Emeritus: 4971
22. *Kozicz Tamás*, Anatómiai Intézet / Orvosi Genetikai Intézet: 4644
23. *Zsoldiné Urbán Edit*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 4549
24. *Dóczi Tamás Péter*, Emeritus: 4513
25. *Tóth Kálmán*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 4445
26. *Fülöp Vilmos*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 4260
27. *Felinger Attila*, Bioanalitikai Intézet: 4094
28. *Pintér Erika*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 3999
29. *Kumánovics Gábor*, Reumatológiai és Immunológiai Klinika: 3828
30. *Emődy Levente*, Emeritus: 3586
31. *Gallyas Ferenc*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 3484
32. *Rauch Tibor*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 3470
33. *Szabó Imre*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 3374
34. *Tamás Andrea*, Anatómiai Intézet: 3330
35. *Kovács Norbert*, Neurológiai Klinika: 3290
36. *Garami András*, Transzlációs Medicina Intézet: 3259
37. *Vincze Áron*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 3200
38. *Barthó Loránd*, Emeritus: 3186
39. *Nagy Judit*, Emeritus: 3158
40. *Wittmann István*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai, Diabetológiai Centrum : 3157
41. *Tóth Péter József*, Idegsebészeti Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 3120
42. *Kilár Ferenc*, Emeritus: 3061
43. *Lénárd László*, Emeritus: 3055
44. *Czeiter Endre*, Idegsebészeti Klinika: 3016
45. *Komócsi András*, Szívgyógyászati Klinika: 3011
46. *Hetényi Csaba*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 3005
47. *Borbásné Farkas Kornélia*, Bioanalitikai Intézet / Transzlációs Medicina Intézet: 2970
48. *Csúcs Gábor*, Ábrahám István, Nano-Bioimaging Központ: 2931
49. *Csernus Valér*, Emeritus: 2897
50. *Csupor Dezső*, Transzlációs Medicina Intézet: 2897
51. *Lázár Gyula*, Emeritus: 2640
52. *Tóth Balázs István*, Élettani Intézet: 2634
53. *Miseta Attila János*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 2628
54. *Jandó Gábor*, Élettani Intézet: 2492
55. *Szakács Zsolt*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 2485
56. *Berki Tímea*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: 2470
57. *Bódis József*, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika: 2465
58. *Bene Judit*, Orvosi Genetikai Intézet: 2461
59. *Erőss Bálint Mihály*, Transzlációs Medicina Intézet: 2433
60. *Mózsik Gyula*, Emeritus: 2384
61. *Szokodi István*, Szívgyógyászati Klinika: 2372
62. *Bajnok László Zoltán*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 2358
63. *Lohner Szimonetta*, Cochrane Magyarország Tanszék / Gyermekgyógyászati Klinika / Magyar Cochrane Tagozat / MTA–PTE Lendület Evidencia az Orvoslásban Kutatócsoport / Orvosi Népegészségtani Intézet: 2346
64. *Zelena Dóra*, Élettani Intézet: 2339
65. *Varga Csaba*, Élettani Intézet: 2322
66. *Pár Gabriella*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 2295
67. *Halda-Kiss Bernadett*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 2246
68. *Fekete Sándor*, Emeritus: 2245
69. *Kosztolányi György*, Emeritus: 2227
70. *Hunyady Béla*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 2220
71. *Kocsis Béla*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 2210
72. *Balaskó Márta*, Transzlációs Medicina Intézet: 2193
73. *Pankovics Péter*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 2190
74. *Kállai János*, Emeritus: 2156
75. *Sétáló György*, Emeritus: 2155
76. *Kőszegi Tamás*, Emeritus: 2086
77. *Szereday László*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 2046
78. *Pál Tibor*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 1993
79. *Márk László*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 1991
80. *Horváth Iván*, Szívgyógyászati Klinika: 1989
81. *Sonnevend Ágnes*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 1976
82. *Kiss István*, Orvosi Népegészségtani Intézet: 1968
83. *Németh Péter*, Emeritus: 1952
84. *Székel Miklós*, Emeritus: 1941
85. *Hernádi István*, Élettani Intézet: 1932
86. *Gyenesei Attila*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 1890
87. *Simon Mária*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika: 1868
88. *Boros Ákos*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 1863
89. *Ábrahám Hajnalka*, Orvosi Biológiai Intézet: 1850
90. *Szeberényi József*, Emeritus: 1843
91. *Sarlós Patrícia*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 1832

92. *Tényi Tamás*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika: 1827
93. *Nyitrai Miklós*, Biofizikai Intézet: 1815
94. *Kiss Péter*, Anatómiai Intézet: 1764
95. *Sétáló György (ifj.)*, Orvosi Biológiai Intézet: 1755
96. *Horváth Örs Péter*, Emeritus: 1735
97. *Gyulai Rolland Péter*, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika: 1727
98. *Párniczky Andrea*, Transzlációs Medicina Intézet: 1706
99. *Varjú-Solymár Margit*, Laboratóriumi Medicina Intézet / Transzlációs Medicina Intézet: 1650
100. *Szentesi Andrea Ildikó*, Transzlációs Medicina Intézet: 1636

TOP 100 h-index 2024

1. *Győrffy Balázs*, Biofizikai Intézet: 70
2. *Molnár Dénes*, Emeritus: 68
3. *Hegyi Péter*, Transzlációs Medicina Intézet: 65
4. *Morava-Kozicz Éva*, Anatómiai Intézet / Biofizikai Intézet / Orvosi Genetikai Intézet: 59
5. *Bányai Krisztián*, Laboratóriumi Medicina Intézet / Orvosi Biológiai Intézet: 55
6. *Czirják László*, Emeritus: 55
7. *Decsi Tamás*, Gyermekgyógyászati Klinika / Magyar Cochrane Tagozat: 52
8. *Szabó Csaba*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 51
9. *Helyes Zsuzsanna*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 50
10. *Melegh Béla*, Emeritus: 49
11. *Kovács L. Gábor*, Emeritus: 47
12. *Reglödi Dóra*, Anatómiai Intézet: 47
13. *Janszky József Vladimír*, Neurológiai Klinika: 46
14. *Büki András*, Idegsebészeti Klinika: 45
15. *Kozicz Tamás*, Anatómiai Intézet / Orvosi Genetikai Intézet: 45
16. *Pintér Erika*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 45
17. *Czéh Boldizsár*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 43
18. *Reuter Gábor*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 42
19. *Seress László*, Emeritus: 42
20. *Tamás Andrea*, Anatómiai Intézet: 42
21. *Zsoldiné Urbán Edit*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 41
22. *Gallyas Ferenc*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 40
23. *Komoly Sámuel*, Emeritus: 40
24. *Sik Attila*, Élettani Intézet / Transzdiszciplináris Kutatások Intézet: 40
25. *Tóth Péter József*, Idegsebészeti Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 40
26. *Dóczi Tamás Péter*, Emeritus: 39
27. *Felinger Attila*, Bioanalitikai Intézet: 39
28. *Tóth Kálmán*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 38
29. *Csernus Valér*, Emeritus: 35
30. *Emödy Levente*, Emeritus: 35
31. *Fülöp Vilmos*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 35
32. *Kovács Norbert*, Neurológiai Klinika: 35
33. *Lénárd László*, Emeritus: 35
34. *Barthó Loránd*, Emeritus: 34
35. *Kiss Péter*, Anatómiai Intézet: 34
36. *Vincze Áron*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 34
37. *Zelena Dóra*, Élettani Intézet: 34
38. *Csupor Dezső*, Transzlációs Medicina Intézet: 33
39. *Borbásné Farkas Kornélia*, Bioanalitikai Intézet / Transzlációs Medicina Intézet: 32
40. *Erőss Bálint Mihály*, Transzlációs Medicina Intézet: 32
41. *Garami András*, Transzlációs Medicina Intézet: 32
42. *Hetényi Csaba*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 32
43. *Sonnevend Ágnes*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 32
44. *Szabó Imre*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 32
45. *Balaskó Márta*, Transzlációs Medicina Intézet: 31
46. *Pál Tibor*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 31
47. *Szakács Zsolt*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 31
48. *Tóth Balázs István*, Élettani Intézet: 31
49. *Berki Timea*, Immunológiai és Biotechnológiai Intézet: 30
50. *Boros Ákos*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 30
51. *Lázár Gyula*, Emeritus: 30
52. *Lubics Andrea*, Anatómiai Intézet: 30
53. *Nagy Judit*, Emeritus: 30
54. *Pankovics Péter*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 30
55. *Sarlós Patrícia*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 30
56. *Kocsis Béla*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 29
57. *Komócsi András*, Szívgyógyászati Klinika: 29
58. *Miseta Attila János*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 29
59. *Mózsik Gyula*, Emeritus: 29
60. *Nyitrai Miklós*, Biofizikai Intézet: 29
61. *Párniczky Andrea*, Transzlációs Medicina Intézet: 29
62. *Ternák Gábor*, Emeritus: 29
63. *Wittmann István*, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai, Diabetológiai Centrum: 29
64. *Bódis József*, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika: 28
65. *Kilár Ferenc*, Emeritus: 28
66. *Márk László*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 28
67. *Németh Péter*, Emeritus: 28
68. *Pár Gabriella*, I. sz. Belgyógyászati Klinika / Transzlációs Medicina Intézet: 28
69. *Poór Miklós*, Laboratóriumi Medicina Intézet: 28
70. *Rauch Tibor*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 28
71. *Soltész Gyula*, Emeritus: 28
72. *Székel Miklós*, Emeritus: 28
73. *Szentesi Andrea Ildikó*, Transzlációs Medicina Intézet: 28
74. *Szereday László*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 28

75. *Ábrahám Hajnalka*, Orvosi Biológiai Intézet: 27
 76. *Kőszegi Tamás*, Emeritus: 27
 77. *Bajor Judit*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 26
 78. *Bogár Lajos*, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet: 26
 79. *Gyenesi Attila*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 26
 80. *Gaszner Balázs*, Anatómiai Intézet: 25
 81. *Lohner Szimonetta*, Cochrane Magyarország Tanszék / Gyermekgyógyászati Klinika / Magyar Cochrane Tagozat / MTA–PTE Lendület Evidencia az Orvoslásban Kutatócsoport / Orvosi Népegészségtani Intézet: 25
 82. *Lőrinczy Dénes*, Emeritus: 25
 83. *Pétervári Erika*, Transzlációs Medicina Intézet: 25
 84. *Polgár Beáta*, Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet: 25
 85. *Sétáló György*, Emeritus: 25
 86. *Szokodi István*, Szívgyógyászati Klinika: 25
 87. *Venglovecz Viktória*, Transzlációs Medicina Intézet: 25
 88. *Bajnok László Zoltán*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 24
 89. *Czeiter Endre*, Idegsebészeti Klinika : 24
 90. *Czimmer József*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 24
 91. *Czopf László*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 24

92. *Csúcs Gábor*, Ábrahám István Nano-Bioimaging Központ: 24
 93. *Ertl Tibor*, Emeritus: 24
 94. *Fehér Gergely*, Alapellátási Intézet / Foglalkozás-egészségügyi és Munkahigiénés Központ: 24
 95. *Horváth Örs Péter*, Emeritus: 24
 96. *Karádi Kázmér*, Magatartástudományi Intézet: 24
 97. *Karádi Zoltán György*, Emeritus: 24
 98. *Kemény Ágnes*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet / Orvosi Biológiai Intézet: 24
 99. *Késmárky Gábor*, I. sz. Belgyógyászati Klinika: 24
 100. *Kiss István*, Orvosi Népegészségtani Intézet: 24
 101. *Kovács Krisztina*, Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet: 24
 102. *Mátyás Csaba*, Orvosi Képző Klinika: 24
 103. *Szőke Éva*, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet: 24
 104. *Tényi Tamás*, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika: 24
 105. *Vermes Csaba*, Ortopédiai Klinika: 24

**A kiváló szerzőknek ez úton is gratulálunk,
további sikeres munkát kívánunk!**



További fotók.

Schweier Rita
Fotó: Verébi Dávid

Modern fizio- és robotterápiás eszközök kerültek három pécsi rehabilitációs osztályra

A legmodernebb fizio- és robotterápiás eszközökkel segítik a betegek rehabilitációját három pécsi rehabilitációs osztályon. A PTE KK mintegy 613 millió forintos támogatásból jutott hozzá a berendezésekhez.



Fotó: Csontos Szabolcs

A „Rehabilitációs szolgáltatások fejlesztése a betegek egészségi állapotának helyreállítása és életminőség javítása érdekében” című projektet a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal indította azzal a céllal, hogy száz százalékban közfinanszírozású támogatással a rehabilitációs medicina minden területén – a neurológiai, a mozgásszervi és a kardiológiai ellátásban is – nemzetközi szintű gyógyító- és kutatómunka valósulhasson meg.

A PTE KK három rehabilitációs egységébe 28 új eszköz érkezett: robotizált terápiás mozgató-, járástanító- és funkció-visszaállító rendszerek, fizioterápiás berendezések, valamint biofeedback eszközök. Az új beszerzések többsége az Idegsebészeti Klinikán, a súlyos agysérültek rehabilitációs osztályán segíti a gyógyulást, míg a fennmaradókat az I. sz. Belgyógyászati Klinika kardiológiai prevenció és rehabilitációs osztályán, valamint a Reumatológiai és Immunológiai Klinika korai mozgásszervi rehabilitációs osztályán használják.

Az eszközpark moduláris kialakítása lehetővé teszi a neurológiai, mozgásszervi és kardiológiai rehabilitációban résztvevő betegek számára a komplex, személyre szabott terápia megvalósítását. A fejlesztés célja nem csupán az ellátás színvonalának emelése, hanem a rehabilitációs folyamat során nyert adatok tudományos feldolgozása is, ami új terápiás protokollok kidolgozását alapozhatja meg.



További fotók, videó.

pte.hu

Új műtéti technika szívelégtelen betegeknek – hazánkban elsőként a pécsi szívklubinán oktatják

Az országban először a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Szívgyógyászati Klinikáján alkalmazták a hagyományos pacemaker-kezelés mellett, azzal kombinálva egy olyan új műtéti technikát, amellyel szívelégtelen betegeknek tudnak hosszú távon segíteni. Az eljárás lényege, hogy a normál ingerületvezető rendszer direkt ingerlésével egészítik ki az eddigi, ún. reszinkronizációs kezelést. Ez a módszer sok olyan betegükönél bizonyult sikeresnek, akik a régebbi beavatkozásra rosszul reagáltak. A pécsi szakemberek eredményeire a főképp kardiológiai profilú, berlini székhelyű európai nagyvállalat, a Biotronik is felfigyelt, és magas színvonalú munkájuk elismeréseként, 2025 óta képzési központként működik együtt velük, Magyarországon egyelőre egyedüli partnereként. Népszerű kurzusaira szerte a világból érkeznek szakorvosok.

„A szív saját elektromos vezetérendszerrel rendelkezik, aminek az a feladata, hogy nagyon gyorsan, az összes területre elvigye az elektromos ingert, ami biztosítja a szív szinkronban történő összehúzódását. Ez teszi lehetővé a bal kamra számára azt, hogy megfelelő mennyiségű vért pumpáljon a szükséges szervekbe. Ha ez a vezetérendszer vagy az ingert biztosító szövet károsodik, akkor pacemakert ültetünk be a beteg megfelelő szív működésének biztosítására. A régi, hagyományos sebészeti módszer alapján a pacemaker-elektrodát vénásan a jobb kamra valamely pontjára helyezzük be, ami által az ingerület terjedése megtörténik ugyan, ám csak jelentős késéssel, akadályozva ezzel a szinkronban történő összehúzódásokat. Ha egy betegnek éveken át így működik a szíve, akkor egy idő után veszíteni fog az erejéből és szívelégtelenség léphet fel. Rosszabbak a kilátások, ha a szív már eleve károsodott. Ez az új technika segít abban – a szív elektromos hálózatainak a feltérképezése után – hogy az elektródával közvetlenül a vezetőszerkeztet ingereljük, kiküszöbölve ezzel a késleltetett ingerületterjedést” – nyilatkozta dr. Kónyi Attila, a PTE KK Szívgyógyászati Klinikájának egyetemi docense, a Pacemaker Munkacsoport és a pécsi program vezetője. Mint mondta, több anatómiai ponton lehet ingerelni a szívet: az ún. His-kötegekben, ami a pitvar-kamrai csomóból ered és a pitvarokból a kamrákba továbbítja az ingerületet, valamint lehet lejjebb, az ún. bal Tawara-szárbán, ami a pitvar-kamrai csomóból a kamraizomzathoz továbbítja az impulzusokat. Ők utóbbit alkalmazzák, mert ez technikailag egyszerűbb és kevesebb szövdménnyel jár.

Eredményesebb, jól tolerálható kezelés

A pécsi szakemberek az országban elsőként használták a régi, ún. reszinkronizációs kezelést (Cardiac Resynchronization Therapy) mellett, azzal kombinálva az új, ún. LOT-CRT-technikát, amit a világon is csak 2020-ban kezdtek bevezetni, mivel a betegek 30-40 százaléka nem reagált jól a hagyományos CRT-kezelésre. Ennek pontos oka még ma sem teljesen ismert, bár sok vizsgálat zajlott és hatalmas a téma szakirodalma is. Az új technikával végzett beavatkozás ugyanakkor nagyon eredményes, a betegek 80-90 százalékában hatásos. „Bár az eszközgyártó cégek időben feleltek a kihívásra és



speciális, ehhez a technikához alkalmazható elektródákat és dedikált generátorokat kezdtek fejleszteni, ám a technika még nem teljesen kiforrott, és emiatt nem tekinthető rutin eljárásnak. Minden beteg más, vannak anatómiai variációk, ezért a pontos műtéti kivitelezés sokszor időigényes és a technikai tudás mellett olyan orvosi hozzáállást igényel, amely megköveteli az alaposítást és a türelmet. Úgy kell elképzelni, hogy az elektródának van egy kis dugóhúzóra hasonlító, fémből készült rögzítőrésze, az úgynevezett hélix, ami segít abban, hogy mélyen belecsavarhassuk a két kamra közötti sövénybe, ahol a vezetőszerkeztet elhelyezkedik. Közben elektromosan és röntgenkészülékkel monitorozzuk a területet, figyelve, hogy elértük-e a megfelelő anatómiai pozíciót. Van, hogy elsőre nem járunk sikerrel, és olyan is előfordul, hogy átlukad a sövény. Ilyen esetekben egy másik pozícióból újra próbálkozunk addig, amíg megtaláljuk a megfelelő helyet az elektródának” – tette hozzá.

Megelőzés és gyógyítás egy eljárásban

A technikát azoknál a szívelégtelen betegeknek alkalmazták, akiknek károsodott a vezetőszerkeztet, például kiterjedt infarktus utáni állapotban. Egyre gyakrabban szembesülnek olyan esetekkel is, amelyeknél a szív károsodás hátterében nem koszorúér-betegség áll, hanem korábbi szívizomgyulladás vagy toxikus hatások, de a daganatos betegségek kezelése során alkalmazott kemoterápia, illetve sugárkezelés is károsíthatja a szívizom mellett az ingerületvezető rendszer sejtjeit is. Dr. Kónyi Attila olyan betegekkel is találkozott, akiknél veleszületett vagy szerzett módon a pitvarról a kamrára nehezen, vagy egyáltalán nem megy át az ingerület, úgynevezett teljes pitvar-kamrai blokk látható. Náluk is csak ez a technika optimális, mivel nagyon minimális vagy teljesen hiányzik a saját szív működésük, és ez hosszú távon szívelégtelenséghez vezetne. Esetükben megelőzésként alkalmazzák. „Az új technikát dr. Ezer Péter kollégámmal kezdtük bevezetni a pécsi szívklubinán 2022 végén. Arra törekszünk, hogy minden kollégánk elsajátíthassa, aki pacemaker-műtétekkel foglalkozik. Többen részt vettek már nemzetközi kurzusokon Németországban és Spanyolországban, jómagam Berlinben tanultam meg. Szerencsére többféle lehetőség is van a külföldi tapasztal-



talatszerzésre” – mondta, hozzáfűzve, hogy a magyarországi egyetemi centrumokban is ismerik és alkalmazzák, ám oktatása egyelőre csak Pécsen zajlik. A pécsi csapat évente 40-50 beavatkozást végez, ami magyar viszonylatban nagy számnak minősül. Az operátoroknak az expertszint eléréséhez – a megfelelő előképzettség mellett – minimum 20-30 műtét szükséges.

Egyre népszerűbb képzés, egyre több külföldi kolléga

A Biotroniknak Európában több olyan centruma is van, ahol a külföldi orvosok megtanulhatják ezt az új műtéttípust. A világ bármely tájáról jelentkezhetnek, a pécsi szívklínikára török, német és líbiai kollégák érkeztek eddig. A program olyannyira népszerű, hogy a meghirdetett helyek azonnal betelnek. „Azért lehetünk oktatóközpont, mert ezt a típusú műtéti technikát mi kezdtük el Magyarországon hatékonyan, a cég követelményeinek megfelelően alkalmazni. Többféle faktort figyelek – megbízhatóság, precizitás, eredményesség –, és mi mindezeknek megfeleltünk” – húzta alá dr. Kónyi Attila, aki hozzátette, hogy hosszú távú, 5-10 éves adatokkal ugyan még nem rendelkeznek az új műtéttípus alkalmazásának tapasztala-

itairól, ám az bizonyos, hogy a betegek sokkal jobban tolerálják, mint a hagyományos pacemaker-beültetést.

Komoly presztízs, hosszú távú előnyök

A programba kerülés komoly presztízszt jelent a pécsi egyetemnek. A háttérrel, a kubatúrát és a helyi orvosok részvételével a lehetőségét az egyetem biztosítja, a háromnapos kurzusok költségeit és egyes esetekben az operációkhoz szükséges eszközök beszerzését pedig a Biotronik állja. Mint mondta, a programnak számos hosszú távú előnye van: formálódik egy nemzetközi kapcsolatrendszer, közös szakmai együttlétek, eszmecserék valósulhatnak meg, és nem utolsósorban közös kutatások jöhetnek létre. „A pacemaker-terápia területén óriási az innováció, minden egyre miniatűrőbb, egyre kevésbé invazív, és egyre jobban teret hódít a mesterséges intelligencia. Biztos vagyok abban, hogy nagyon izgalmas évek előtt állunk. Csatunk nyitott a fejlődésre és a tanulásra, azon leszünk, hogy betegeink gyógyulását a lehető legmodernebb eljárások alkalmazásával segítsük” – hangsúlyozta dr. Kónyi Attila.

Schweier Rita

Az Érsebészeti Klinika endovascularis innovációi

Az elmúlt időszakban több jelentős, úttörő értékű endovascularis aneurysma-ellátás történt klinikánkon. A fenesztrált thoracoabdominalis aortaaneurysma-műtétek mellett hazánkban elsőként ültettük be az **Endovastec cég CRATOS** nevű, *aortaívre tervezett, személyre szabott, preformált, subclavia ággal ellátott stentgrafiját*. Ez a beavatkozás jelentős mérföldkő a magyarországi komplex endovascularis aortakezelésben, és tovább erősíti klinikánk vezető szerepét a hazai érsebészeti innovációban.



Világszerte is ritka műtétet hajtottak végre a Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikán

A PTE KK Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinikáján különleges, világszerte is ritka műtétet hajtottak végre: egy ötéves kislánynál a korábban beültetett, ám azóta meghibásodott hallókészüléket cserélték ki a világ első okos cochleáris implantátumára. A beavatkozás nemcsak a gyermek számára teremtett új hallásminőséget, hanem a magyar fülsebészet és hallásrehabilitáció egyik mérföldkövéként is szolgált.

A korábbi, meghibásodott hallókészüléket garanciálisan cserélték volna hasonló, új eszközre, ám az azt forgalmazó cég vezetése úgy döntött, hogy esélyt ad az ötéves kislánynak egy teljesebb élethez, ezért a legmodernebb okosimplantátumot ültették be, magukra vállalva a többletköltséget. A beavatkozás komplex, műtétilag nagy kihívást jelentett: a belső szervek sérülése nélkül a korábbi készülék eltávolítását és az új okosimplant behelyezését kellett elvégezni. Az ilyen operációk ritkák, mivel nemcsak a korábbi beültetés anatómiai körülményei jelentenek kihívást, hanem a pontos elektróda-behelyezés és a hallóideg optimális stimulációja is.

A Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika munkatársainak kiemelkedő szakmai felkészültsége és a megfe-

lelő infrastruktúra tette lehetővé, hogy ez az úttörő beavatkozás sikeresen megtörténhessen. Az ún. Nucleus® Nexa™ Implant System a Cochlear cég több mint négy évtizedes tapasztalatára és megbízhatóságára épül, és a világ első olyan rendszere, amely valóban „okos” funkciókkal segíti a páciensek és az orvosok mindennapjait. Az innovatív implantátum folyamatos önellenőrzést végez, hogy a rendszer teljesítménye és biztonsága mindig optimális maradjon; firmware-frissítéseken keresztül fejleszthető, így a páciensek a jövő innovációit is elérhetik; fejlett energiamenedzsmenttel biztosítja az egész napos akkumulátor-élettartamot; a világ legkisebb és legkönnyebb hangprocesszorával kínál kompromisszummentes hallásélményt.

„A beavatkozás különleges óvatosságot és odafigyelést kívánt, ám a műtét tökéletesen sikerült. Az okosimplantátummal a beteg nemcsak a hallásában érhet el javulást, hanem felnőttként is teljes életet élhet majd” – nyilatkozta dr. Szanyi István egyetemi docens, a klinika igazgatója.

Sasvári Bernadett



Fotók, videó.

Magyarországon elsőként ültettek be felszívódó érhalót a PTE KK Orvosi Képző Klinikáján

Jelentős szakmai sikert ért el a PTE KK Orvosi Képző Klinikája (OKK): hazánkban elsőként ültették be az Abbott által fejlesztett ESPRIT BTK nevű, korszerű sebészeti eszközt, ami komoly előrelépés azoknak, akiket súlyos végtagi érszűkület és az amputáció veszélye fenyeget.

Az ESPRIT BTK különleges, hálós szerkezetű eszköz, amit minimálisan invazív, katéteres eljárással juttatnak az érbe. Nagy műtéti feltárással nincs szükség, az orvosok képző klinikájának segítségével, belülről vezérelten helyezik el az eszközt az érintett szakaszon. Akkor alkalmazzák, ha az érelmeszesedés miatt beszűkült vagy elzáródott verőér ballonos tágítása önmagában már nem hoz megfelelő eredményt. A hagyományos stentek tartósan az érben maradnak, ami hosszú

távon problémákat okozhat, ám ez az eszköz felszívódó anyagból készül, ami által csökken az érfal tartós irritációja és nem akadályozza az esetleges későbbi beavatkozásokat sem. Az új típusú konstrukció gyógyszert is ki tud bocsátani, ami gátolja az ér belső falának túlzott burjánzását, ez ugyanis az egyik fő oka annak, hogy a kezelt ér később újra beszűkülhet.

A nemzetközi vizsgálatok alapján az új eszköz alkalmazása gyorsabb és eredményesebb gyógyulást eredményezhet, csökken az újabb beavatkozások szükségessége, és megnő az esély a végtag megmentésére a hagyományos, ballonos értágításhoz képest. A sikeres beavatkozást dr. Tóth Arnold, a PTE KK OKK igazgatója és csapata végezte, és ez a magyar érsebészeti és intervenciós radiológiai ellátásban fontos előrelépés.

pte.hu



„Kiváló Centrum” minősítést kapott a Szívgyógyászati Klinika Elektrofiziológiai Laboratóriuma

Tavaly májusban adtunk hírt arról, hogy a szívritmuszavarok miatt végzett katéterablációk területén világszerte vezető piaci szereplő, a Johnson & Johnson, Biosense Webster „Centre of Excellence”, azaz „Kiválósági Centrum” minősítéssel ismerte el a PTE KK Szívgyógyászati Klinika Elektrofiziológiai Laboratóriumának a tevékenységét. November 28-án a világ vezető orvostechnológiai vállalatai közé tartozó Abbott is kiválósági díjat adományozott a pécsi szakembereknek.

Az elismerést a röntgensugárzás-mentes katéterabláció területén végzett úttörő munkáért, a sikeresen megszervezett nemzetközi tréningprogramokért, a betegbiztonságot előtérbe helyező innovatív szemléletért, valamint a korszerű technológiák következetes alkalmazásáért adták. „Azok a fejlesztések a sikeresek, amiknél a technológiai feltételek igyekezettel, kitartással, tehetséggel és támogatással találkozhatnak. Mindez szükségesek ahhoz, hogy akár a gyógyító, akár a diagnosztikai orvoslás jól működjön” – mondta köszöntőjében *Miseta Attila* professzor, a PTE rektora.

„A Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központja számára elsőrendű a betegbiztonság és az innováció. *Dr. Cziráki Attila* igazgató úr és *dr. Kupó Péter* tanár úr egyéni elhivatottságának, szakmai elkötelezettségének köszönhetően évek óta olyan technikának vagyunk a birtokában, amelynek az országban kevesen, vagy még senki” – hangsúlyozta beszédében *dr. Sebestyén Andor*, a KK elnöke arra utalva, hogy 2024-ben Európában elsőként a PTE KK Szívgyógyászati Klinikán végeztek elektroporációs technikával kombinált, röntgensugárzás-mentes pitvarfibrilláció-ablációt, ami mérföldkőnek számít a szívritmuszavar-kezelés fejlődésében.

Mint elhangzott, az elektrofiziológiai labor éves esetszáma nemzetközi összehasonlításban is kiemelkedő, a komplex ablációs beavatkozások száma évről évre emelkedik, jelenleg évente mintegy 900 beavatkozást végeznek. A katéterabláció a szívritmuszavarok – köztük a pitvarfibrilláció – kezelésének egyik legkorszerűbb és leghatékonyabb terápiás eljárása,

ami számos esetben a ritmuszavar végleges megszüntetését teszi lehetővé.

Cziráki Attila professzor, a Szívgyógyászati Klinika igazgatója kiemelte: az elért eredményekben nagy szerepet játszik, hogy olyan eszközökkel dolgozhatnak, melyeknek köszönhetően a vizsgálatok során lehetőség van háromdimenziós anatómiai térképezésre, illetve intrakavitális, intrakardiális ultrahang elvégzésére. „Azzal, hogy nem használunk röntgensugarat, védjük a betegeinket és laborunk összes dolgozóját is. Ma már várandós kismamákat és gyerekeket is tudunk vizsgálni” – tette hozzá.

„Ezt díjat kizárólag olyan központok kaphatják, amelyek nemzetközi mércével mérve is kimagasló teljesítményt nyújtanak. A beavatkozások számának folyamatos emelkedése önmagában még nem elég ahhoz, hogy kiválósági központról beszélhessünk, szükség van a minőségi munkára és az innovációra való törekvésre is” – mondta *Boleman Zsolt*, az Abbott hazai disztribútoraként működő UniCorp Biotech ügyvezető igazgatója.

Dr. Danilo Matkovic, az Abbott közép-kelet európai regionális üzletágvezetője köszönetet mondott az egyetem és a KK vezetőségének, valamint a labor munkatársainak is. Kiemelte, hogy a klinika szakemberei nemcsak a komplex szívritmuszavarok fejlett terápiás és diagnosztikai eljárásainak a terén nyújtanak kiváló teljesítményt, hanem következetesen értékes kutatási eredményekkel is hozzájárulnak a szakmához, és kulcsfontosságú képzőközpontként is működnek. „Ez a díj nem csupán szakmai elismerés, hanem annak a közös gondolkodásnak és közös munkának a visszaigazolása, ami- ben hiszünk: a betegbiztonság, az innováció és az oktatás kéz a kézben járnak és formálják a jövő gyógyítását” – fogalmazott *dr. Kupó Péter* egyetemi adjunktus, a Szívgyógyászati Klinika Elektrofiziológiai Munkacsoportjának a vezetője.



További fotók, videó.

Aknai-Kiss Martina



Fotó: Csontos Szabolcs

Gyógyszerészeti Innovációs Ökoszisztéma Pécsen – klinikai, kutatási és oktatási fejlesztés: a PTE „Gáboros projektje”

A klinikai betegellátás biztonsága, a korszerű gyógyszerelés és a klinikai kutatások háttere napjainkban egyre szorosabban kapcsolódik egymáshoz. A „Gáboros projekt” ezekre a gyakorlati kihívásokra ad intézményi szintű választ a PTE-n, oly módon, hogy egységes keretbe helyezi a betegellátást, a célorientált innovációt és kutatást, valamint az oktatást.

A PTE több mint 60 éves Gáboros-épülete átalakulás előtt áll, és ez nem csupán infrastrukturális fejlesztést jelent. A címben említett Gáboros projekt a Dél-Dunántúl gyógyszerészeti innovációjának formálódó központja lehet. Célja olyan integrált gyógyszerészeti központ létrehozása, amely közvetlenül javítja a betegellátás biztonságát, és stabil, kiszámítható hátteret biztosít a klinikai kutatások számára. Az ehhez kapcsolódóan kialakított ipari szintű környezet továbbá a célorientált innovációt és az oktatást is támogatja. A fejlesztés közvetlenül reagál a klinikai ellátás mindennapjaiban egyre gyakrabban jelentkező problémákra: a gyógyszerellátás sérülékenységre, az egyedi terápiák térnyerésére, a steril készítmények iránti növekvő igényre, valamint a klinikai vizsgálatok komplexitásának fokozódására.

Miért most, miért itt?

A Gáboros projekt egy olyan régióban valósul meg, ahol a korszerű gyógyszerészeti és biotechnológiai innovációs infrastruktúra eddig csak korlátozott mértékben volt elérhető. A PTE KK betegellátási, oktatási és kutatási volumene ugyanakkor indokoltá teszi a 21. századi követelményeknek megfelelő, integrált, komplex klinikai gyógyszerészeti háttér kialakítását. A tervezett helyszín a Szigeti úti campuson, a Janus Pannonius Klinikai Tömb közvetlen szomszédságában található. Az épület funkcionális bővítése és technológiai megújítása lehetővé teszi, hogy a gyógyszerészeti tevékenységek – raktározás, gyártás, klinikai kiszolgálás, kutatás és adminisztráció – szervezett, átlátható rendszerben működjenek.

Mit jelent ez a Klinikai Központ számára?

A Gáboros központ nem elvont fejlesztés, hanem a klinikai mindennapokban is kézzelfogható változásokat hoz:

- biztonságosabb és kiszámíthatóbb gyógyszerellátás,
- csökkenő gyógyszerelési hibakockázat,
- stabil infúziós és parenterális készítményellátás,
- hatékonyabb klinikai vizsgálatsszervezés,
- megerősödő klinikai gyógyszerészi jelenlét.

Ezek az előnyök együtt járulnak hozzá a betegbiztonság javításához és a klinikai folyamatok érdemi tehermentesítéséhez.

A központ fő szakmai pillérei

1. Klinikai Gyógyszerészeti Intézet: a mindennapi betegellátás háttere.

A központ alapját a klinikák gyógyszerellátását biztosító egységek adják:

- **Gyári készítmények egysége:** gyógyszerek, fertőtlenítőszer-ek és kötszerek fogadása, raktározása és kiadása modern, automatizált rendszerekkel.



- **Betegre szabott gyógyszerelés:** készítmények betegenkénti adagolása és csomagolása, dokumentált és ellenőrizhető módon.
- **Galenusi laborcsoport:** magisztrális gyógyszerformák (folyékony, szilárd, fészilárd) helyben történő előállítása korszerű környezetben.

A három egység együtt biztosítja a klinikai gyógyszerelés magasabb szintű minőségét és biztonságát.

2. Modern gyógyszerfejlesztő és előállító laboratóriumcsoport: biztos háttér a speciális terápiákhoz.

A második pillér a betegellátást közvetlenül támogató gyártási és fejlesztési kapacitásokat foglalja magában:

- **Infúziós laboratórium:** egyedi összetételű steril oldatok (injekciók, infúziók, öblítőfolyadékok) előállítása, különösen hiányhelyzetek és speciális klinikai igények esetén.
- **Szilárd gyógyszerformákat gyártó laboratórium:** a klinikákon nagy tételben használt készítmények kis szériás előállítása az ellátásbiztonság növelésére.
- **Klinikai Biotechnológiai Laboratórium:** a fejlett terápiás gyógyszerkészítményekhez szükséges alpinfrastruktúra megteremtése. Ez nem azonnali rutinterápiát, hanem hosszú távú felkészülést jelent a jövő terápiáira.

3. Klinikai Vizsgálatok Koordinációs Központja (KVKK): kutatás és értéktérítés

A PTE K+F+I bevételeinek jelentős része humán klinikai vizsgálatokból származik. A KVKK a szerződéskötések, minőségbiztosítás és szervezés egységesítésével:

- növeli a vizsgálatok hatékonyságát,
- javítja az átláthatóságot és
- hosszabb távon piaci értékű, feldolgozható klinikai adatállomány létrejöttét teszi lehetővé.

Gazdasági, ellátásbiztonsági és regionális hatások

A Gáboros projekt nemcsak szakmai szempontból fontos, hanem gazdasági és ellátásbiztonsági hatásai is számottevőek. A belső előállítási és gyártási kapacitások bővítése várhatóan csökkenti a külső beszerzésetől való függőséget, különösen olyan készítmények esetében, amelyeknél piaci hiány, ellátási bizonytalanság vagy rendkívüli klinikai igény lép fel. A tervezett működés szerint több készítmény előállítási önköltsége alacsonyabb lehet a külső beszerzési áránál, ami közvetett módon

felszabadíthat intézményi szinten releváns forrásokat a KK más betegellátási és fejlesztési céljaira.

A projekt regionális szinten is jelentős hatása. A Gádosor központ olyan gyógyszerészeti és logisztikai háttérbázissá válhat, amely nemcsak a PTE klinikáit, hanem szükség esetén a régió más egészségügyi intézményeit is képes támogatni. Az utóbbi évek nemzetközi konfliktusai jelentősen növelték a gyógyszerellátás kockázatát. Ezért ellátásbiztonsági szempontból országos jelentőségűvé váltak azok a kapacitások, amelyek válsághelyzetekben, gyógyszerhiányok idején, vagy speciális kutatási és klinikai igények esetén gyors, helyben elérhető megoldásokat biztosítanak.

Klinikai vizsgálatok és adatvezérelt innováció

A KVKK megerősítése túlmutat a vizsgálatok adminisztratív támogatásán. A strukturált, standardizált folyamatok lehetővé teszik, hogy a klinikai vizsgálatok során keletkező adatok hosszabb távon is elemezhető, újrafelhasználható formában álljanak rendelkezésre. Ez a megközelítés illeszkedik a valós életbeli adatok (real-world evidence) iránti nemzetközi igényekhez, ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy ezen adatvagyon klinikai és tudományos hasznosítása intézményi, jogi és szabályozási feltételekhez kötött, és fokozatosan valósítható meg.

A Gádosor projekt ebben az értelemben olyan infrastruktúrát hoz létre, amely előfeltétele, de nem automatikus garanciája az adatvezérelt innovációnak. A hosszú távú eredményesség a klinikai, gyógyszerészeti és informatikai együttműködések minőségén múlik.

Oktatás és szakember-utánpótlás

A központ jelentős szerepet játszhat a gyógyszerészeti és egészségtudományi szakember-utánpótlásban is. A hallgatók

nem szimulált, hanem valós klinikai és GMP-közel (Good Manufacturing Practice, azaz Jó Gyártási Gyakorlat) környezetben szerezhetnek tapasztalatot, ami erősíti a gyakorlati kompetenciákat és javítja a munkaerőpiaci felkészültséget. Ez különösen fontos a klinikai gyógyszerészet, a gyógyszer-technológia és a klinikai kutatás területén, ahol a megfelelő infrastruktúra hiánya gyakran korlátozza a képzés mélységét. Az épületben zajló oktatási tevékenység a zárt, steril és antiszeptikus területek sajátosságaihoz igazodik. Az érintett munkafolyamatok bemutatását oktatási célú kamerarendszer biztosítja, amely a tevékenységeket az épület szemináriumi termében teszi követhetővé, a higiénés és szakmai előírások maradéktalan betartása mellett, a nemzetközi gyakorlatban bevett módon.

Összegezés

A Gádosor projekt olyan összetett fejlesztés, amely egyszerre érinti a betegbiztonságot, a klinikai működést, a kutatás-fejlesztést és az oktatás gyakorlati feltételeit. Megvalósítása hozzájárulhat ahhoz, hogy a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központja a klinikai gyógyszerészet kihívásaira, egyúttal tágabb értelemben a teljes klinikai betegellátás, az innováció és az oktatás számára is, szakmailag megalapozott, gazdaságilag és szervezetenként fenntartható válaszokat adjon.

Köszönjük a projekt előkészítésében nyújtott szakmai támogatást a PTE Főépítész, az Üzemeltetési és Beruházási Igazgatóság, valamint a Pályázat- és Projektmenedzsment Igazgatóság munkatársainak, továbbá a tervezési feladatokat közbeszerzési eljárás keretében ellátó TSPC Kft. szakembereinek.

*PTE KK KGYI és KVKK
munkatársai*

Ultramodern inkubátort fejlesztenek a Pécsi Tudományegyetemen

A Pécsi Tudományegyetem – konzorciumban a Matro Kft.-vel, valamint az UltraSmart Kft.-vel – megkezdte a „Photon Emission Embryo Control System – PEECS” elnevezésű projektjének megvalósítását, ami a mesterséges megtermékenyítési eljárások hatékonyságát kívánja növelni a legéletképesebb embriók kiválasztá-



sát támogató, innovatív kutatási eredmények révén. A projekt hivatalos nyitórendezvényét november 14-én tartották.

A 2025. szeptember 1-je és 2028. augusztus 31-e között megvalósuló projekt célja egy olyan inkubátortechnológia kutatása és fejlesztése, amely az embriók által kibocsátott, rendkívül alacsony energiájú fotonok jellemzői alapján képes azonosítani a megtapasztalásra legalkalmasabb embriót. A PTE Humán Reprodukciós Nemzeti Laboratóriumának munkatársai ezt a jelenséget korábban elsőként mutatták ki az embriók megfigyelése során, teljes fényvédelem mellett. Az eljárás során nem alkalmaznak semmilyen fizikai vagy kémiai stimulációt.

A Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból megvalósuló fejlesztés összköltségvetése 725 966 000 forint. A projekt hozzájárul a meddőségi kezelések hatékonyságának növeléséhez, valamint a családalapítás előtt álló párok esélyeinek javításához. A konzorcium vezetője a PTE, megvalósítója az egyetem Humán Reprodukciós Nemzeti Laboratóriuma, konzorciumi partnere pedig a Matro Kft. A fejlesztésben kimagasló partner az UltraSmart Kft. A projekt szakmai vezetője dr. Bódis József, a PTE kutató professzora.

Kottász Gergely

„Karunkat országos szinten is oázisnak tartom” – újévi koccintás 2026

Január 6-án újévi koccintásra gyűltek össze a Pécsi Tudományegyetem, az Általános Orvostudományi Kar, a Klinikai Központ és a Gyógyszerésztudományi Kar vezetői, hogy összegezzék a 2025-ös év történéseit, eredményeit, felvázolják a következő évek terveit, és együtt ünnepeljenek az orvoskar újonnan kinevezett egyetemi tanáraival és docenseivel. Az ünnepségen bemutatták a kar 2026-os fehér-, vörös- és prémiumborát is.

„Abban az összesen húsz évben, amit vezetőként eltöltöttem a pécsi egyetemen – ha a négyéves dékánhelyettesi időszakot is hozzászámolom a nyolcéves dékáni és ugyancsak nyolcéves rektori időszakomhoz –, nem volt olyan pillanatot, amikor ne lettem volna büszke arra, hogy ennek a karnak vagyok a tagja” – ezekkel a szavakkal kezdte újévi köszöntőjét dr. Miseta Attila, a Pécsi Tudományegyetem rektora. Mint mondta, voltak nehéz periódusok és a jövő is hozhat ilyeneket, ám biztos abban, hogy az a szürkeállomány, ami a karon összegyűlt, és az az összetartás, ami ugyancsak jellemzi ezt a közösséget, erőt ad a jövőben is és segít legyőzni az esetleges akadályokat. Örömet fejezte ki azzal kapcsolatban, hogy az egyetem, azon belül is az orvoskar és a klinikum folyamatosan fejlődött infrastrukturálisan és technológiai szempontból is, és bár utóbbi területen még lát elmaradást, ám ezt sem gondolja behozhatatlannak. „A pécsi egyetem karaival együttműködve úgy gondolom, hogy szép jövő előtt állunk. A környezeti körülmények ehhez ma nem minden tekintetben boldogítóak, de bízunk abban, hogy kis szerencsével, megértéssel és segítséggel ezek is javulni fognak ebben az esztendőben!” – zárta gondolatait dr. Miseta Attila.

Dr. Sebestyén Andor, a Klinikai Központ elnöke tájékoztatójában hangsúlyozta: évről évre egyre több beteget látnak el a pécsi egyetem keretei között, amiért finanszírozást kapnak. Mint mondta, nem nőtt a Klinikai Központ adósságállománya 2025-ben, és úgy tűnik, hogy ez a jövőben így marad. Hozzátette: több mint egymilliárd forinttal nagyobb összeggel tudnak 2026-ban gazdálkodni. A beruházások kapcsán kiemelte, hogy ezekre az elmúlt években egyre több forrást különítettek el, amik érintették az eszköz- és infrastruktúra-fejlesztéseket is. „2026-ban szeretnénk, ha a Pécsi Diagnosztikai Központ a PTE tulajdonába kerülne, erről jogszabály is megjelent. Szeretnénk növelni klinikáinkon és kórházainkban a betegelégedettséget, még hatékonyabbá tenni az orvos-beteg kommunikációt, csökkentve ezzel a percek számát is, amik komoly kitettséget jelentenek. Célunk az országosan is egyedülálló ellátások számának növelése, ezek fejlesztése, valamint az innovációk támogatása, az orvosokkal együttműködésben” – sorolta dr. Sebestyén Andor a Klinikai Központ jövőbeni terveit, és beszámolt az egyes intézményekkel és klinikákkal kapcsolatos fejlesztési elképzeléseikről, azok jelenlegi állásáról is.

„2025-ről elsőként az jut eszembe, hogy érdekes év volt, rengeteg történéssel. Karunkat országos szinten is oázisnak tartom, ahol mindent sikerül végiggondolnunk és a terveink szerint haladnunk előre, és vélhetően ez 2026-ban is így lesz” – fogalmazott ünnepi köszöntőjében dr. Nyitrai Miklós,



Fotó: Verébi Dávid

a Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának dékánja, aki hozzátette: a kar működése stabil, alapjai szilárdak és kollektívája is fejlődött. A pécsi orvoskar egyik komoly értékének nevezte, hogy koncepciók mentén gondolkodnak, és ezeket mára a közösség is a sajátjának érzi. A beiskolázás kapcsán elmondta: a hallgatói létszám stabil, ám míg 2025-ben a magyar programra, az általános orvosszakra több mint 100 fővel nőtt az első helyes jelentkezők száma 2024-hez képest, továbbá az angol programra is nagy volt az érdeklődés, addig a németnél komoly erőfeszítéseket kellett tenniük a megfelelő létszám biztosításáért.

A publikációkról szólva aláhúzza: ezek száma 2016 óta folyamatosan emelkedik, és a társakkal összehasonlítva is szép fejlődést sikerült elérni. Hozzátette, hogy a PTE publikációs teljesítményének a felét továbbra is a pécsi orvoskar adja. További célként a citációk számának növelését jelölte meg. Büszkeséggel említette, hogy 2025-ben nagy előrelépés történt az „MTA doktora” cím elnyerésében: 9 nagydoktori védelem történt, míg a korábbi években ez maximum 3-4 volt. Ugyancsak örömmel említette a 2025-ben megvalósult OTDK-t, ami közel 900 résztvevővel, nagy sikerrel zajlott.

A beruházások sorában a legnagyobb költségvetésüként beszélt a déli parkról, ami méltó belépőnek bizonyult az orvoskar elméleti épületébe. A 2026-os fejlesztésekről elmondta, hogy több közülük ebben az évben indul el, illetve fejeződik majd be, ezek közé sorolható az adminisztrációs terek rendbe tétele, illetve az Alapellátási Intézet korszerűsítése. A Biofizikai Intézet felújításának befejezését januárra datálta. Említést tett egy új kutatóközpont létrehozásáról a Honvéd utca 5-ös szám alatt, valamint a Honvéd utca 1-es szám alatti épület felújításáról, aljában a Campus Klub kialakításával.

A 2026-os kihívások kapcsán elmondta, hogy lesz bőven feladat, ezek egyikeként említette a Medikus Kupát, aminek négyévente a pécsi orvoskar ad otthont, és ez így lesz idén is. Továbbra is lényeges célként jelölte meg azt, hogy az itt tanulók és dolgozók egyre szebb és inspirálóbb környezetben éljenek, ahogyan azt is, hogy az oktatást folyamatosan fejleszteni szükséges. „Ahogyan az elmúlt hét évben, úgy ebben a nyolcadikban is azt szeretnénk, hogy aki ide bejön, itt dolgozik vagy tanul, az ezt örömmel és büszkeséggel tegye” – összegezte dr. Nyitrai Miklós.

Az ünnepi találkozón kitüntetések is átadtak, idén is három elméleti intézetet és három klinikát részesítve „Az

év kiválóan teljesítő intézete/klinikája” címben: az Orvosi Népegészségügyi Intézetet, az Élettani Intézetet, a Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézetet, az Orvosi Genetikai Intézetet, a Neurológiai Klinikát, valamint a Szemészeti Klinikát.

Az egyetemi tanári és egyetemi docensi kinevezésben részesülő munkatársak a kar címerével ellátott órát kaptak ajándékba. Az óra hátlapján az egyetemi tanárok esetében a „full professor”, az egyetemi docensek esetében pedig az „associate professor” felirat és az oktató aláírása, továbbá a karon kiadott órák sorszáma látható. **Egyetemi tanári kinevezéséért** dr. Alizadeh Hussain (I. sz. Belgyógyászati Klinika), dr. Bugyi Beáta (Orvosi Biológiai Intézet), dr. Garami András (Transzlációs Medicina Intézet), dr. Gaszner Balázs (Anatómiai Intézet), dr. Lempel Edina (Fogászati és Szájsebészeti Klinika), dr. Papp András (Sebészeti Klinika), dr. Pál Endre (Neurológiai Klinika), dr. Szanyi István (Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika) és dr. Tamás Andrea (Anatómiai Intézet) vette át az órát.

Egyetemi docensi kinevezéséért dr. Ezer Erzsébet (Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet), dr. Józsa

Gergő (Gyermekegyógyászati Klinika), dr. Maróti Péter Dezső (Orvosi Készségfejlesztő és Innovációs Központ), dr. Polgár Beáta (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet), dr. Poór Viktor Soma (Igazságügyi Orvostani Intézet), dr. Schneider György (Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet), dr. Szendi Katalin (Orvosi Népegészségügyi Intézet), dr. Tóth István Balázs (Élettani Intézet) és dr. Tunyogi-Csapó Miklós (Gyermekegyógyászati Klinika) kapott órát ajándékba.

Az újrakezdés koccintáson bemutatták a kar 2026-os fehér-, vörös- és prémiumborát is. A pécsi orvoskar idei fehér-bora a Pécsi Tudományegyetem Szőlészeti és Borászati Kutatóintézetének 2025-ös Zenitje, vörös-bora a Schieber Pince 2022-es Laura Cuvée-je, prémium-bora pedig az Ebner Pince 2018-as Marcus Merlot vörös-bora lett.

A kitüntetetteknek és a kinevezetteknek szeretettel gratulálunk!



További fotók.

Schweier Rita

Paediatric Sleep School nevű képzés Bertinoróban, Olaszországban

2025. november 4-9. között az European Sleep Research Society (ESRS) rendezte a második Paediatric Sleep School című képzését Bertinoróban, Olaszországban.

A legelismertebb nemzetközi gyermekgyógyászati alvászakértők csoportja 4 nap alatt áttekintette a gyermekkori egészséges és kóros alvás minden aspektusát, a neurofiziológiától a csecsemők, gyermekek és serdülők alvásának ontogeneziséig, és bemutatta a gyermekgyógyászati alvászavarok értékelésének és kezelésének legjobb gyakorlatait. Emellett gyakorlati foglalkozásokat is kínált, amelyek során a résztvevők megismerkedhettek a csecsemők, gyermekek és serdülők polyszomnografiájával, poligráfiájával és aktigráfiájával kapcsolatos eljárásokkal, azok elemzésével.

Résztvevők a világ minden tájáról, különböző szakterületekről (neurológia, gyermekgyógyászat, fül-orr-gégészet, tüdőgyógyászat, fogászat, pszichiátria, pszichológia, alvástudomány) érkeztek. A közös pont, hogy mindannyian valamilyen formában gyermekkori alvászavarokkal foglalkoznak a mindennapokban. Az 50 résztvevőből ketten Magyarországról voltunk, a PTE-t dr. Gaál Veronika (Gyermekeklinika, Manuális Tanszék, Fül-Orr-Gégészeti részleg) képviselte. A képzés különlegességét a kiváló szakmai ismeretanyagon túl a nagyszerű helyszín biztosította, hiszen az eseményt az olaszországi kisváros, Bertinoro középkori várkastélyában, bentlakásosan rendezték, ami páratlan atomszférát teremtett a tanuláshoz.

Dr. Gaál Veronika



Modrovich Emil Kazuisztikai Fórum

A Modrovich Emil Emlékülések 14. Kazuisztikai Fórumát idén 2025. november 7-én és 8-án Balatonfőkajáron rendezték. Számos remek előadást hallhattunk a légzőszervi betegségek diagnosztikai és terápiás útvesztőiről.



Ferenczi Gáborné dr. Németh Éva, dr. Ruzsics István, dr. Tóth Tünde és dr. Soós Szilvia

A Pécsi Tudományegyetem az alábbi előadásokkal képviseltette magát:

- *Dr. Németh Éva:* Miért nem használ minden súlyos asztma esetén a biológiai terápia
- *Dr. Piski Zsolt:* A súlyos orrpólyával járó krónikus rhinosinusitis (CRSwNP)
- *Dr. Soós Szilvia:* A súlyos asztma
- *Dr. Soós Szilvia:* A COPD nem csak a dohányosok betegsége?
- *Dr. Tóth Tünde:* Nem minden góc az, aminek látszik
- *Dr. Tóth Tivadar:* Minden jó, ha a vége IS jó!
- *Dr. Nepp Nelli:* Két legyet egy csapásra?

Dr. Ruzsics István üléelnökként vett részt a fórumon. A kazuisztikai előadásokat a közönség online szavazás segítségével értékelte, melynek eredményeként *dr. Tóth Tünde* előadása kapta meg első díjjal járó elismerést.

Dr. Ruzsics István,
egyetemi adjunktus, tanszékvezető
PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika,
Pulmonológiai Osztály/Tanszék

A Magyar Gyermeknephrológiai Egyesület 2025. évi Továbbképző Tanfolyama

Tavaly, 2025. november 21-22. között Siófokon rendezték a Magyar Gyermeknephrológiai Egyesület éves tudományos ülését. A két nap alatt több mint 40 előadást hallhattunk a gyermeknephrológia szerteágazó területeiről. Az egyes munkacsoportok eredményeinek ismertetése mellett felkért, továbbképző előadások is szerepeltek a színes programban.

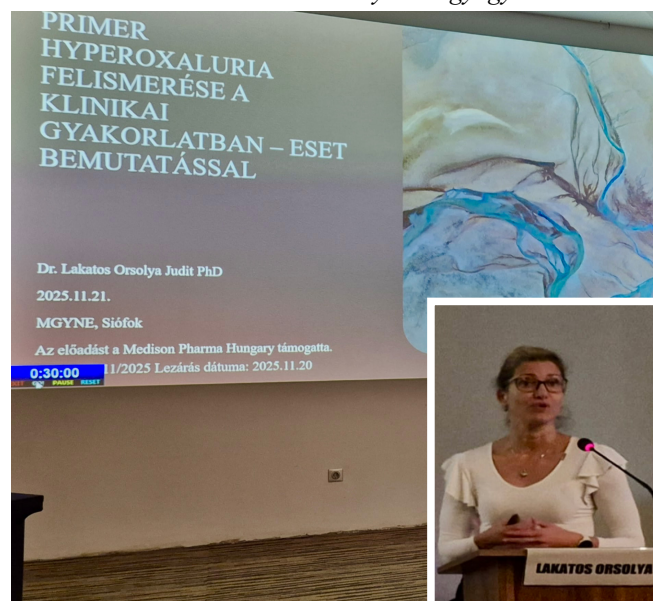
Az esemény fókuszában a gyermeknephrológia terápiás palettájának bővülése, az új kezelési modalitások ismertetése, rendszerezése és az ezekkel kapcsolatos új ajánlások is bemutatásra kerültek. Többel között az atípusos haemolitikus uraemiás szindróma (aHUS), az X-hez kötött hypophosphataemia (XLH), a primer hyperoxaluria (PH1,2,3) diagnosztikájának és kezelésének specialitásairól is szó esett. A régi hagyományoknak megfelelően a gyermeknephrológia mindennapos problémáiról, a húgyúti fertőzésekről, a vizelettárolási és ürülési zavarairól, a vesicoureteralis reflux és annak kapcsán kialakuló reflux-nephropathiáról is hallhattunk nagyon színvonalas előadásokat.

A Pécsi Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinika színeiben összesen öt előadást mutattunk be. *Dr. Sándor György*, pécsi gyermekháziorvos, nefrológus és klinikánk volt munkatársa, a funkcionális hólyagműködési zavarok kezeléséről beszélt. *Dr. Pagáts Rebeka*, klinikánk gyermeknephrológus szakorvosjelöltje a peritonealis dialízis kapcsán jelentkező peritonitisek ellátásáról adott áttekintést. *Dr. Lakatos Orsolya*, a klinika gyermeknephrológus szakorvosa pedig a primer hyperoxaluria klinikai vonatkozásairól, illetve

az XLH kapcsán a betegutak optimalizálásáról, a differenciáldiagnosztika jelentőségéről tartott egy-egy továbbképző előadást.

Büszkén mondhatjuk, hogy *Sulyok Endre* professzor, Pécs város gyermeknephrológus szaktekintélye, *Kerpel-Fronius Ödön* professzorról, a magyar gyermekorvoslás kiemelkedő alakjáról tartott személyes hangvételű emlékelőadást.

Dr. Lakatos Orsolya és Dr. Pagáts Rebeka
PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika



24. PIRS – MARCIRT Szimpózium – A Pécsi Radiológiai Klinika 60 évvel ezelőtti megalapításáról

Dr. Horváth László professzor 1997-ben szervezte meg először a Pécsi Intervenciós Radiológiai Symposiumot, amelyet azóta csaknem minden évben megszervez a radiológiai klinika önállóan vagy a radiológia ezen ágát reprezentáló hazai szervezettel, a Magyar Cardiovascularis és Intervenciós Radiológiai Társasággal (MACIRT). Idén került sor a 24. ilyen rendezvényre 2025. november 5-7 között, helyszíne a Pécsi Püspökség Magtár Rendezvényháza volt.

Ebben az évben is Pécsre látogattak az intervenciós radiológia hazai szakemberei. Ahogy korábban, most is érkeztek külföldi előadók, idén az európai szakmai szervezet (CIRSE) tisztségviselői is tartottak előadásokat, valamint az európai szervezet intervenciós onkológiai beavatkozásainak minőségi sztenderdjein alapuló nemzetközi akkreditációs szervezet

(IASIOS) irodavezetője is. A további előadások egy részét fővárosi szakemberek jegyezték, de a pécsi KK több klinikájának a munkatársai is elmondták az intervenciós radiológia valamely részével kapcsolatos tapasztalataikat.

Ebben az írásban a beszámoló írója hosszabban ír a szimpóziumot záró szekcióról, amely a pécsi radiológia 50 évvel foglalkozó prezentációkat foglalta magában. Az ok pedig az, hogy a pécsi Röntgenklinikát az egyetem akkori vezetésének megbízásából az I. Belklinika belgyógyász és röntgenológus szakképzettségű docense, **dr. Benkő György** alapította meg 1964 év elején, és kezdte el működését – a most elhangzott előadások ebből kb. 50 évet „fedtek le”. A szekció a Benkő-klinika tevékenységének, Benkő professzort bemutató előadással kezdődött, amit **dr. Varga Gyula** nyugalmazott radiológus főorvos tartott meg, aki a klinika megállapításakor már az intézetben dolgozott (később Zalaegerszetre távozott, ahol osztályvezető főorvos volt). A második intézetvezető, **dr. Kuhn Endre** professzor tevékenységét **dr. Weninger Csaba** foglalta össze (Trollhättan, Svédország). **Dr. Battyáni István** docens (OKK) emlékezett meg tanszéki elődjéről, a hazai vaszkuláris intervenciós radiológia nagy alakjáról, **dr. Horváth László** professzorról, majd pedig az elődöt méltató előadóról **Ribarics Ildikó** beszélt, aki dr. Battyáni docens igazgatói időszaka során vezető röntgenasszisztens volt, vette számba a 2000-es évek elején lezajlott, a radiológia digitalizációjának, az egyetemen belüli integráció időszakának fontosabb eseményeit. A röntgenklinika megalapítását követő évtizedekben a diagnosztikai radiológia mellett a sugárterápia is a klinika feladata volt, amit a professzorok munkásságának ismertetésekor az előadók hangsúlyoztak is. De mindezek mellett indokolt volt, hogy a sugárterápia múltjáról és jelenéről **dr. Mangel László** professzor (Onkoterápiás Intézet) is összefoglalja a szakma fejlődését. A képkalkotó diagnosztika része a nukleáris medicina, amely az idők során külön fejlődött a POTE-időszakban, de az utóbbi években egy intézetben belül működik a szakma e két fontos ága (Orvosi Képkalkotó Klinika). A nukleáris medicina pécsi múltjáról és fejlődéséről **dr. Zámbo Katalin** professzor (OKK), korábbi intézetvezető beszélt. A rendezvény fontos mozzanata volt, hogy dr. Battyáni István docens, korábbi intézetvezető ebben az évben nyugállományba vonult, **dr. Tóth Arnold** jelenlegi igazgató búcsúzóul egy festményt adott át elődjének. A hallgatók közül is többeket fel lehetett fedezni, pl. **dr. Csere Tibor** professor emeritust, aki nemcsak a Radiológiai Klinika hanem az Onkoterápiás Intézetnek is fontos tagja volt. A PIRS-et záró szekció így folytatása volt két korábbi emlékülésnek, amelyeket a Radiológiai Klinika megalakulásának évfordulója kapcsán 2004-ben ill. 2014-ben rendezett meg a klinika.

*Weninger Csaba dr.
Trollhättan, Svédország*

Megjegyzés: a bemutatott felvételeket Faránki Péter, a klinika korábbi informatikusa, valamint a szerző készítette. Benkő professzor képe a klinika archívumából származik.



Dr. Benkő György



Dr. Varga Gyula



Ribarics Ildikó



Dr. Battyáni István



Dr. Mangel László



Prof. Dr. Zámbo Katalin

A 60 éve alapított pécsi Radiológiai Klinika első 50 éve

2024-ben vezető váltás történt a PTE KK Radiológiai Klinika, pontosabban mai hivatalos nevén Orvosi Képalkotó Klinika igazgatói posztján. Ez is lehetett az oka annak, hogy elmaradhatott a megemlékezés arról, hogy a pécsi röntgenklinika 1964. év elején alakult meg. Jelenleg az alapító igazgató, dr. Benkő György professzor ötödik utódja irányítja a klinikát, „navigálja az intézet hajóját”. Jelen sorok írójának megadatott, hogy a klinikán eltöltött kb. 20 év alatt három intézetvezető beosztottjaként dolgozva rálátást szerezzen a klinika tevékenységére, a vezetők munkásságára. Ezért született meg a gondolat, hogy az évforduló kapcsán érdemes lenne írásban megemlékezni a radiológia Pécsen tevékenykedő vezető egyéniségeiről.

A klinika előzményei és Rhorer László professzor tevékenysége

Alig telt el 3 hónap a Szarajevóban eldőrdült, az I. világháborút kiváltó pisztolylövések után, amikor 1914. október 3-án elkezdődött az oktatás a pozsonyi Erzsébet Tudományegyetemen, akkor csak egy karon, a jogi fakultáson. Néhány évvel később, 1918. október 5-én már három karon indult el az oktatás: a jogi mellett orvosi és bölcsészeti fakultáson. A tanév azonban nem fejeződhetett be, mert a háborús felek fegyverszünetet kötöttek, az Osztrák-Magyar Monarchiát alkotó nemzetek önállósulásával a pozsonyi fiatal egyetem, mint magyar felsőoktatási intézmény sorsa is megpecsételődött, 1919. januárjában megkezdődött az egyetem cseh tulajdonba vétele. A magyar professzorok az egyetemet továbbra is magyar tulajdonúnak deklarálták, őket elbocsájtják, ezért a diákok többségével együtt Budapestre költöztek. Néhány évvel később döntés született a kolozsvári egyetem Szegedre, a pozsonyi egyetem Pécsre költözéséről (1921. XXV. törvénycikk a kolozsvári és pozsonyi m. kir. tudományegyetem ideiglenes áthelyezéséről). Amikor a pozsonyi tudományegyetem orvoskarának Pécsre történő költözését tervezték, Pécsen az egyetemi oktatás céljából átadható ingatlanokat vették sorba, már számoltak az orvoskar Fizikai Intézete mellett a Röntgen Intézettel is, amely meg is kezdte működését Pécsen. 1923. október 14-én ünnepélyes keretek között nyitották meg az egyetemet Pécsen. A Fizika Intézet igazgatója Rhorer László professzor lett, nevéhez fűződik a röntgenológia művelése, oktatása, sugárkezelések elvégzése. A professzor halála után a Fizika Intézet más vezetővel (Orbán György, majd Császár Elemér) tovább működött, a Röntgen Intézetet azonban a kultuszminisztérium megszüntette, felszerelését és a személyzetet a belklinikára vette át (1-4).

Rhorer László (1874. október 18. – 1937. augusztus 25., 1. kép) Budapesten született, a Budapesti Tudományegyetemen szerzett orvostudományi oklevelet (1897), végzés után az egyetem II. Kórbontani Intézetében gyakornok (1897-1899), majd az állatorvosi Főiskola Vegytani Tanszékének tanársegéde (1899-1904), ezt követően a Fizika Tanszék adjunktusa (1904-08), időközben fizikai kémia tárgykörben kapott magántanári képesítést (1903). A XX. század első évtizedében német egyetemeken (Lipcse, Würzburg) illetve Cambridge-ben vett részt tanulmányutakon. A Budapesti Tu-

dományegyetemen fizika-kémiai magántanár (1907-1910), majd tudományos fokozatai tovább gyarapodtak, fizika és fizika-kémia címzetes tanára, majd az orvosi fizika nyilvános rendes tanára (1910-1923). Az I. világháború során az 54. honvéd menetzászlóalj orvosfőnöke (1914-1915). A pécsi Erzsébet Tudományegyetemen az orvosi fizika és a röntgenológia tanára,



1. kép: Rhorer László professzor

az orvoskar Fizikai Intézetének igazgatója (1923-1937) valamint a Központi Röntgen Intézet igazgatója (1924-1937), kari dékán (1934-1935). Az intézet a Rákóczi út 80. alatti központi épületben kapott helyet. Rhorer professzor kutatási területe: orvosi fizika, fizikai kémia, röntgensugárzás, ionizációs dozimetria, röntgenspektrográfia, frakcionált besugárzás. Az első hazai biofizikus professzornak tartják. Ismert munkái közül itt most néhány radiológiai, radioterápiával kapcsolatos olvasható: Die Sensibilisierungsfrage in der Strahlentherapie (Deutsche Medizinische Wochenschrift, 1920); Az orvosi fizika és röntgenológia múltja, jelene és jövő feladatai hazánkban (Budapest, 1926); A rák sugaras gyógyításáról (Magyar Röntgen Közlemény, 1927); A rákos megbetegedések röntgenkezelése. (A rákbetegségek ismertetése, felismerése, gyógyítása és elhárítása. Szerk.: Somogyi Béla, Budapest, 1932, 4-6). Rhorer professzor tanszéki utódja Császár Elemér (1891-1955) volt, aki az intézetet 1938-1945 között vezette és aki szintén foglalkozott a röntgensugárzással, annak gyakorlati alkalmazásával. Az egyik, a röntgenológia vonatkozásában megemlítené munkája „A röntgensugárzás és gyakorlati alkalmazása, Budapest, 1934” (4, 5).

Bár a központi röntgen intézet koncepciója helyesnek nevezhető, de a klinikák a fizikai intézettől távol helyezkedtek le. A radiológiai diagnosztika számos ellátóhelyen is megjelent, pl. Belklinikán és a Sebészeti Klinikán már az 1920-as évek közepén működött egy röntgenrészleg, az előbbi röntgenrészleg vezetője dr. Frigyer László volt, utóbbit dr. Somogyi Gyula vezette, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika röntgen- és rádiumosztályát dr. Szellő Ferenc irányította (3, 4). 1938-ban bővült a rendelkezésre álló berendezések állománya, Benke szerint ekkor készült el egy „nagy teljesítményű röntgenkészülék, melyet az egyetem kapott a szülészeti klinikára helyezve (120 mg rádiummal), amely a mélyen fekvő rosszindulatú daganatok kezelésére szolgált” (1; az idézett mű 159. oldalán). A Központi Röntgen Intézet megszűnése után annak terápiás berendezését a Belklinikára kapta meg. 1940-ben a Belklinikára, 1941-ben a Sebészeti Klinikára korszerű röntgenberendezéseket kaptak. Ezekben az években a Szülészeti Klinika röntgenosztálya rádiumosztállyal bővült, megjelent a röntgendiagnosztika a gyermekklinika tevékenységében is, dr. Varga Ferenc irányításával. A bőrklinikát bőrdaganatok kezelésére alkalmas berendezéssel látták el (4).

A Pécssett működő egyetem megalakulása utáni évtizedekben gyakran váltott nevet, hiszen mint Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem kezdte, a világháború után elmaradt az uralkodóra történő utalás, azaz Erzsébet Tudományegyetem lett a neve. Bár az egyetem rektora és a kari tanácsok a továbbiakban is szerették volna megtartani az „Erzsébet” nevet, de 1947 novemberében értesültek a vallási és közoktatási miniszter határozatáról, miszerint az egyetem megnevezése „Pécsi Tudományegyetem” lett – ami napjainkban is. Azonban 1950-ben az addig háromkarú Pécsi Tudományegyetemből kivált a Hittudományi Kar és önálló Evangélikus Hittudományi Akadémia néven működött tovább. Nem sokkal később egy, az egészségügyi miniszter feladatkörét szabályzó minisztertanácsi rendelet (1950 decemberében jelent meg), a kultuszminiszter hatásköréből az egészségügyi tárcavezető felügyelete alá helyezte az orvostudományi karokat. Így jött létre 1951. február 1-én a Pécsi Orvostudományi Egyetem (a szegedi és debreceni önálló egyetemekkel együtt), melyek 1999 decemberéig szolgálták az orvosképzést és a betegellátást (1).

Baranya megye és Pécs város egészségügyi ellátását meghatározta a 400 ágyas klinikai tömb. A városban szétszórtnak elhelyezendő klinikák nem voltak optimálisak sem a betegellátás, sem a medikus képzés vonatkozásában. Az egyetemfejlesztési tervek között fogalmazták meg egy nagy klinikai tömb építésének szükségességét (a tervekben 120-120 belgyógyászati és sebészeti férőhely, 60 szemészeti és 60 ortopédiai ágy szerepelt), az építkezés kezdetét 1958-ra tervezték, ami elhúzódt, az építkezés sokat csúszott. Az 1961. februárjában megtartott egyetemi tanácsülésen ismertették az akkori gazdasági igazgató, *Kováts Károly* jelentését, amelyből kiderült, hogy akkortájt a városban működő 12 klinika és 13 elméleti intézet 63 épületben és a város 11 helyén helyezkedett el. A későbbiekben a röntgenklinikának is helyet adó 400 ágyas klinikát végül is 1960 nyarán kezdték el építeni. 1961-ben az egyetemen dolgozó oktatók, kutatók, orvosok utánpótlásának kérdésével foglalkozott az egyetemi tanács, melynek részeként szakmai fejlesztésekről is döntöttek, többek között radiológiai tanszék létesítéséről is (1). A röntgenklinika létesítéséről az Egészségügyi Minisztérium 1963-ban döntött (3, 4). 1964 januárjában nevezték ki *Benkő Györgyöt* a röntgenklinika élére (1).

Benkő György professzor munkássága

Benkő György (1913. március 26. – 1972. október 16., 2. kép) Derecskén született. Gimnáziumi tanulmányait a híres sárospataki kollégiumban végezte, 1931-ben érettségizett.



2. kép: Benkő György professzor

Ezt követően orvosi tanulmányait a Debreceni Tudományegyetemen végezte, 1938-ban nyerte el orvosdoktori diplomáját. Katonai szolgálat után a kaposvári kórház belgyógyászati osztályán kezdte orvosi tevékenységét, 1941. január 1-ével került a Pécsi Tudományegyetemre, amelynek haláláig munkatársa volt. Rövid szemészeti klinikai munka után az I. sz. Belkli-

1. táblázat: A pécsi Radiológiai Klinika személyi állománya 1964-ben

Egyetemi tanár:	dr. Benkő György
Egyetemi docens:	dr. Kuhn Endre
Egyetemi adjunktus:	dr. Gösfay Sándor, dr. Keller Gábor, dr. Sinkó Ottó, dr. Somogyi Jenő
Egyetemi tanársegéd:	dr. Kopcsányi Ignác
Klinikai orvos:	dr. Böhm Klára, dr. Csere Tibor, dr. Körömi Zoltán, dr. Molnár Zoltán, dr. Vadon Gábor, dr. Varga Gyula, dr. Weisenbach János
Vezető röntgenasszisztens:	Lengyel Gézáné
Röntgenasszisztens:	16 fő
Titkárnő:	1 fő
Technikus:	2 fő

nikára került. Egyetemi előrehaladása gyors volt, 1946-ban tanársegéd, 1952-ben adjunktus, 1953-tól docensként dolgozott a Belgyógyászati Klinikán. A belgyógyászati szakvizsga után második szakképesítését sugaras eljárásokból szerezte. 1952-től az I. sz. Belklinika röntgen- és endoszkópos laboratóriumát vezette, 1953-tól a radiológia egyetemi oktatásával bízták meg. 1957-ben nyerte el az orvostudományok kandidátusa címet, melynek témája a gyomor endoszkópos vizsgálta volt (4, 5). Egyetemi tanárrá 1963. december 30-án nevezték ki (7-9). Kinevezésekor már folyt a 400 ágyas klinika építése, feladatául kapta a majdan itt működő röntgenklinika megszervezését (7-9). A pécsi röntgenklinika 1964. február 1-én kezdte meg működését. A klinika bázisa az I. sz. Belklinika volt, de kihelyezett részlegek működtek I. sz. Sebészeti Klinikán, a II. sz. Bel- és Sebészeti, a Szülészeti és Nőgyógyászati, a Gyermekek- és az Idegklinikán, az Urológiai ill. Fül-Orr-Gégeklinikán. Az igazgató igyekezett az egyetem különböző helyein dolgozó radiológusokat összefogni, a fiatal orvosok a különböző részlegekbe rotációszerűen kaptak beosztást. Elindult a radiológiai szakkönyvtár működése. Megindult az egyetem röntgengépparkjának fokozatos fejlesztése (3). A megalakuló klinika személyi állományát az 1. táblázat mutatja be (*Csere T* „A Radiológiai Klinika első 30 éve” című előadása alapján, Pécs, 2014. május 16.). A felsoroltak közül hárman is – *dr. Kuhn Endre*, *dr. Horváth László* (Pécs) és *dr. Vadon Gábor* (Szeged) – később professzorok, egyetemi radiológiai tanszékvezetők lettek, többen is osztályvezetőként dolgoztak tovább az ország különböző városaiban (*dr. Molnár Zoltán* [Szombathely], *dr. Varga Gyula* [Zalaegerszeg], *dr. Weisenbach János* [Gyermekek-klinika Radiológiai Osztály, Pécs]). *Dr. Csere Tibor* életútja nagy részén sugárterápiával foglalkozott a Radiológiai Klinikán majd az Onkoterápiás Intézetben. Munkássága végén a Pécsi Tudományegyetemen főiskola tanára lett sugárterápiás munkája mellett. A klinikán a későbbiekben pályájukat kezdő orvosok közül is többen dolgoztak vezetőként, megemlítendő még *dr. Than Zoltán* (Székesfehérvár), *dr. Grexa Erzsébet* (Baranya Megyei Kórház, Pécs). *Dr. Palkó András*, klinikai évek során adjunktusként dolgozott majd átmenetileg a Baranya Megyei Kórház Radiológiai osztályát vezette, ezt követően Szegeden kapott klinikavezetői és egyetemi tanári kinevezést (1998-2018). Számos hazai és külföldi feladata,

megbízatása mellett kiemelendő, hogy az Európai Radiológus Társaság elnöke volt 2011-2012 között. *Dr. Tabár László* is itt kezdte radiológusi pályáját (1967-1977), aki rövid időt Finnországban is dolgozott és világszerte híressé vált a mammográfiás szűréssel kapcsolatos radiológusi, kutatói és oktatói tevékenysége miatt. A svédországi Dalarna megye központi kórházának mammográfiás osztályán dolgozott (Falun) 1977-2010 között, az Uppsalai Egyetem Orvostudományi Karának professzora is volt.

Benkő professzor egyetemi tanári kinevezését követően „WHO fellowship” program keretében 3 hónapot töltött el Svédországban 1964. szeptember 13. és december 13. között Stockholmban, Lundban, Malmöben, Göteborgban. Az itt szerzett tapasztalatokat a későbbiekben a röntgenklinikán hasznosította, nevezetesen angiográfiai és gasztroenterológiai röntgenvizsgálatokkal kapcsolatos ismereteket (4, 7-9). (Benkő professzornak erről a tanulmányútjáról írt jelentését a szerző a Magyar Radiológiában ismertetette 2018-ban, 10). Bár hosszú előkészítés előzte meg a 400 ágyas klinika megtervezését, de a majdani röntgenklinika bizonyos speciális igényeit a tervezők kifejeztették, pl. sötétkamra légcseréjét (9).

1966. augusztus 20-án az egészségügyi miniszter, *dr. Szabó Zoltán* adta át a saját korában korszerűen felszereltnek számító egyetemi kórházi komplexumot, a betegek (és az őket kezelő, ápoló klinikák berendezései) az ezt követő hetekben foglalták el helyüket az új épületben. A munkáját megkezdő röntgenklinika a klinikai tömb I. emeletén (I/C szárny) kapott helyet. A költözéssel a korábbi I. sz. Belgyógyászati és I. sz. Sebészeti Klinika röntgenrészlegei egybeolvadtak. Az I. emeleten helyezték el az igazgató szobáját és a titkárságot, a fotólabor, a könyvtár, az orvosi és asszisztensi szobákat. Ezen a szinten volt 4 röntgendiagnosztikai és 2 röntgenbesugárzó berendezés, röntgenműtő – itt az osztályos betegek vizsgálata zajlott le. A diagnosztikák bejárata egy hosszabb folyosóra nyílt, a betegek az ezzel párhuzamos másik folyosóra érkeztek, ott várakoztak (*korridorrendszer*). A klinika gépparkja Tridoros-4 röntgenkészülékekből, Sirescop képerősítő szerkezetből, az ehhez kapcsolódó kinokamerából valamint 100 mm-es Odelca kamerából állt. A könyvtárban a filmdemonstrációhoz felszereltek egy 10 táblás Dekascope filmnéző szekrényt (oktatási és az intézeti filmdemonstráció céljára). A mélyföldszinten volt elkülönítve röntgenlabor az ambuláns, valamint az akut betegek számára (1, 3, 4). A klinika átadását követően 18 sugárterápiás ágy állt a klinika rendelkezésére a belklinikával megosztva, mint sugárterápiás osztály, amely az idegsebészeti részleg létrehozásával 8 ágygal csökkent (1, 3, 4). A klinika tevékenységére rányomta bélyegét, hogy az igazgatónak kettős szakképesítése volt, arra nevelte a klinika fiatal munkatársait, hogy az elvégzett vizsgálatok kapcsán elkészült felvételek mögött lássák a beteget is, őrizték meg a leletezés során az orvosi, klinikusi gondolkodást. Benkő professzor új vizsgálmódszereket vezetett be, a röntgenklinika híres lett a magas színvonalon elvégzett gasztroenterológiai vizsgálatok kivitelezéséről, az angiográfias tevékenységről, bevezették a limfográfiát illetve a mammográfiát is. Akkortájt egy Siemens Gigantos röntgenberendezést használtak az angiográfias laborban (4). Megszervezte a mindennapi filmdemonstrációkat (3, 7, 8) – e mögött a közlemény Skandináviában dolgozó írója svéd hatást gyanít. Benkő professzor elve az volt, ha a klinikára be-

utalt beteg kórisméjét a kért vizsgálattal nem lehet tisztázni, akkor további rendelkezésre álló módszereket választva kell törekedni a diagnózis felállítására, ennek alkalmazását elvárta beosztottjaitól. Ismereteit, tapasztalatait igyekezett minél több, más kórházban dolgozó kollégákkal is megosztani (9).

Tudományos tevékenységét 51 közlemény foglalja össze, jó részük külföldi szaklapokban jelent meg. Csendes volt, zárkózott. Szívesen tevékenykedett a dolgozósobájában. Benkő professzor 1972. október 16-án közlekedési baleset során veszítette életét, 59 évesen hunyt el karrierje emelkedő szakaszában, megvalósítatlan terveket hagyva maga mögött (7-9). Közvetlen tanszéki utódja Benkő professzor életútját ismertető, méltató cikkeiben kijelentette, hogy „iskolát alapított és nevelt” (7, 8). Benkő professzor gondolatai, elvei tanítványai révén még évtizedekkel később is éreztették hatását. A klinikán használt egyetemi jegyzet minőségét jelzi, hogy Benkő professzor halála után még évtizedekig ajánlott anyag volt a „Benkő-jegyzet” a klinikán pályájukat kezdő szakorvosjelöltek számára.

Kuhn Endre professzor időszaka



3. kép: Kuhn Endre professzor

Benkő professzor utódja a röntgenklinika docense, dr. Kuhn Endre lett, először megbízott tanszékvezetőként aztán 1973-ban kinevezték Radiológiai Klinika élére. Dr. Kuhn Endre (1928. február 19. – 2018. június 9., 3. kép) Budapesten (Kispest) született. Diplomáját 1952-ben vette át summa cum laude minősítéssel. A fővárosi Uzsoki utcai kórházban indult a pályája, kez-

detben a röntgen osztályon majd a kórház onkoradiológiai intézetében. 1955-ben szakvizsgázott sugaras eljárásokból. 1958-59-ben az onkoradiológiai intézet megbízott főorvosaként vezette az intézetet. 1961-ben került Pécsre, amikor kinevezték docensnek a pécsi Szülészeti Klinikán működő radiológiai osztály élére, az addig vezető Szellő tanár halála után, három évvel később az akkor megalakuló röntgenklinika munkatársa lett. Még a női klinikán dolgozva kezdte el a modern sugárterápia alapjainak letételét, minisztériumi támogatással hozott létre egy 26 ágyas sugárterápiás és egy sugárterápiás műtővel. Az 1960-as években Pécsen az intersticiális sugárterápia egyetlen területe a nyelvdaganatok sugaras ellátása volt. 1968-ban védte meg kandidátusi értekezését. Kuhn Endre tehát 1972-ben vette át a klinika vezetését, 1973-tól egyetemi tanárként. További szakképesítést is szerzett klinikai onkológiából (1979). 1983-ban néhány hónapig a POTE Izotópdiaosztikai Laboratóriumának is megbízott vezetője lett. 1980-ban házigazdája volt a Magyar Radiológusok Társasága X. kongresszusának. Az MTA doktora címet 1987-ben kapta (4, 11, 12).

Kuhn professzor vezetői tevékenysége alatt a radiológiának mind a diagnosztikai ága, mind pedig a sugárterápia folyamatosan fejlődött. 1967-ben kapta meg a klinika a Nőgyógyászati Klinikán működő Sugárterápiás Osztályt, majd az Országos Atomenergetikai Bizottságtól a támogatást a telekoltbunkor felépítéséhez és egy koltbaltágyú beszerzésé-

hez. Megindulhatott a daganatos betegek telekobaltkezelése, ebben az évben kezdte meg működését az első telekobaltbesugárzó készülék (Medicor Gravicert) majd 1986-ban egy külön bunker épült a második telekobaltberendezés számára (Picker). A röntgenklinika megalakulásakor az egyetem vezetői centralizálást terveztek, amely csak rövid ideig volt érvényben, mert már 1967-ben a decentralizálás visszaállítása mellett döntöttek (3, 4).

Kuhn professzor ideje alatt új, alapvető berendezések jelentek meg a klinika gépparkjában. Az igazgató felismerte a számítógépes tomográfia jelentőségét, az egyetem vezetését ilyen berendezés megvételére buzdította. A Magyar Radiológusok Társasága X. kongresszusán bemutatták a Medicor gyár licenszben gyártott CT-berendezését, amelyet aztán a klinikára telepítettek – az első pécsi berendezés a Medicor Pfizer scanner volt, az első Budapesten kívül felszerelt CT-berendezés, amely lassú leképezésű volt és kis mátrix-szal rendelkezett. A CT-berendezés működőképességét 3 fős műszaki személyzet (technikus, szervizmérnök) biztosította. E berendezéssel kb. 10 ezer beteg vizsgálatát végezték el a klinikán. A fejlesztési tervekben lineáris gyorsító, szimulátor és after loading sugárberendezés is szerepelt, de ezekre nem volt fedezet. Az 1980-as években aztán megjelent ultrahangos berendezés (Picker LS 2700, 1983) is a klinikán, új mamográf (1984), megtörtént az angiográfiás műtő átépítése, új angiográfiás berendezés beszerelése (1987) – sajnos DSA beszerzésére már nem volt pénz. Az UH-val nyert tapasztalatok birtokában UH-vezérelt biopsziákat is elkezdtek végezni a klinikán. Az évtized végén megjelent a következő CT-berendezés, a 3. generációba tartozó Siemens Somatom DRG (1988). 1981-ban megkezdődött a CT-alapú besugárzástervezés elsőként az országban (Commodore 64 platformján). 1986-ban készült el az új telekobalt bunker, ahova Franciaországból ajándékként érkezett egy Picker telekobalt ágyú, amit az MTA Izotóp Intézete újított fel, 1986 szeptemberében kezdődött meg a betegellátás ezzel a besugárzó berendezéssel. A kezeléseket nehezítette, hogy mindösszesen 14 sugárterápiás ágy állt rendelkezésre, így Tolna megyében mentők szállították rendszeresen a betegeket kezelésre (3, 4).

Bár a közlemény témája a pécsi radiológiai klinika története, egy rövid kitérőt érdemes tenni a „testvérszakma” helyi történetére is. Pécssett az első izotópos vizsgálatokat 1965-ben végezték el a korabeli I. sz. Belklinikán, ezek a vizsgálatok „*in vitro*” jellegűek voltak, elsősorban a pajzsmirigy hormonok meghatározására szolgáltak, majd később megjelent a jódtárolásos vizsgálat, valamint a pajzsmirigy-szcintigráfia is egy gamma-scanner beszerzésével. A 400 ágyas klinika megépülése után az izotópdiaosztika is odaköltözött 1966 végén. 1977 februárjától megalakult az önálló – az I. sz. Belklinikától független – izotóplaboratórium, ennek vezetésével dr. Varró József radiológust bízták meg. Ezt követően bővült a labor felszereltsége egy második scannerrel (Gamma Művek). Varró doktor 1981 végéig vezette az izotóplabort, ezt követően Kuvaitba távozott. Dr. Zámbo Katalin 1980-ban lépett be második orvosként a laboratóriumba (aki később az intézet igazgatója lett). Az intézetet átmenetileg egy biofizikus, dr. Mátrai Árpád vezette, aki szintén külföldre távozott, majd néhány hónap múlva dr. Kuhn Endre professzor irányította rövid ideig az izotóplabort. Szegedről érkezett laborvezetőnek dr. Nemessányi Zoltán adjunktus 1982 májusában, eredetileg mindössze egy évre, de több, mint 15 évig

vezette a pécsi izotóplabort (Központi Klinikai Radioizotóp Laboratórium). Utódja 1998 nyarától Zámbo Katalin lett, aki először mint docens, majd 2006-tól mint egyetemi tanár 20 évig vezette a munkahelyet, amely 2005 májusától Nukleáris Medicina Intézet lett (4, 13). 2018-ban dr. Schmidt Erzsébet vette át az intézet vezetését, ami 2020-ban az Orvosi Képző Klinika tanszéke lett. A jelenlegi műszerezettség a nukleáris medicina teljes diagnosztikai spektrumát lefedi, PET/CT, SPECT/CT, gammakamera működik a tanszéken, ahol a Magyarországon engedélyezett radioterápiák (ún. teranosztika) is elérhetők radiojód, MIBG, Luthathera-terápiát is végeznek.

Kuhn professzor jól beszélt angolul és németül, publikált is e nyelveken, Európa számos országába eljutott tanulmányút kapcsán: NSZK, Svédország, Anglia, Szovjetunió, NDK, Bulgária és USA. 131 közleménye jelent meg. Fejezetet írt „A gyakorló orvos enciklopédiája” című többkötetes műbe, valamint a radiológiai egyetemi tankönyvébe is („A radiológiai alafogalmak”). Sugárterápiás tevékenységével kapcsolatos a „Malignus lymphomák radiológiai diagnosztikája” című monográfiája (1986), amely nívó díjat kapott. Az MTA doktora lett 1987-ben, majd 1994-ben habilitált. Kutatási területe a malignus daganatok komplex radiodiagnosztikája és radioterápiája; új szupervoltterápiás eljárások; Hodgkin és non-Hodgkin lymphomák radiológiai staging-je, teljes nyirokrendszerei besugárzás stb. (3, 11, 12).

Jó előadó volt, szabatosan fogalmazott mondatait a hallgatók könnyen tudták követni, jegyzetelni. Vizsgákon „pókerarccal” ült és figyelt, sokszor akkor jelentek meg érzelmek az arcán, amikor a hallgató hiányos tudásáról adott számot. Számos hazai és külföldi tudományos társaságnak volt a tagja, illetve tisztségviselője, mint pl. EACR (European Association for Cancer Research), Magyar Radiológusok Társasága, Magyar Onkológusok Társasága, Magyar Nukleáris Orvostudományi Társaság, Országos Röntgen és Sugárfizikai Intézet, MTA Radiológiai és Orvosi izotóp Alkalmazási Szakbizottság (két ciklusban elnöke volt), MTA PAB Klinikai Kutatási Szakbizottság. 1993-ban elnyerte a Magyar Radiológusok Társaságának Dr. Erdélyi Mihály Emlékérmét, 1996-ban a POTE „Pro Universitate” arany fokozatát.

1994-ben vonult nyugállományba, a klinikát 1994. június 30-ig vezette (3). A PTE Klinikai Központ Radiológiai Kli-



4. kép: A Radiológiai Klinika és a Pécsi Akadémiai Bizottság Kuhn Endre professzor 80. születésnapja alkalmából rendezett ülése, Pécs, 2008. február 22-én. Az első sor közepén foglal helyett Kuhn Endre professzor és felesége. A sor szélén Battyáni István docens, akkori klinikaigazgató, Horváth László professzor, Palkó András professzor, Kuhn professzor mellett Vittay Pál professzor (Az ORSI korábbi főigazgatója, a HIETE nyugállományú professzora).

nikája és a Pécsi Akadémiai Bizottság Orvosi Tudományok Szakbizottsága Kuhn Endre professzor 80. születésnapja alkalmából 2008. február 22-én ünnepi ülésen köszöntötte és emlékezett meg munkásságára (4. kép). A pécsi Radiológiai Klinika második igazgatója 2018. június 9-én, 90 éves korában hunyt el.

Az intervenciós radiológia egyik meghatározó egyénisége: Horváth László professzor

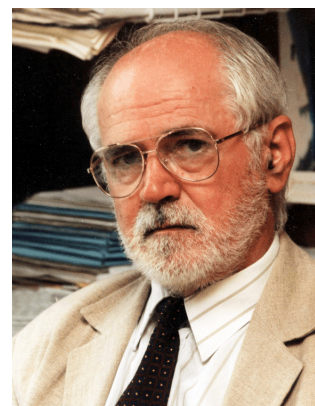
A klinika következő igazgatója 1994-2002 között Horváth László professzor lett, aki Benkő professzor által vezetett klinika munkatársa volt a frissen megalakított pécsi Röntgen Klinikán, azaz a Benkő-iskola egyik tagja. Horváth László (5. kép) 1937. május 1-én született Cserénfán. Pécsen és Kaposváron volt gimnazista, orvostudományi tanulmányait a Pécsi Orvostudományi Egyetemen végezte, diplomát 1961-ben kapott. Egyetemi éveiben tudományos diákkörösként a POTE Biofizika Intézetében az izom-összehúzódnások, akciós potenciál vizsgálatával foglalkozott. Végzését követően a pécsi I. sz. Belklinikán kezdett el dolgozni, többek között megismerkedett az endoszkópiás munkával és a röntgenológiával. Az 1964-ben megalapított pécsi röntgenklinika munkatársa, klinikai orvosa, 1965-ben tette le a szakvizsgát röntgenológiából. Egyetemi tanársegéd 1964-1974 között, adjunktus 1974-1991 között, docensi kinevezést 1991-ben kapott. Benkő professzor irányította ifjú munkatársa figyelmét az angiográfia irányába, és aki ezen a területen találta meg karrierjét meghatározó tudományos érdeklődési területet is, később a vaszkuláris intervenciók gyakorlójává, ezen ismeretek terjesztőjévé vált (14, 15).

1967 májusa és 1970 januárja között Nigériában polgárháború zajlott (az érintett országrész neve alapján biafrai háború). A háború végén a magyar kormány szervezésében orvosok utaztak ki Nigériába, Horváth László is részt vett ebben, kb. egy évig dolgozott ott. Hazatérve folytatta a vaszkuláris és az intervenciós radiológiai tevékenységét. Avatott művelője volt a szelektív-szuperszelektív angiográfiának, a farmakoangiográfiának. Az amerikai *Charles T. Dotter* (1920-1985) előre nem tervezett módon megnyitott egy beszűkült artériát egy amputációra váró betegnél (1964. január 16-án) és ezzel olyan beavatkozást hajtott végre, amely az új forradalmi módszer, az angioplasztika alapját képezte, és egyben az intervenciós radiológiát indította útjára. Pécsi pályatársa hamar felismerte a katéteres értágítás jelentőségét, sokat alkalmazta. Katéteres tágitással kezelt perifériás érbetegeit aztán a klinikán kontrollra vissza is hívta, klinikusként követte őket. Személyesen ismerte Dottert, részt vett az általa szervezett angioplasztikai képzéseken, de nem csak hallgatóként, hanem gyakorlati oktatóként is. Az elsők között távolított el szívvással trombust artériából, végzett szelektív thrombolysist. Egy USA-beli intervenciós kurzuson az elsők között mutatta be arteria renalis szűkület katéteres tágitásával szerzett tapasztalatait. Másik érdeklődési területe a katéteres onkoterápia lett, amelybe az egyetem számos klinikájával együttműködve végzett el szelektív intraarteriális kemoterápiát, alkalmakként sugárkezeléssel kombinálva, később májtumörök esetén kemoterápiát végzett, mindezek rutin eljárásokká váltak a klinikán. Bizonyította, hogy az 5 napig tartó, artériás katéterezést igénylő, szelektív kemoterápia biztonságosan elvégezhető alvadástgátló kezelés helyett fibrinolitikus aktivitást fokozó gyógyszerrel trombózis, vérzés nélkül. Tevékenysége

külföldön is ismert volt, a már említett Dotter mellett a svéd *Erik Boijesen* (1922-2017) a szelektív angiográfia egyik úttörőjét is alkalmá volt megismerni, segítséget kapott mindkettőjüktől (14, 15). Megemlítendő, hogy Horváth professzor egy USA-beli (Boston) előadását közlemény formájában publikálták az egyik nagy múltú radiológiai lapban, az *American Journal of Roentgenology*-ben 1980-ban, természetesen intervenciós radiológiai témában (16). Bár pályázott külföldi ösztöndíjakra, ilyen nem nyert. Hogy külföldi utazásait finanszírozni tudja, szakmán kívüli extra-munkát végzett, pl. a lakásokban lévő TV-készüléket kapcsolt a tetőkön lévő antennákhoz (erről a helyi újság, a Dunántúli Napló is beszámolt).

Vezetése alatt tovább fejlődött a Kuhn professzor által elindított sugárterápiás tevékenység. Lehetőség nyílt after loading kezelések elvégzésére is Nucleoton típusú berendezéssel, amely pl. a nőgyógyászati daganatok kezelésében kapott szerepet (1995). 1997-ben új bunker épült az after loading készülék elhelyezéséhez. 1998-ban Philips szimulátor és Dual fotonos lineáris gyorsító került a klinika birtokába ún. mulileaf kollimátorral, később egy új telekobalt készüléket is telepítettek a klinikára (Theatron). Ami a diagnosztikát illeti, bár sok diagnosztikus angiográfiát és vaszkuláris intervenciós beavatkozást végeztek el a klinikán, az addig használt angiográfiás berendezést nem lehetett korszerű DSA-ra lecserélni, de DSA-funkciót ellátó képdigitalizáló egységgel el lett látva. A diagnosztikai palettán megjelent a spirál CT technológia egy Picker PQ5000 típusú berendezés formájában (1996, 4).

Horváth professzor számos hazai és nemzetközi szervezet tagja volt: Magyar Radiológusok Társasága, Magyar Onkológus Társaság, Magyar Angiológus Társaság, Magyar Sugárterápiás Társaság. (14, 15). A pécsi klinikán alakult meg a Magyar Cardiovascularis és Intervenciós Radiológiai Társaság (MACIRT) 1998. október 27-én, és a társaság első elnöke Horváth László volt 2001-ig. Mielőtt ez a társaság megalakult, vita zajlott a Magyar Radiológusok Társaság vezetőségén belül, hogy szükséges-e önálló intervenciós társaság vagy elegendő társaságon belüli szekció. Ezt a szakmai vitát Horváth László tehát eldöntötte. Előbb megalakult a MACIRT majd a társaságon belüli intervenciós szekció is. Utóbbinak első elnöke *Engloneer László* professzor volt, aki javasolta, hogy Benkő professzornak, aki az angiográfia hazai elindítója és terjesztője volt, emlékére egy érem megállapításával lehetne méltó módon megőrizni. Ennek első díjazottja a pécsi klinika alapítójának tanítványa, későbbi tanszéki utódja, Horváth professzor lett (15, 17), aki az Európai Cardiovascularis Társaság (CIRSE) alapító tagja, a Horvát Radiológiai Társaság tiszteletbeli tagja. Nemzetközi ismertsége miatt több szakfolyóirat szerkesztőségének tagjaként is tevékenykedett: *Acta Radiologica Portuguesa*, *Cardiovascular and Interventional Radiology*, *Annales de Radiologie, Radiology and Oncology*, *Magyar Radiológia*, *Érbetegségek*, *Endoscopia* (14). Nehéz összeszámolni, hogy Horváth professzor hány országban fordult meg, előadóként, gyakran felkért előadóként, kb. 30 országra jutott el, számos



5. kép: Horváth László professzor

helyen többször is, pl. az USA-ba legalább 25 alkalommal utazott, és természetesen Európa számos országába is (15).

Több nemzetközi elismerésben is részesült. 1979-ben a Norvég Radiológus Társaság „nemzetközi radiológia” kategóriában az év radiológusává választotta az intervenciós radiológia területén végzett tevékenység miatt. Az Európai Cardiovascularis és Intervenciós Radiológiai Társaság „Fellow”-ja majd „Distinguished Fellow” címét kapta. Számos szakmával kapcsolatos díjat vehetett át, többek között Alexander-emlékplakettet, Benkő György Emlékérmét (14, 15).

Több nyelven oktatott, magyar mellett angolul és németül a graduális képzésben és szívügye volt a posztgraduális képzés is. Az angiográfiás műtős asszisztensi képzés kidolgozásában vállalt szerepet, illetve az ilyen irányú képzésben is részt vett (14, 15). A területi radiológus továbbképzés (TRT) rendszerének megindulása előtt hívott életre regionális továbbképzést a radiológusok számára. Az intervenciós radiológia fontosságára tekintettel 1997 júniusában Pécsen Horváth professzor megszervezett egy ezzel foglalkozó rendezvényt. A téma iránti elkötelezettsége, illetve személyes eltökéltségére jellemző módon a rendezvényt mindjárt számmal jelezte, mint I. Pécsi Intervenciós Radiológiai Symposium és Továbbképző Tanfolyam, amit természetesen azóta számos követett. (Szubjektív megjegyzés: mivel az említett rendezvényt megelőző napokban tartotta a német radiológus társaság a konferenciáját, amire az igazgató elutazott, a dolgozat írója azt kapta feladatául, hogy a szimpózium megnyitása előtti napok szervezési teendőit lássa el. Mindezt sikerült nagyobb galiba nélkül teljesíteni, Horváth professzor elégedett volt a lebonyolítással, bár sajnos maradtak hibák a programfüzetben, amelynek kézírata ügyeleti időben késő este készült el, amit másnap kellett leadni az egyetem nyomdájába...). Kuhn professzorral megegyező módon, Horváth professzor is vendégül látta a magyar radiológusokat Pécs városában, 1998 júniusában itt zajlott le az MRT XIX. kongresszusa. A kongresszust megelőző napon a társaság Emlődiagnosztikai Szekciójának kurzusát a Pécsről Svédországba települt és ott nemzetközi hírnévre szert tett *dr. Tabár László* tartotta (1998. június 3-án). Ugyancsak a Mecsekalján lévő város volt házigazdája a Magyar Cardiovascularis és Intervenciós Radiológiai Társaság első kongresszusának (1999 június). Ám ezeket megelőzően, 1993 júniusában Horváth – akkor még nem professzor, hanem – docens volt az elnöke az Európai Cardiovascularis és Intervenciós Radiológiai Szervezet (CIRSE) kongresszusának Budapesten. Az 1990-es években még egy kiemelendő konferencia zajlott Pécsen, *dr. Csere Tibor* akkortájt a Magyar Sugárterápiás Társaság főtitkára volt, ennek nagy sikerű III. kongresszusát Pécsen szervezte meg 1997 májusában.

Legmagasabb egyetemi megbízatása a klinikai rektorhelyettesi poszt volt (1995. szeptember 1. – 1997. július 1.). Tagja, majd elnöke volt a Radiológiai Szakmai Kollégiumnak, az Országos Röntgen és Sugárfizikai Intézet igazgatója volt (2001-2005, 14, 17).

93 közleménye jelent meg magyarul illetve angol, német, francia nyelven. 1991-ben lett az orvostudományok kandidátusa, disszertációjának címe: „Változások a transluminális angioplastica eredeti technikáján” (Pécs, 1989), majd később habilitált. Előadásainak száma, több mint 400. Magyarul és ideg nyelveken 10 könyvfejezetet írt (14, 17). Aktív igazgatói munkássága 2002 júniusát követően, mint professor emeritus továbbra is részt vett a radiológiai és anatómia egyetemi ok-

tatásában, majd fokozatosan háttérbe vonult. Aktivitására jellemző, hogy 2006-ban, 69 évesen Németországban egy bajor kórház angiográfiás és intervenciós laborjában dolgozott fél évig (14, 15).

Határozott, céltudatos vezető volt, nem érezte szükségét, hogy meggyőzze munkatársait az általa kijelölt út elfogadására, csak annak végrehajtását várta el, de munkaidő után enyhült a szigor, gyakran lehetett látni „hamisságot” szemében, amikor mosolygott. Igazgatói tevékenységének befejezésével már sokkal inkább éreztük, hogy „Laci bácsi” titulus jobban illik rá, mint a merevebb, komolyabb „professzor úr” megszólítás. Minőséget várt el, ami valószínűleg ez a Benkő-iskola hagyatéka lehetett. Az intézeti megbeszélésen, kép- demonstráción rendszerint a fiatalabb doktorok mutatták be az aznapi vizsgálatokat, gyakran kérdésekkel bombázta a demonstrálót. Elvárta, hogy a fiatal doktorok zsebében ott legyen a fonendoszkóp, hiszen, ha a klinikus nem adott mellkasi fizikális státuszra vonatkozó pontos leírást (főleg gyulladás kérdése esetén), a leletezőnek kellett a beteg légzését meghallgatnia. Ha nem volt elégedett valamelyik röntgenfelvétellel minőségével, akkor odalépett a film néző szekrényhez, egy pillanatra lehúzta a filmet, hogy annak felső szélére vessen egy pillantást, ahol a beteg adatai, a vizsgálat végzésének dátuma – és a kivitelező röntgenasszisztens monogramja volt. Szakmai nagyságát könnyen megérthettük pl. konferenciákon, amikor megtudhattuk, mennyi „nagy emberrel” van jó viszonya, hányan ismerik.

Szakmájának élt, a klinikának – és sokszor a klinikán. Családi ügyekről nemigen beszélt, de ismert volt, hogy két fia szintén orvos, Iván fia sebész, Gábor radiológus, aki a kezdeti pécsi évek után külföldön, Németországban dolgozik. Horváth professzor helyettese dr. Csere Tibor, majd később *dr. Battyáni István* volt. A klinika szakdolgozóinak vezetője *Vígvári Csabáné* (1983-2000), majd *Széplábi Judit* (2000-2002) volt.

Integráció és digitalizáció – a Radiológiai Klinika új fejezete Battyáni István vezetésével

A klinika harmadik igazgatója, Horváth professzor 2002 nyarán adta át a stafétát egy közeli munkatársának, dr. Battyáni István docensnek, aki Horváth professzor tanítványa volt és követője az intervenciós radiológia gyakorlásában és oktatásában. Az ő intézetvezetői idejére esik a radiológiai tevékenység digitálissá, teljesen számítógép-alapúvá tétele, számos nagy értékű diagnosztikai berendezés gazdagította a klinika gépparkját, valamint az egyetemi integrációs célok megvalósulásával ő irányította az egyre bővülő radiológiai klinikát.

Dr. Battyáni István (1957. április 22., **6. kép**) 1983-ban kapott általános orvostudományi diplomát Pécsen. Bár az egyetem alatt felmerült benne, hogy sebész legyen, de a Kuhn Endre professzor vezette Radiológiai Klinikán kezdte meg orvosi tevékenységét, 1987-ben szakvizsgázott radiológiából.



6. kép: Dr. Battyáni István egyetemi docens

Végigjárta az egyetemi munkahely lépcsőfokait a klinikai orvostól az egyetemi docensi posztig, 2001-től docens. Kutatási menedzserképzésen vett részt az MTA Kutatásszervezési Intézetében 1996-ban. 1999-ben oktatási project management diplomát szerzett (Heriot-Watt University, Edinburgh, Skócia), 2014-ben OKJ-s egészségügyi management-képzésen vett részt (18).

A radiológiai szakvizsga mellett intervenciós radiológiai jártassági bizonyítvánnyal rendelkezik (2019), átfogó sugárvédelmi tanfolyamot végzett (2016). Tudományos minősítések: PhD-fokozat 2000-ben, 2010-ben habilitált. Horváth professzor mellett a klinika igazgatóhelyettese (2001-2002), 2002-2015 között a Radiológia Klinika igazgatója, ezt követően a klinika Intervenciós Radiológiai Tanszékének vezetője (2016 – 2022, 18).

A Szakmai Kollégium Radiológiai Tagozatának titkára (2020-2022), e testület elnöke (2011-2020, 2022-2024), a Radiológiai Szakmai Kollégium tagja 2000-től. Tudományos szervezeti tagságai és tisztségei: tagja a magyar, európai és észak-amerikai radiológus társaságnak (European Society of Radiologist, Radiological Society of North America, 1996-2015), MACIRT alapító tagja. Az MRT elnöke 2008-2012 között, a társaság vezetőségének tagja hosszú ideig, MACIRT elnöke volt 2001-2006 között. Cardiovascular and Interventional Radiological Society (CIRSE) és a Magyar Angiológus Társaság tagja, a Német Porstmann Társaság tiszteletbeli tagja. A Magyar Radiológus Társaság Szívdiagnosztikai Szekciójának elnöke (2012-től), ez a szekció a MACIRT-hoz hasonlóan Pécsen alakult meg. A Pécsi Akadémiai Bizottság két munkabizottságának is titkára volt: a Minimal Invasive Therapy Munkabizottság titkára 1993-1999, az Operatív Munkabizottság titkára 2000-2002. A Magyar Radiológia intervenciós radiológiai rovatának vezetője (1999-2002), az IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy szakmai folyóirat képalpító diagnosztikai rovatának a vezetője 2006 óta (18).

Közleményével elnyerte az Orvosi Hetilap Markusovszky Lajos díjat 2000-ben, Alexander Béla Emlékérmét 2018-ban és Benkő György Emlékérmét 2021-ben kapott (18). A PTE Általános Orvostudományi Kar „Pro Facultate Medicinae” ezüst fokozatát ítélteék számára 2021-ben, a Magyar Érdemrend Lovagkereszt kitüntetését 2024. augusztus 20-án vehette át.

Amikor Battyáni docens 2002 második felében a klinika élére került, az intézet gépparkja elavult volt, analóg technológián alapult, ami egyértelművé tette, hogy el kell indulni a digitális radiológia irányába. Az első fontos lépés 2003-ban történt meg, amikor MedView PACS-rendszert (Storcomm Inc, USA) telepítettek a klinikán. A radiológiai rendszerek digitálissá válásában fontos lépés volt a foszforlemez rendszer bevezetése (2004), amely már nem hagyományos röntgenfilm használatán és klasszikus vegyszeres előhíváson alapult, és a hagyományos röntgenberendezésekkel használható volt (azaz indirekt digitális radiológia módszere). 2003. január 1-én kezdte meg működését a Traumatológiai Centrum, a korábbi, az egyetem által átvett pécsi Honvéd Kórház területén. Ez egyrészt az ott dolgozó orvosok és szakdolgozók klinikába történő integrálását jelentette, másrészt pedig az állandó traumatológiai ellátás radiológiai háttérnek biztosítását is jelentette. A centrum indulásakor még nem volt ott CT-berendezés, ami lényegében elengedhetetlen része a traumatológiai diagnosztikának, a városban működő Pécsi Diagnosztikai

Központ telepített oda 2003 őszén egy CT-berendezést, amelyet a klinika munkatársai üzemeltettek, idővel aztán az egyetem tulajdona lett. Megjelent a recepció „intézménye” a klinikán, az adminisztrátorok egy helyen dolgoztak, ellátva a betegek érkezésével kapcsolatos teendőket, illetve a leletek egy helyen történő leírását. Az igazgató bevezette a klinikán a beszédfelismerő számítógépes programot, Speech Magic rendszert. Kezdetben csak 4 licensz állt rendelkezésre (2005), az idők folyamán aztán ez a rendszer váltotta fel a diktafonra mondott lelet legépelését (19). Az orvoskar dékáni vezetésének aktív segítségével a 2000-es évek elején először néhány klinikán kezdtek el az ISO szerinti minőségirányítási rendszer kialakítását. A minőségügyi dokumentáció összeállítására 2003-2006 között került sor, az ISO 2001:9001 rendszerű minőségirányítási rendszer sikeres tanúsítása 2007-ben történt meg, nem sokkal a Traumatológiai és Kézsebészeti Klinika auditja után. (A rendszer kidolgozását a dolgozat írója végezte el, és 2012-ig a klinika minőségügyi vezetője is volt).

Magyarország 2004-ben lett számos környékbeli és balti állam társaságában az Európai Unió tagja és ezzel együtt megnyílt a lehetőség az ország különböző szektorainak az EU-s támogatások elnyerésére. Az egyetem több klinikával együtt nyújtott be egy pályázatot „Térségi Diagnosztikai Központ” (TSZDK) megvalósítása érdekében, amely a 400 ágyas klinikai tömb egyik szárnya két szintjének átépítését, és korszerű egészségügyi szűrővizsgálati illetve diagnosztikai eszközök beszerzését tette lehetővé (HEFOP 4.3 pályázat). Ennek a projektnek a szakmai vezetője a klinika igazgatója lett (2006-2007), a felújított épületrészeket és a berendezéseket 2007-ban adták át. A Radiológiai Klinika ennek keretében az alábbi új berendezésekhez jutott: egy dual source, szív leképezésére is alkalmas CT-berendezés (Siemens Definition), a már évek vagy inkább évtizedek óta várt DSA (Siemens Axiom Artis dTA), digitális mammográf (Siemens Mammomat Novation DR), digitális átvilágító (Axiom Luminos TF), két röntgen csővel rendelkező teljes test leképezésére alkalmas EOS berendezés, amely az ortopédiai műtétek (scoliosis) megtervezését segítette valamint számos új UH-berendezés (19, 20).

Ezekben az időkben az egyetem és a Klinikai Központ integrációs elképzeléseinek megfelelően a korábbi évtizedek gyakorlata megváltozott és a Gyermekklinika radiológiai egysége a Radiológia Klinika része lett 2006-ban. Néhány évvel később a Megyei Kórház is a Klinikai Központba került, az addigi önálló osztályok a Klinikai Központ klinikáiba olvadtak be. Battyáni docens vezetői munkáját *Ribarics Ildikó* segítette vezető röntgenasszisztensként.

Battyáni docens fiatal éveitől kezdve hazai tanulmányutak mellett számos látogatáson vett részt Európa országában, többek között Norvégiában, Görögországban, Angliában, Ausztriában, Csehországban, Belgiumban, Olaszországban, Hollandiában, Portugáliában, Franciaországban, Svájcban, Németországban, Törökországban. A következő nemzetközi konferencián előadással vagy üléselnökként szerepben: Európai Radiológiai Kongresszus (1991-től), CIRSE (1993-től) RSNA Chicago (1995-től), Szlovén-Horvát-Magyar Radiológus Symposium (2000-től), ESGAR (2003-tól), valamint számos európai ország radiológiai kongresszusa.

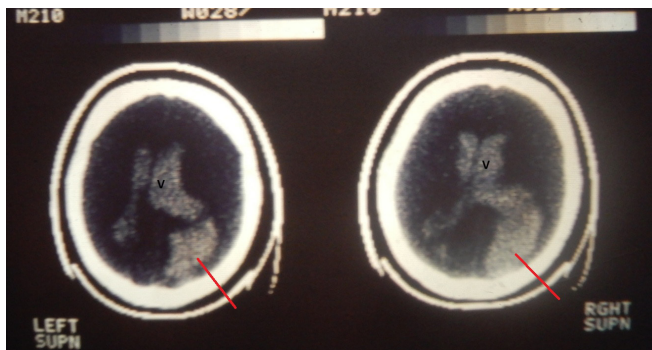
Lényegében a Pécsi Erzsébet Tudományegyetem tevékenységének megkezdésétől kezdődően, tehát az 1920-as évektől az orvostanhallgatók képzését és a betegellátást az intézményi széttagoltság jellemezte. A város különböző he-

2. táblázat. A Radiológiai Klinika CT-berendezései 1980-2010 között

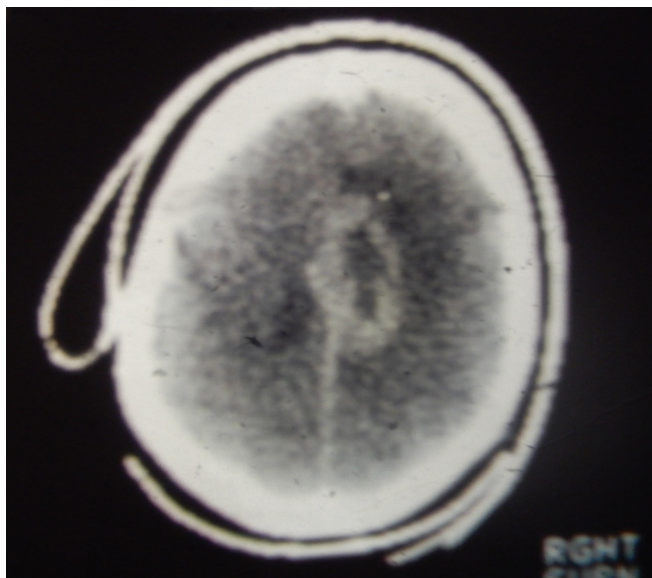
Típus	Használat ideje	Elhelyezés	Leírás
Medicor Pfizer ACTA 0100	1980 – 1988	400 ágyas klinika	első generációs
Siemens Somatom DRG	1988 – 1996	400 ágyas klinika, mélyföldszint	3. generációs berendezés
Picker PQ 5000	1996 – 2005	400 ágyas klinika, mélyföldszint	spirál-CT, egy szeletes, 4. generáció
General Electric HiSpeed	2006 – 2007	400 ágyas klinika, I. emelet	spirál-CT, egy szeletes
Siemens Somatom Plus4 Expert UFC	2003 – 2011	Akác utcai telephely, 2003-2009: Neuro-CT Kft. tulajdona, utána PTE-tulajdon	spirál-CT, egy szeletes
Philips Brilliance	2011 – 2015	Akác utcai telephely	16-szeletes CT
Siemens Definition	2007 – 2020	400 ágyas klinika, Térségi Szűrő- és Diagnosztikai Központ	64-szeletes, két röntgen csöves (dual source MDCT)



7. kép: Háttértárolás eszközei: mágnesszalag, 8" lemez (floppy), adatkazetta



8. kép: Néhány CT-felvétel, amelyek a klinika első CT-berendezésével, Medicor Pfizer ACTA 0100 készültekkel rögzítettek az 1980-as években. Kamrába törő agyvérzés. (Vonal mutat az állományvérzésre, „V” az oldalkamrarendszert jelzi).



9. kép: Ovális, széli részein kontrasztanyagot halmozó daganat a középvonalban, parasagittálisan, radiológiai diagnózis: glioblastoma.

lyein működő klinikák (legalább egy részének) központosításának igénye magyarázta a 400 ágyas klinika koncepcióját és létrehozását. Ez a széttagoltság a 2000-es évek elején változatlanul fennállt. Ez a tény ösztönözte az egyetemet, valamint a megye egészségügyi ellátásáért felelős önkormányzati vezetőit az ellátás javítására. A fenti három szervezet, valamint a Pécsi Diagnosztikai Központ (Neuro CT Kft.) több mint 20 telephelyen működtette a megye és a régió egészségügyi ellátórendszerét (PTE: 13 telephely; Baranya Megyei Kórház: 5; Pécs Megyei Jogú Város Egyesített Egészségügyi Intézményei 4; Pécsi Diagnosztikai Központ 2 telephely, 21). Az ellátórendszer fejlesztését a Pécsi Tudományegyetem a Janus Pannonius Egészségügyi Program keretében kívánta elvégezni, EU-s pályázatból elérhető finanszírozással (TIOP pályázat). Ez természetesen érintette a Radiológiai Klinika működését is. A Benkő professzor által vezetett klinika, amely hagyományosan a 400 ágyas klinika I/C szárnyán működött, a klinikai tömb átépítése miatt az évtizedekig ott használt helységeket elhagyta. Az átépítés után a 2000-as évek elején felújított (TSZDK projekt) laborjai, leletező és recepció változatlanok maradtak, de a titkárság, további bizonyos diagnosztikai egységek (angiográfia, CT-labor, stb.), oktatóhelyiség stb. a klinikai tömb -2 szintjén kaptak helyet.

2015-ben PTE Általános Orvostudományi Kara úgy döntött, hogy a Radiológiai Klinika élére kiírt pályázaton az addig dolgozó Battyáni docens mellett pályázó dr. Bogner Péter professzornak szavaznak bizalmat, így ő lett a klinika ötödik igazgatója.

Zárszó

Ez a dolgozat a pécsi Radiológiai Klinika történetét a 2010-es évek elejéig próbálta összefoglalni, az igazgatók tevékenységének és a klinika fejlesztésének ismertetésével, az oktatómunka részletezése nélkül. Tekintettel arra, hogy a szerző 2012 óta már nem dolgozik a klinikán, az utolsó bő évtized bemutatásában nem érzi illetékesnek magát, a krónikát a továbbiakban már másnak kell folytatnia.

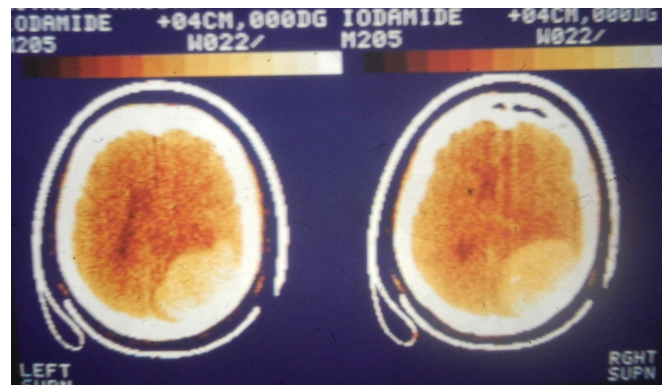
A több mint 50 év alatt hihetetlenül sokat fejlődött a szakma, a vegyszerekkel előhívott, fémkeretekbe helyezett röntgenfilmektől, a szem akkomodációja után elvégezhető, erősítés nélküli átvilágításon a digitális radiológiáig, napjaink képalkotó berendezésekig. A sokféle modalitás közül – szubjektív döntés alapján – kiemelve essék szó a CT-technológiának a klinika berendezéseinek tükröződő fejlődéséről röviden, abban a reményben, hogy ez talán a klinikusok érdeklődését is felkeltheti. (Az 1980-as és 2010-es évek között a klinikán használt berendezések listáját a 2. táblázat foglalja össze.) A berendezések egyre gyorsabb leképezésével párhuzamosan a képminőség, felbontás is javult,

a spirál CT technológia megjelenése képviselt egy fontos pontot, amit aztán a *Slice War* azaz az egyre több metszet leképezését biztosító, egyre jobb multislice technológia követett – ma ez már teljesen természetes, de nem volt mindig így. Erre példa néhány felvétel az 1980-as évek végéről – a ma olvasóinak. A mai digitális életünkben használt különböző elektronikai berendezések (mobil telefon, laptop stb.) memóriájának méretét jól ismerjük, ami a korábbi kilobyte-ról a mega- és gigabyte-ra tolódott el. Manapság természetes a szerverekben történő digitális adattárolás, de a CT-diagnosztika kezdetén a film volt az alapértelmezett képtárolás és kiegészítő volt a szalagos, lemezes megoldás. A klinika első CT-berendezése (Medicor ACTA 0100) adatszalogot használt a háttértároláshoz, később jelent meg a 8"-os lemez (floppy), ennek mérete kb. 20 cm volt, amely néhány 100 kbyte memóriával rendelkezett, és csak néhány felvétel tárolására volt alkalmas (Siemens Somatom DRG). A klinika első spirál CT-berendezéséhez (Picker PQ 5000) már adatkazettákat használtak a klinika munkatársai, amelyek több tucat beteg képi adatait voltak képesek tárolni, egy kazettán 2,5-5,0 GB információ volt tárolható – aztán elkezdődött a szerveren történő tárolás (7. kép). A klinika első két CT berendezése (Medicor ACTA 0100 és Siemens Somatom DRG) néhány felvétele szemlélteti az 1980-1990-es évek lehetőségeit (8-12. kép).

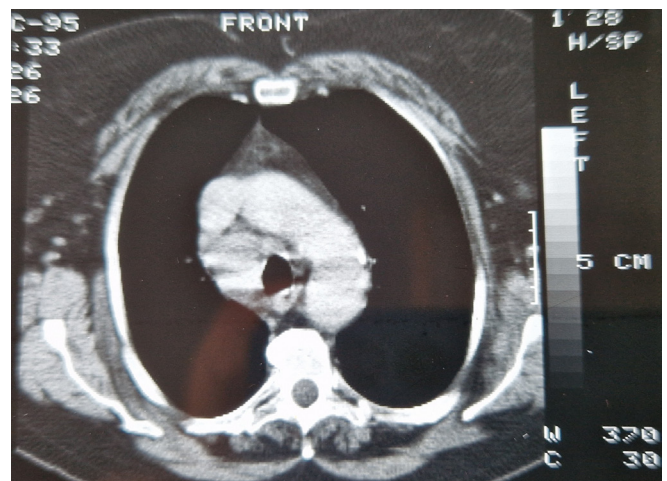
Zárásként következzenek Kuhn Endre professzor gondolatai, amelyeket a Magyar Radiológusok Társasága X., Pécsen megrendezett kongresszusának megnyitó beszédéből származnak (1980. augusztus 31.): „Abból a magból, amelyet *Wilhelm Conrad Röntgen* 85 évvel ezelőtt elvetett, hatalmas törzsű, terebélyes, s mind újabb és újabb friss hajtásokat sarjasztó fa nőtt ki, melynek lombja összehajlik a klinikai orvostudomány minden egyes fájával, elősegítve munkájukat és serkentve további fejlődésüket. A radiológia bámulatosan gyors fejlődése két forrásból ered. Az egyik művelőinek, a radiológusoknak áldozatos, fáradtságot nem kímélő munkája, az a szenvedély és megszállottság, mely nélkül haladás és eredmény soha és sehol sem érhető el... A radiológia fejlődésének másik forrása a technika eddig soha nem tapasztalt gyors ütemű haladása, mely éppen napjainkban az elektronika, a mikroprocesszorok és a számítógépek révén forradalmi változásokat hozott. Meggyőződéssel vallom, hogy a magyar radiológusok szakmai felkészültségükkel, ismereteikkel, szorgalmukkal és hivatás-szervezetükkel ott állnak, ahol a többi fejlett ország radiológusai. Ezzel szemben technikai lehetőségeik a diagnosztikában korlátozottabbak, a sugárterápiában már-már végzetesen hiányosak...” Mindenki eldöntheti, hogy 1980 óta eltelt évtizedekben hogyan változott a szakma, a magyar radiológia helyzete.

Köszönetnyilvánítás

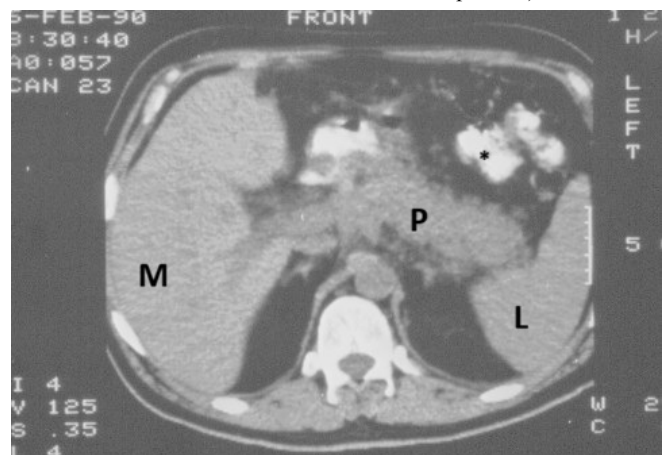
A szerző ezúton fejezi ki köszönetét a felsoroltaknak a közleményben szereplő adatok, felvételek rendelkezésre bocsátásáért, a közlemény pontosításáért, tanácsaikért: *Hajduné Udvarácz Veronika* titkárnőnek (PTE KK Orvosi Képközlő Klinika), *Balogh László* elektromérnöknek (Hírsugár Kft., Pécs), *dr. Battyáni István* egyetemi docensnek, korábbi intézetigazgatónak, *Bódi Péter* szervizmérnöknek (NeuroCT Kft., Pécsi Diagnosztikai Központ, Pécs), *dr. Csere Tibor* professor emeritusnak (PTE KK Onkoterápiás Intézet), *Faránki Péter* informatikusnak (a klinika volt informatikusa, PACS-rendszergazda), *Lugosi Dávid* radiográfusnak, CT-MR labor, részlegvezető szakdolgozó (PTE KK Orvosi Képközlő Klinika), *dr. Palkó András* professor emeritusnak, a SZTE Szent-Györgyi Orvostudományi kar nyugál-



10. kép: Ovális, éles szélű, magas denzitású azaz hyperdens terime parietálisan kontrasztanyag (Iodamide) adása után, amely összenyomja az azonos oldali oldalkamrát, azaz meningeoma képe.



11. kép: Mellkas CT-vizsgálat, kontrasztanyag adása után, lágyrészablakos kép. Kb. 4 cm-es nyirokcsomó a trachea mellett (Siemens Somatom DRG berendezéssel készült kép, 1995).



12. kép: Natív hasi CT-vizsgálat a felhas magasságában, iv. kontrasztanyag nélkül. A felvételen oldalt a lép (L) és a máj (M) átmet-szete látható, hátul a hasi aorta előtt a pancreas (P). (Siemens Somatom DRG berendezéssel készült kép, 1990).

lományú egyetemi tanárának, a klinika volt munkatársának, *Ribarics Ildikó* radiográfusnak, a klinika volt vezető röntgenasz-szisztensének, *dr. Than Zoltán* korábbi osztályvezető főorvosnak (Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Radiológiai Osztály, Székesfehérvár), *dr. Varga Gyula* nyugállományú osztályvezető főorvosnak (Zala Megyei Kórház Radiológiai Osztály, Zalaegerszeg), *dr. Varga Pál Ibolya*, a klinika volt munkatársának, aki 1990 óta Svédországban dolgozik, *dr. Zambó Katalin* professor emeritának (PTE KK Orvosi Képközlő Kli-

nika, Nukleáris Medicina Tanszék), valamint *dr. Bogner Péter* professzornak (PTE KK OKK, PTE ÁOK Radiológiai szakképzési grémiumvezető).

Irodalomjegyzék

1. Benke J: Egyetemünk története. Alexandra Kiadó, Pécs, 2000. pp. 69-79., 114, 155-156, 159-162, 236, 246, 257, 271, 302, 306, 309-312, 314, 319, 324-326,
2. Battyány I: A pécsi Radiológiai Klinika múltja, jelene és jövője. Magyar Radiológia 2005; 79: 114-115.
3. Vargha Gy: A magyar radiológia fejlődése a „hőskor” utáni időszakban. In: A magyar radiológia 100 éves története. Szerk.: Fornet B., Vargha Gy., Vadon G. Medicina Könyvkiadó Rt, Budapest, 1996. pp 88-95.
4. A pécsi orvostudományi intézetei és klinikái 1918-2008. Szerk.: Benke J. Boncz Kft, Pécs, 2008. pp 63-65, 225-227, 245-251.
5. Pécsi Egyetemi Almanach I. Szerk. Lengvári I. PTE, Pécs, 2015. pp 112, 119, 164.
6. Révai Új Lexikona XVI. kötet (Rac-Sy). Főszerk.: Kollega Tarsoly I. Babits Kiadó, Szekszárd, 2005. pp. 254.
7. Kuhn E: Dr. Benkő György (1913-1972). Magyar Radiológia 1973; 55: 1-2.
8. Kuhn E: Dr. Benkő György. Orvosi Hetilap 1973; 114(9): 482.
9. Horváth L: Dr. Benkő György születésének évfordulójára. Magyar Radiológia 2003; 77(1): 34-35.
10. Weninger Cs: Benkő György Svédországban. Magyar Radiológia Online 2018; 9(3): 571-576.
11. Pécs Lexikon I. kötet. Főszerk.: Romváry F. Pécs Lexikon Kulturális Nonprofit Kft, Pécs, 2010. pp. 445-446.
12. Horváth L, Csere T, Bogner P: Dr Kuhn Endre professzor (1928-2018). Orvostudományi Hírmondó, 2018. szeptember: 41.
13. Magyar Orvostudományi Nukleáris Társaság Elektronikus Hírlevél 2017/II. www.nmc.dote.hu/mont/docs/hirlevel/Hirlevel_17_II.pdf (megnyitva: 2026. június 24.)
14. Lombay B: Egy nem kerek évfordulóra. Horváth László professzor 71 éves. Magyar Radiológia 2008; 82(3-4): 145-146.
15. Engloner L: Az intervenciós radiológia nemzetközi és hazai pionírja. Jubileumi ülés a 75 éves Horváth László professzor tiszteletére. Magyar Radiológia 2012; 86(1): 92-94.
16. Horváth L: Percutaneous Transluminal Angioplasty: Importance of Anticoagulant and Fibrinolytic Drugs. AJR 1980; 135: 951-954.
17. Gáspárdy G: Az Országos Röntgen- és Sugárfizikai Intézet története, 1930-2005. Magyar Radiológia 2006; 80(3-4): 142-145.
18. Boromissza P: Intervenciós radiológia: a fejlődés útja. IME 2018; 17(9): 62-66.
19. Battyány I, Dérczy K, Csete M, Váradi E, Harmat Z, Lévai A: XXI. századi csúcstechnológia a PTE Térségi és Diagnosztikai Központjában (TSZDK) I. rész. IME 2007; 6(6): 42-44.
20. Battyány I, Járar Á, Illés T, Csete M, Lévai A, Szalai G, Somoskeőy Sz: XXI. századi csúcstechnológia a PTE Térségi és Diagnosztikai Központjában (TSZDK) II. rész. IME 2007; 6(7): 40-42.
21. Tóth K, Kovács LG, Kollár L: Janus Pannonius Program – Korszerű egészségügy a történelmi régióban. IME 2010; 9(9): 24-26.

Weninger Csaba dr.

NU-Kórházcsoporthoz, Képzőképző Diagnosztika és Funkcionális Medicina, Radiológiai Osztály, NÁL, Trollhättan, Svédország

Megjegyzés: A felvételek többsége az Orvosi Képzőképző Klinikai archívumából származik, Rhorer László professzor felvétele pedig a wikipédiáról (https://hu.wikipedia.org/w/index.php?title=Rhorer_László&oldid=26760020)

Továbbra is a zöld világranglista élvonalában szerepel a Pécsi Tudományegyetem

A PTE ismét kimagasló teljesítményt nyújtott a 2025-ös UI GreenMetric World University Rankings nemzetközi rangsorában, mivel 105 ország 1745 egyeteme közül a 29. helyen végzett. Hazai viszonylatban továbbra is az első, vagyis Magyarország legzöldebb egyeteme a PTE, az eredmények tovább erősítik vezető szerepét a fenntarthatóság iránt elkötelezett felsőoktatási intézmények között.

Dr. Fedeles Tamás, a PTE oktatásért felelős rektorhelyetese kiemelte: „Az oktatás kulcsszereplője a fenntartható gondolkodás formálásának. A globális elvárásokra reagáló, rendszerszerű szemlélet ma már a magyar felsőoktatás versenyképességének alapfeltétele. Olyan egyetemet formálunk, ahol a hallgatók nemcsak tudást kapnak, hanem megértik a felelősségüket a jövő alakításában is. A PTE képzési rendszere egyre több területen épít a fenntarthatóságra, legyen szó mérnöki, gazdasági vagy társadalomtudományi programokról. Célunk, hogy minden hallgatónk korszerű, gyakorlatorientált és a változó világ elvárásaihoz igazodó szemlélettel lépjen ki az egyetemi falak közül.”

Dr. Szili Katalin, a Universitas Quinqueecclesiensis Alapítvány kuratóriumi tagja hangsúlyozta: „A PTE az elmúlt években olyan stratégiát alakított ki, amelyben a fenntarthatóság az egyetemi működés egészét átszövi. A modellváltás óta jól látható, hogy az oktatás, a kutatás és az intézményi fejlesztések összehangolása kézzelfogható minőségi előrelépést hozott. A Fenntartható Fejlődés

Koordinációs Tanács létrejötte óta pedig még szorosabb az együttműködés az egyes szakterületek között, ami több olyan fejlesztést is elindított, amelyek egyszerre növelik a működés hatékonyságát és a környezeti felelősségvállalást. Célunk, hogy minden egyetemi egység a maga területén járuljon hozzá a tudatosabb és hosszú távon fenntartható működéshez.”

„Az egyetem hosszú távú célrendszerében a fenntarthatóság kiemelt, iránymutató szerepet tölt be. Törekszünk arra, hogy az ezen a téren elért eredményeink túlmutassanak az intézmény határain, a gazdasági szereplők számára is hasznosítható példát jelentsenek. Az együttműködésekben elsődleges szempont, hogy azok konkrét, mérhető előrelépést biztosítsanak, legyen szó a környezeti terhelés csökkentéséről, a felelős működés erősítéséről vagy az erőforrások hatékonyabb felhasználásáról. Meggyőződésünk, hogy egy modern egyetem akkor tud előrelépni, ha a technológiai innovációt, a felelős gazdálkodást és a szakmai együttműködések egységben kezeli, és ebben a PTE ma már határozottan élen jár” – fogalmazott *Decsi István*, a PTE kancellárja.

A lista szerint 2025-ben a világ „legzöldebb” egyeteme – megőrizve ezzel tavalyi elsőbbségét – a holland Wageningen University & Research, amit az ír University College Cork, illetve a brit Nottingham Trent University követ.



A rangsor itt elérhető.

Navreczki Fanni

„Megtetszett a nyitottságuk, majd elmesélték, milyen jó is Pécsen tanulni”

December 3-án a dr. Romhányi György aula mellett az új oktatási és elméleti tömb aulája is megtelt diákokkal, akik a PTE ÁOK és GYTK közös nyílt napjára jöttek, hogy a felállított standok között megismerkedjenek a szakokkal, a karok nyújtotta lehetőségekkel, az intézetek munkájával, a pécsi orvos- és gyógyszerészkar hallgatói mentoraival, illetve a diákszervezetek képviselőivel is. Néhány középiskolást faggattam arról, milyen tapasztalatokat és élményeket szereztek.

Közel 1600 érdeklődő látogatott el a pécsi orvos- és gyógyszerészkarok közös nyílt napjára, ahol a 9 órai kezdéskor már lépni sem lehetett a bejárat előtt, annyian várták, hogy bejussanak a kiállítóterbe. Miután ez sikerült, a tömeg szétoszlott a standok között, ki-ki érdeklődése szerint kereste meg a neki megfelelőt. Többen szülőkkkel vagy barátokkal, csoportban gyülekeztek.

Egy Kaposvárról érkezett diák elmondta, a középiskolájában nem segítenek a továbbtanulással kapcsolatban, ezért is látogatott el az eseményre, hogy tájékozódjon a lehetőségekről. Elsősorban az általános orvostudomány érdekli, mivel mentőorvos szeretne lenni. Pécsről pozitív dolgokat hallott, többek között azt, hogy itt jó diáknak lenni.

„Kaposvári vagyok és mindenképpen az orvosi pályán szeretnék elhelyezkedni, de Budapest számomra túl nagy, zajos. Ellátogattam a szegedi orvoskar nyílt napjára is, de ott nem éreztem annyira jól magam, a debreceni képzés pedig messze van, így maradt Pécs. Kilencedikesként már egyszer részt vettem a pécsi orvoskar nyílt napján, és nagyon megtetszett az egyetem. Ma azért jöttem el, mert minden érdekel, mivel oxológus, sürgősségi szakorvos szeretnék lenni. Szimpatikus, hogy összességében részletesen magyaráznak, bármilyen kérdésemre tudnak válaszolni, felkészültek és az egyetem is felszerelt” – nyilatkozta a 11. osztályos lány.

Célzottan érkezett a nyílt napra az a tanuló, akit szintén az általános orvostudomány érdekelt, és először a tavalyi Educatio Nemzetközi Oktatási Szakkiállításán találkozott a PTE orvostanhallgatóival, akik kedvesen és közvetlenül fogadták. „Megtetszett a nyitottságuk, majd elmesélték, milyen

jó is Pécsen tanulni” – fogalmazott egy másik fiatal, aki hozzátette: körbejárt a pécsi standokat és érdekes dolgokat látott. „Remek lehetőségnek tartom, hogy a karon támogatják az egészségmegőrzést. Fontos a jó közösség is, hogy ne tanuljunk egyedül. Jelenleg budapesti diák vagyok, de az ottani oktatást kissé személytelennek érzem, jobban vonz a családias közeg”.

Egy baráti páros már rutinos látogatónak számít, mivel nem ez volt az első nyílt napjuk. „Beleszerettünk Pécsbe. Eredetileg az keltette fel a figyelmünket, hogy az iskolai orientációs napra a PTE-ről is jöttek előadni, ráadásul a nyílt nap előtt. Akkor döntöttük el, hogy megnézzük a pécsi orvostudományt, és azóta is minden évben eljövünk. Mind a két tónknak nagyon tetszik.” Ugyan elsősorban orvosnak készülnének, de kacérkodnak a gyógyszerészpálya gondolatával is, mert szerintük „ebben is megvan a gyógyítás lehetősége, és szintén kell hozzá biológia”.

Egy leendő fogorvosnak a legjobb hely a fogorvosi stand, ennek közelében beszélgettem azzal a diákkal, aki a nővére barátnőjének tanácsára látogatott el a nyílt napra, mivel rengeteg pozitívumot hallott a pécsi fogorvosképzésen tanuló lánytól. „Pécs közelebb áll hozzám, jobbakat hallottam róla, mint más egyetemekről. Tetszik a hangulat is, és azért jöttem a nyílt napra, hogy lássam, fizikálisan milyen a környezet. A fogorvosi előadásra pedig mindenképpen beülök”.

Győrből érkezett az a diák, akinek ismerőse a pécsi orvosin tanul, de mégsem ebbe az irányba menne tovább. Gyógyszerész vagy biotechnológus szeretne lenni, mivel nem rajong a boncolásért, viszont szereti a kémiát, talán jobban is, mint a biológiát. A biotechnikus-képzésben mégis a technológia fogta meg, ugyanis szívesen foglalkozik informatikával, matematikával is. „Tetszett, hogy interaktív feladatokban is részt lehetett venni, valamint kissé megismerhettük Pécsen, és új dolgokat is kipróbálhattam” – lelkesedett a fiatal lány.

Novreczky Nóra



További fotók.



Fotó: Veréb Dávid





Kóródi
Barbara

Joó Péter

Girán
Bettina

Girán
Bettina

Hajdú
Hajnalka

21. Közép-Európai Tüdőrák Kongresszus

A Magyar Tüdőgyógyász Társaság Onkopulmonológiai Szekció szervezésében 2025. november 27-29-én Budapesten tartották a 21. Közép-Európai Tüdőrák Kongresszust (Central European Lung Cancer Conference). A konferencián 260 regisztrált résztvevő volt 11 európai országból. A november 27-i esti megnyitót megtisztelte *dr. Bidló Judit*, az egészségügy szakmai irányításáért felelős helyettes államtitkár és *Dank Magdolna* professzor asszony az Országos Onkológiai Intézet főigazgatója. A konferencia szervezőbizottságának tagja volt *dr. Sárosi Veronika*, a Magyar



Dr. Szántó Zsolt a kongresszus elnökeivel, dr. Bogos Krisztinával és dr. Gálffy Gabriellával

Onkopulmonológiai és Bronchológiai Szekció titkára, aki a poszterszekció szervezését és elnöklését végezte.

A bronchológiai témájú szekcióban adott elő *dr. Török Zsófia*, a PTE I. sz. Belgyógyászati Klinika korábbi munkatársa „Ultrasound-guided transbronchial cryobiopsy of mediastinal and hilar lesions: a new efficient tool in the diagnosis of rare mediastinal tumors – a case report” címen. A poszterszekcióban 19 prezentáció hangzott el. A PTE-ről *dr. Papp Alexandra* és *Pongrácz Judit* professzor asszony a Gyógyszerészeti Biotechnológiai Intézetből „Investigation of the effect of metformin treatment on non-small cell lung cancer cell lines with mutations in KRAS and EGFR” című poszttere nagy érdeklődést váltott ki. Szombaton a Tüdőrák Világkongresszus legfőbb üzeneteit foglalták össze a meghívott előadók. Ebben a szekcióban meghívott üléslélek volt *dr. Szántó Zsolt*, a PTE Sebészeti Klinika Mellkassebészeti Osztályának vezetője. A második szekcióban *dr. Csikós Ágnes*, a PTE Hospice-Palliatív Tanszék vezetője tartott felkért előadást „Palliative care” címmel a tüdőrákos betegek korai palliatív ellátásának jelentőségéről.

A konferencia résztvevői átfogó összefoglalást kaptak a tüdőrák diagnosztikai és terápiás újdonságairól az elismert nemzetközi szakértőktől.

Konferencia és könyvbemutató a terrorizmus kihívásairól

A Nemzeti Közszerzői Egyetem Rendészettudományi Kara Terrorelhárítási Tanszékének szervezésében mutatták be a Terrorizmus – Tanulmányok a terrorizmus komplex jelenségéről és egyes aspektusairól című kötetet az egyetem Széchenyi Dísztermében, november 14-én. Az 50 szerző munkájával készült, az elmúlt évek egyik legátfogóbb terrorizmustárgyú könyvét bemutató esemény célja a szakmai tudásmegosztás, a komplex biztonsági kihívások közös értelmezése és a tudományos párbeszéd erősítése volt.

„A terrorizmus a 21. század egyik legösszetettebb kihívása” – emelte ki köszöntő beszédében *Terjék Gábor* r. dandártábornok, a Terrorelhárítási Központ (TEK) Főigazgatói Hivatalának vezetője. Hangsúlyozta a radikalizáció új terepeit: a digitális függőséget, a társadalmi elszigeteltséget, valamint az online toborzást és az új technológiák használatát. Kiemelte, hogy a terrorizmus jelensége határokon átvívelő társadalmi, politikai és

jogi problémává vált. Hozzátette, hogy a kötet, amely jelenleg e-könyv formában létezik és öt nagy tematikus egységben tárgyalja a terrorizmust, hidat képez elmélet és gyakorlat között.

A megnyitót panelbeszélgetések követték. Az első részben a terrorizmus mai formáit, a radikalizációt és a terrorizmus finanszírozását vitatták meg a neves szakértők. A második részben a kerekasztal-beszélgetés központi témája a 21. századi terrorizmus átalakulása, különösen a klasszikus (fizikai, robbantásos) módszerektől való elmozdulás a láthatatlan, biológiai, hálózatalapú, technológiai formák felé. Ennek a panelnek volt meghívott résztvevője *Véres Balázs* (PTE ÁOK Biokémiai és Orvosi Kémiai Intézet), a kötet egyik szerzője, aki a bioterrorizmus témakörével kapcsolatos gondolatait osztotta meg a résztvevőkkel.



Harangozó Éva írása alapján

A könyv itt ingyenesen elérhető.



„A kárhelyszíni életmentés interdiszciplináris tudománnyá és gyakorlattá vált”

„A kárhelyszíni életmentés folyamata – az elmúlt évek tapasztalatai és fejlesztései” címmel rendezett bemutató gyakorlatot és konferenciát a pécsi orvoskaron november 20-án a Baranya Vármegyei Katasztrófavédelmi Igazgatóság és a PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézete. A rendvédelmi szervek együttműködésének helyszíni szemléltetése és eszközkiállítása után előadások hangzottak el a kárhelyszíni életmentés aspektusairól, az elmúlt évek tapasztalatairól, valamint az együttműködés további lehetőségeiről is.

„Az Európai Unióban a külső halálokok a harmadik helyen állnak a halálozási sorban a 65 év alatti korosztályban, ezért népegészségügyi szempontból is kiemelten fontos a kárhelyszíni életmentéssel foglalkoznunk. Ahhoz, hogy a sérült a lehető leggyorsabban és a lehető legjobb minőségben kaphassa meg a megfelelő ellátást, elengedhetetlen az ezen a területen tevékenykedők képzése, összefogása, és közös, hatékony cselekvése” – hangsúlyozta a rendezvény megnyitóján Kiss István professzor, az Orvosi Népegészségtani Intézet igazgatója. Hozzátette: a kárhelyszíni életmentés módszertana sokat fejlődött az utóbbi években, interdiszciplináris tudománnyá és gyakorlattá vált. A konferencia is ezt szemlélteti, egyben lehetőséget teremt arra, hogy az életmentésben résztvevő szereplők megosszák tapasztalataikat és bemutassák szerepüket a káresemény bekövetkeztétől egészen a sérült ellátásáig zajló folyamatban.

Kiss István professzor büszkén szólt a rendvédelmi szervek munkatársainak képzéséről, amit az Orvosi Készségfejlesztő és Innovációs Központ (OKIK) nagy elismertséggel, immár több éve tart a pécsi orvoskaron. „Azért is különleges a mai tanácskozás, mert nem pusztán a legfrissebb elméleti tudást, hanem a hétköznapi gyakorlati élményeket is megoszthatják egymással a jelenlévők” – húzta alá köszöntőjében Hallai Zsolt Péter tűzoltóezredes, a Baranya Vármegyei Katasztrófavédelmi Igazgatóság vezetője. Mint mondta, az életmentés folyamatának összetettségét jól példázta a konferenciát megelőző bemutató is, ami motoros és személygépjármű összeütközését szimulálta, rámutatva az egyes résztvevők szerepére, hatáskörére és példás összefogására.

„Az a célunk, hogy a rendvédelemben dolgozók munkáját biztonságosabbá, eredményesebbé és hatékonyabbá tegyük” – fogalmazott előadásában dr. Németh Zsuzsanna, az OKIK egyetemi tanársegédje, aki az OKIK létrejöttéről, felépítéséről, valamint a náluk zajló képzések sokszínűségéről is beszélt, aláhúzva a rendvédelmi erőknél rendezetteket, amik: a police-, a disaster-, a prison-, valamint a NAV-medic. Kiemelte: ezek a kárhelyszíni elsősegélynyújtó képzések segítenek komplexitásukban látni és kezelni a mentési folyamatokat, egyben olyan tudást és gyakorlati útmutatót is adnak a munkatársaknak, amelyek révén megkezdhetik a sérültek ellátását a mentősök kiérkezéséig.

A rendvédelmi munkatársak előadásaikban kiemelték a képzés jelentőségét, elmesélték tapasztalataikat, és esettanulmányokat is hoztak annak szemléltetésére, hogy mivel és miként járulnak hozzá az életmentés folyamatához. A konferencián szó esett a sérültek ellátásának sürgősségi lépéseiről, a krízisintervencióról a kárhelyszínen illetve azt követően, továbbá a fokozott kockázattal járó munkakörök egészségfejlesztési tervéről is.

„A rendvédelemben dolgozók speciális kockázatoknak vannak kitéve. Az állandó készenlét felborítja a bioritmusukat, az alvásciklusukat, a táplálkozási ritmusukat, továbbá nem kevés bizonytalansággal és stressz-szel is jár. Egy prevenciós és egészségfejlesztési program több szempontból is segíthet nekik problémáik enyhítésében, ezen munkálkodunk a jövőben” – nyilatkozta Kiss István professzor, az Orvosi Népegészségtani Intézetének igazgatója. Mint mondta, jelenleg az őrző-védő személyek egészségfejlesztési programján dolgoznak, a HM EI Zrt.-vel – ami a különféle objektumok őrzéséért is felel – kötött megállapodásuk alapján. Zajlik a kérdőívezés, ezután következnek a személyes interjúk, majd kellő adat birtokában elindul a programfejlesztés is, amit pilot formában várhatóan jövő tavasszal véglegesítenek. Ennek mintájára alkotják majd meg a rendvédelmi szervek munkatársai számára tervezettet is.



További fotók.

Schweier Rita



Fotó: Verébi Dávid

Kedvezően fogadta az Európai Közegészségügyi Társaság (EUPHA) karunk Migráns Munkaerő Integrációs Munkacsoportjának alakuló tervét

A PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet Migráns Munkaerő Integrációs Munkacsoportjának létrehozásáról szóló javaslatról rendkívül pozitív visszajelzést adott ki az EUPHA Migráns és Etnikai Kisebbségi Egészségügyi Szekciójának Irányító Bizottsága. Ez a több országot érintő kezdeményezés elsősorban a migráns és etnikai kisebbségi munkaerő egészségével kapcsolatos oktatás globális intézményesítésére összpontosít. A kapacitásépítési és oktatási programokat a fenti munkacsoport által kiépített és koordinált hálózaton keresztül, közös tervezéssel és kivitelezéssel valósítják meg. Az alapító csapat vezetőjének a PTE Orvosi Népegészségtani Intézetének Migrációs Egészségügyi Tanszékének adjunktusát, *dr. Kia Goolesorkhit* jelölték. Az alapító csapat elfogadtatása a Migrációs Egészségügyi Tanszék képviselőinek, Szilárd István professzornak, *dr. Marek Erika* egyetemi docensnek és *dr. Kia Goolesorkhi* egyetemi adjunktusnak a tavalyi lisszaboni Global Society in Migration, Ethnicity and Race kongresszuson történt sikeres szakmai részvételével valósulhatott meg.

A Magyar Balneológiai Egyesület 2025. évi nagygyűlése

A Magyar Balneológiai Egyesület 2025. évi nagygyűlését november 13-15. között tartották Hajdúszoboszlón, a Hungarospa felkérésére, a helyi gyógyvíz centenáriumi évfordulójának tiszteletére. A rendezvény az ország egyik legjelentősebb balneológiai tudományos eseménye, amelyre idén is az ország minden részéről érkeztek szakemberek. A konferencia helyszíne az Aqua-Palace élményfürdő konferenciaterme volt, ahol gyógytornától az ivókúrákon át a fizioterápiáig és gasztroenterológiáig számos szekcióban hangzottak el előadások.

Az Orvosi Népegészségtani Intézetét, amely a PAB Balneológiai Munkabizottság gerince, a következő résztvevők képviselték: *Varga Csaba*, *Gerencsér Gellért*, *Járomi Luca*, *Szabó István*, *Afshin Zand*, *Németh Balázs*, *Szenczi Ágnes* és *Szendi Katalin*, valamint *Nusser Nóra* a PTE KK Harkányi Termál Rehabilitációs Kórházból. Külön megtiszteltetés volt, hogy a konferencia utolsó délelőttjén teljes, önálló szekciót biztosítottak számunkra, ahol intézetünk kutatói mutathatták be legújabb balneológiai és molekuláris biológiai vonatkozású eredményeiket. A szekciónk előadásai:

- Az állatkísérletek jelentősége és lehetőségei balneológiai kutatásokban. *Molnár Ádám*, *Petrovai Bence*, *Tisza Boglárka Bernadett*, *Járomi Luca*, *Gerencsér Gellért*
- Hazai ásványvizek és ivókúrára használt gyógyvizek hatása probiotikumokra. *Gerencsér Gellért*, *Standke Jonas Ludwig*, *Tisza Boglárka*, *Molnár Ádám*, *Járomi Luca*
- A hazai gyógyvizek összehasonlító molekuláris biológiai

analízise. *Járomi Luca*, *Tisza Boglárka Bernadett*, *Gerencsér Gellért*

- A fertőtlenítés hatása a gyógyvizek mutagenitására. *Varga Csaba*, *Szabó István*
- A kulcsszó: gyógyvíz! ...Vagy peloid? *Szabó István*
- Fertőtlenített gyógyvizek összehasonlító vizsgálata „elektromos orr” és GC-IMS segítségével. *Zand Afshin*, *Gyöngyi Zoltán*, *Varga Csaba*
- Hány fokos vízben fürödjön a beteg? *Nusser Nóra*
- Fertőtlenített gyógyvizek gázkromatográfiás vizsgálata. *Szabó István*, *Márovics Gergely*, *Kovács András*, *Varga Csaba*
- A harkányi gyógyvíz jótékony hatása oxidatív stresszhez kapcsolódó biomarkerek génexpressziójára *in vitro* modellen. *Szenczi Ágnes*, *Szendi Katalin*, *Szabó István*, *Varjas Tímea*, *Németh Balázs*
- A harkányi gyógyvíz génexpresszióra gyakorolt hatásának vizsgálata állatmodellben. *Németh Balázs*, *Szenczi Ágnes*, *Afshin Zand*, *Gerencsér Gellért*, *Molnár Ádám*, *Járomi Luca*, *Nicole Hunter*, *Berényi Károly*, *Szendi Katalin*

A bemutatott kutatások széles spektrumot öleltek fel a gyógyvizek molekuláris biológiai hatásainak feltárásától a fertőtlenítési eljárások vizsgálatán át az *in vitro* és állatkísérletes modellek alkalmazásáig. Több képviselőnk fiatal kutatóként lépett színpadra, és jelentős érdeklődés kísérte előadásait. A részvétel nemcsak a tudományos együttműködések bővítésére adott lehetőséget, hanem tovább erősítette intézetünk jelenlétét a hazai balneológiai kutatások élvonalában.



Sikerrel zárult a PTE Surgical Society első „DEEP Dive” workshopja

Sikerrel zárult a PTE Surgical Society első „DEEP Dive” workshopja november 6-án, amit első alkalommal rendezett meg a PTE ÁOK Anatómiai Intézete, a PTE KK Sebészeti Klinikája, a MediSkillsLab, valamint a Demonstrátori Diákkör. A résztvevők nagy lelkesedéssel számoltak be élményeikről, és várják a hasonló, gyakorlatorientált kezdeményezések folytatását.

A „DEEP Dive” program célja olyan oktatási környezet kialakítása, amely a klasszikus készségfejlesztésnél jóval mélyebb, tapasztalati alapú tanulást tesz lehetővé. A programot *dr. Caleb Ibitamuno*, a PTE Surgical Society elnöke vezette, a szervezésben *Thoresen Thea Aleksandra Aaseth*, a társaság oktatási és képzési vezetője, *Park Joori* social media felelős és *Varga Rita*, a társaság adminisztratív vezetője jártak az élen, akik demonstrátorokként a DDK tagjai, továbbá a Surgical Society vezetőségi tagjai is. A workshop azért jött létre, hogy az alapvető anatómiai és sebészeti ismereteket integrált módon kapcsolja össze a klinikai alkalmazással, több intézet közös munkájára támaszkodva. A „DEEP Dive” sorozat első témája a laparoszkópos cholecystectomy volt, mivel ez az egyik leggyakrabban végzett műtét a sebészeti képzés kezdeti szakaszában. A gördülékeny és hatékony részvétel érdekében a résztvevők a workshop előtt felkészítő anyagot és anatómiai demonstrációs videót is kaptak.

A jelenlévőket *dr. Szántó Zsolt*, a Sebészeti Klinikájának egyetemi docense, osztályvezetője köszöntötte, majd az Anatómiai Intézetben *dr. Tamás Andrea* egyetemi docens tartott előadást a máj és az epehólyag anatómiai felépítéséről, illetve a környező képletekről. A sebészeti perspektívát *dr. Sándor Zoltán*, az ÁOK Orvosi Készségfejlesztő és Innovációs Központjának egyetemi tanársegédje ismertette, aki rámutatott azokra a kritikus struktúrákra is, amik elengedhetetlenek a laparoszkópos műtéti tájékozódáshoz.

Az anatómiai blokk lezárása után a résztvevők a MediSkillsLab-be mentek, ahol két csoportban folytatódott a képzés. *Dr. Caleb Ibitamuno* esetalapú beszélgetést folytatott a műtét diagnosztikai és indikációs kérdéseiről az egyik csoporttal, míg a másik csoport párokban gyakorolhatta a laparoszkópos technikát tréneren és sertésmáj-modelleken,

dr. Sándor Zoltán szakmai irányítása mellett. Több mint ötven hallgató szeretne volna kipróbálni magát a workshopon, ám a rendelkezésre álló hely és felszerelés miatt a létszámot harminc főre kellett korlátozni. A program kimagaslóan jó fogadtatásban részesült: a résztvevők lelkesedéssel számoltak be élményeikről, és mint mondták, várják a hasonló, gyakorlatorientált kezdeményezések folytatását.

A „DEEP Dive” workshop sikere az intézetek és a szervezők elkötelezett munkájának és együttműködésének köszönhető, melynek révén egy innovatív ötletet értékes és inspiráló oktatási élménnyé formáltak a jövő sebészei számára.



További fotók.

Schweier Rita



Fotó: Joori Park

INTÉZETI, KLINIKAI HÍREK, INFORMÁCIÓK

I. sz. Belgyógyászati Klinika

Endokrinológia és Anyagszere Tanszék

■ A 21. Endokrinológiai Továbbképző Tanfolyamon november 27-29. között Budapesten *Mezősi Emese* „A pajzsmirigydaganatok valós életbeli, retrospektív vizsgálata a hazai gyakorlat feltérképezésére” szekció elnöke volt és „Segíthet-e a mesterséges intelligencia a pajzsmirigyrák prognózisának előrejelzésében?” című referátumot tartotta. *Bajnok László* a „Terápia-refrakter hipertónia” szekció üléselnöke volt, *Nemes Orsolya* „IgG4-asszociált hypophysitis” címmel tartott előadást.

Geriátriai Osztály

■ *Biró Katalin* a Nyíregyházán október 16-17. között megrendezett nemzetközi tudományos kongresszus magyar nyelvű napján a Gerontológiai Napok 2025 keretében az „Időskori nyirokregresszió kihívásai” címmel adott elő.

Infektológiai Osztály/Tanszék

■ *Péterfi Zoltán* a Pécsi Kardiológiai Kongresszuson „Posztoperatív infekciók. Az antibiotikum választás általános szempontjai” címmel, a Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság kongresszusán „Hepatitis E vírus infekció immunszupprimáltakban” címmel, valamint a Sandoz akadémián „Infektológiai aktualitások – hol tart az AMR és mit tehet ellene az alapellátás?” és „Légúti infekciók kezelése a téli időszakban. Esetbemutatók” címmel tartott felkért előadásokat. Infektológia szintentartó tanfolyamot szervezett 2025. november 13-15. között, ahol több előadást tartott (Az infektológia aktualitásai, járványok 2025-ben; A mikrobiom; A széklet transzplantáció; Zoonózisok: kullancsok által terjesztett fertőzések; Gastrointestinális infekciók, differenciáldiagnosztika és terápia). A Foglalkozás-egészségügy szintentartó tanfolyamán a „Védőoltások indikációi” címmel, a Gasztroenterológiai szintentartó tanfolyamon „A széklet mikrobiota transzplantáció aktualitásai” címmel tartott továbbképző előadásokat. Az országos szakfelügyelői megbeszélésen Budapesten „Antibiotikum-használat a fekvőbeteg-ellátásban – Klinikai Audit” címmel, valamint a

MIAB ülésen Budapesten a „Klinikai Audit gyakorlatának bemutatása antibiotikum terápia kapcsán” címmel tartott felkért előadást.

Kardiológiai Osztály/Tanszék

■ *Tóth Kálmán* 2025. november 13-án Visegrádon a Magyar Belgyógyász Társaság 51. Nagygyűlésén a Kardiológia, angiológia 2025. szekció, november 14-15. között pedig a Budapesti Kardiológiai Napokon a Coronaria betegségek gyógyítása 2025 című szekció üléselnöke volt.

■ *Habon Tamás* felkért előadást tartott „Kronikus szívelégtelenség akut dekompenzációja: SGLT-2-gátlók a friss evidenciák tükrében” címmel a Kardiológiai Horizont keretében Visegrádon 2025. október 3-4. között, továbbá a Budapesti Kardiológiai Napokon 2025. november 13-15. között Budapesten „A szívelégtelenség komorbiditásai: adatok a Magyarországi országos epidemiológiai tanulmányból (HF-EPI-HUN) 2009-2023” címmel.

Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet

■ 2025. november 11-14. között volt a TDK-Konferencia, ahol intézetünkől az „Élettan, Kórélettan I.” kategóriában *Simon Dávid Vince* I. helyezést ért el (témavezető: *Borbély Éva, Kepe Eszter, Pákai Eszter*), *Aya Alakrami* III. helyezést ért el (témavezető: *Konkoly János*). „Élettan, Kórélettan II.” kategóriában *Németh Zsófia Cezarina* II. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*). „Élettan, Kórélettan III.” kategóriában *Nagy Vivien* I. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*), *Somogyi Zsófia Angéla* II. helyezést ért el (témavezető: *Csekő Kata, Ritter Emese*). „Farmakológia” kategóriában *Petrák Rebeka* II. helyezést ért el (témavezetők: *Borbély Éva, Fülöp Barbara*), *Karakai Lajos* III. helyezést ért el (témavezetők: *Szőke Éva, Nehr-Majoros Andrea*). „Molekuláris biológia II.” kategóriában *Fehér Dorottya Luca* I. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*). A Magyar Élettani Társaság Különdíját elnyerte *Nagy Vivien* és *Simon Dávid Vince*. A Magyar Kísérletes és Klinikai Farmakológiai Társaság Különdíját

nyerte el *Petrák Rebeka* és *Karakai Lajos*.

■ 2025. november 25-én Budapesten *Pintér Erika* elismerő oklevélben részesült a 37. Országos Tudományos Diákköri Konferencia Orvos- és Egészségtudományi Szekciójának ügyvezető elnöki feladatainak eredményes ellátásáért.

■ 2025. november 28-án volt a Dékányi Pályamunkák eredményhirdetése. Intézetünk „Élettan-kórélettan” kategóriában *Németh Zsófia Cezarina* I. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*) „A vemhesség stresszadaptációra kifejtett hatásának vizsgálata a centrális-projekciójú Edinger-Westphal magban funkcionális-neuromorfológiai módszerekkel” címmel. „Gyógyszertan” kategóriában *Fülöp Vince Attila* III. helyezést ért el (témavezető: *Tékus Valéria, Bani Ata Mohammad*) „A UCP2 szerepének feltérképezése patkány szorongás és depresszió-szerű viselkedés modelljeiben” címmel, *Fehér Dorottya Luca* I. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*) „TRPA1 szerepének vizsgálata toxikus májkárosodás egérmodelljeiben” címmel. „Gyógyszertan II” kategóriában *Maren Særheim* III. helyezést ért el (témavezető: *Hajna Zsófia, Minjin Ganbold*) „Complex regulatory role of Botulinum Toxin (BONT-A) in anxiety and depression-like behaviour in mice” címmel, *Bakány Alexandra* II. helyezést ért el (témavezető: *Konkoly János*) „A tranziens receptor potenciál ankyrin 1 (TRPA1) ioncsatornák szerepének vizsgálata a centrális projekciójú Edinger-Westphal mag területén a poszttraumás stressz zavar egér modelljében” címmel, *Mia Gude* I. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória, Konkoly János*) „Examination of the transient receptor potential ankyrin 1 ion channel in a mouse model of acute stress” címmel. „Idegtudományok” kategóriában *Emilie Barka Bengtsson* II. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*) „Investigation of central TRPA1 in mouse model of chronic alcohol consumption” címmel. „Szemészet” kategóriában *Marie Engvik Grodum* II. helyezést ért el (témavezető: *Gasznerné Kormos Viktória*).

Ammar Al-Omari) „Expression of calcitonin gene-related peptide receptor components in the Edinger-Westphal nucleus, its migraine-related projection areas and in the retina” címmel. *Gaszterné Kormos Viktória* „Az év kiváló témavezetője” arany fokozatát, *Konkoly János* pedig az ezüst fokozatot nyerte el.

■ 2025. november 30 és december 2. között rendezték a „26th Conference of Young SIF Pharmacologists” konferenciát Bolognában, ahol *Fülöp Barbara* szekcióvezető volt Neuropsychopharmacology I. ülésen *Elena Lucarinivel*. Ugyanő a „Pain Pharmacology” szekcióban „Pharmacological blockage of neuroinflammatory cell signalling to modulate stress-induced mechanical and thermal pain sensitisation” címmel előadást tartott.

■ 2025. december 4-én a Szerzők Ünnepe alkalmából Kiváló szerző díjat kapott „I. kategória – elméleti intézetek” kategóriában *Nehr-Majoros Andrea Kinga*, „II. kategória – intézetek” kategóriában *Kormos Viktória*, „III. kategória – intézetek” kategóriában *Helyes Zsuzsanna*, *Szőke Éva* és *Hetényi Csaba*, „IV. kategória – intézetek” kategóriában *Pintér Erika*.

Orvosi Biológiai Intézet

■ A PTE ÁOK Orvosi Biológiai Intézete idén több jótékony célú kezdeményezéshez is csatlakozott. Az ÁOK-GYTK ünnepi jótékonyági gyűjtés keretében a Heti Betevő Egyesület számára több doboznyi tartós élelmiszer és higiéniai terméket gyűjtöttünk össze. Külön figyelmet fordítottunk arra, hogy

a rászoruló gyermekeknek is kedveskedjünk: édességek, kekszek, valamint gyermekeknek szánt tisztálkodószerek is kerültek a dobozokba. A Gyermekgyógyászati Klinika számára plüssfigurát és játékokat adományoztunk, hogy örömet szerezzünk a kis betegeknek.

■ *Bugyi Beáta* intézetigazgató 2026. január 19-én sikeresen megvédte „Az aktin sejtváza funkcionális polimorfizmusa: aktinkötő fehérjék vizsgálata” című MTA doktori értekezését.

Orvosi Népegészségtani Intézet

■ *Kovács Erika* levelezős PhD-hallgató 2026. január 9-én sikeres komplex vizsgát tett „Daganatok epidemiológiája”, valamint „Daganatos betegségek kemoprevenciója” témában. Témavezetője: *Varjas Tímea*.

A PTE új arculatát több díjjal is elismerték az RGB Design Awardon

A PTE kommunikációs megújulása november 12-én kettős győzelmet aratott az RGB Kreatív Design Award Pro kategóriában, és elnyerte a megmérettetés legnagyobb elismerését, az összesített Black Pixel-díjat. A szakmai zsűri a „PTE arculat 2025” című projektet kiemelkedő vizuális és stratégiai teljesítményként értékelte.

A PTE szeptember 1-én mutatta be új vizuális arculatát, ami az intézmény hagyományait és jövőorientált szemléletét ötvözi. A megújulás sikerét az RGB Design Award is visszaigazolta. A verseny célja, hogy kiemelje és bemutassa a marketing és kommunikáció területének legjobb design-megoldásait, valamint hangsúlyozza a vizuális minőség jelentőségét. Az egyetem az RGB zsűrijétől az Arculat, Branding főkategóriában kapott két jelölést és érdemelte ki mindkettőben az arany, azaz a RED-minősítést (ezen a szakmai versenyen az arany a Red, az ezüst a Green, a bronz pedig a Blue nevet viseli).

Alkategória: Nagyarculat: PTE arculat 2025

Nevező: PTE, megbízó: PTE

Alkotók: *Csányi András Gábor*, *Koppányi Noémi*, *Kovács Eszter*, *Böhm Gergely*, *Boskovitz Oszkár*

Alkategória: Betűtervezés, tipográfia, PTE betűcsalád

Nevező: PTE, társnevező: *Boskovitz Oszkár*, megbízó: PTE

Alkotó: *Boskovitz Oszkár*

Egy alkotást idén Black Pixel fődíjjal jutalmazott a zsűri, amit ugyancsak a PTE nyert el a „PTE arculat 2025” című munkájával. Az elismerés a legkiemelkedőbb design-megoldást díjazza a teljes mezőnyből, és a RED díjjal jutalmazott pályaművek közül annak ítélik oda, amelyik kiemelkedik vizuális minőség, kreativitás és használhatóság szempontjából.



Black Pixel-fődíj: PTE arculat 2025

Nevező: PTE, megbízó: PTE

Alkotók: *Csányi András Gábor*, *Koppányi Noémi*, *Kovács Eszter*, *Böhm Gergely*, *Boskovitz Oszkár*

„A szakmai díjak, a munkánk elismerése jóleső visszajelzés a teljes csapatnak, ugyanakkor hálásak vagyunk az egyetemi közösségnek is, ahol jó befogadást nyert az arculat, és már nagyon sok helyen látjuk visszaköszönni, a központilag kialakított felületeken túl is. A legnagyobb elismerés azonban az, ha használják, foglalkoznak vele és netán kedvelik is” – nyilatkozta *Győrffy Zoltán*, a PTE kapcsolati igazgatója, az arculatváltást koordináló csapat vezetője. „Fontos, hogy ez a tervezőgrafika szakirány és az egyetem közös sikere, amit házon belül, külső szereplők nélkül értünk el. Ehhez bizalomra, támogató környezetre és következetes munkára volt szükség, amit köszönök minden résztvevőnek, különösen a hallgatóinknak és a kollégáimnak” – mondta *Böhm Gergely*, a PTE MK Tervezőgrafika Tanszékének oktatója.



További fotók.

Aknai-Kiss Martina

TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK

Expert Opin Drug Discov. 2025 Apr 27;1-20. doi: 10.1080/17460441.2025.2497912. Online ahead of print.

Water in drug design: pitfalls and good practices

Zsidó B.Z.¹, Hetényi C.^{1,2}

¹Pharmacoinformatics Unit, Department of Pharmacology and Pharmacotherapy, Medical School, University of Pécs, Hungary.

²National Laboratory for Drug Research and Development, Budapest, Hungary.

Abstract. *Introduction:* Structure-based drug design relies on optimizing drug-target interactions and blocking harmful pathophysiological events at the atomic level. Such events of the human body are modulated by water acting either as a medium or an individual partner in molecular interactions. A precise understanding of the modulatory mechanisms of water is essential for a successful drug design. *Areas covered:* The present review discusses different topographical and networking situations that result in radically different roles of water, a root of various pitfalls of drug design. The review surveys good practices for tackling the problems of determining water structure at atomic resolution. Techniques for quantifying the effects of bulk, networking, and individual water molecules on the stability of drug-target complexes are also discussed. The article is based on a literature search using the PubMed, Web of Science, and Google Scholar databases. *Expert opinion:* With advances in rapid computational algorithms and a better understanding of the physicochemical machinery of complex formation, theoretical approaches have resulted in elegant and cost-effective tools that fill the knowledge gaps left by the limited experimental methods. Overcoming the technical pitfalls of drug design, water transforms from a frustrating challenge into a handy tool for fine-tuning drug-target interactions.

♦ ♦ ♦

Front Oncol. 2025 Apr 3;15:1446611. doi: 10.3389/fonc.2025.1446611

Improvements in cancer survival in Hungary: a nationwide epidemiology study between 2011–2019 based on a health insurance fund database

Kiss Z.^{1,2}, Maráz A.³, Rokszin G.⁴, Horváth Z.⁵, Nagy P.^{6,7,8}, Fábíán I.^{4,9}, Kovács V.⁴, Surján G.^{10,11}, Barcza Z.¹², Kenessey I.^{13,14}, Weber A.¹³, Wittmann I.², Molnár G.A.², Gyöngyösi E.¹, Buga V.¹, Darida M.¹, Szabó T.G.¹, Karamousouli E.¹, Abonyi-Tóth Z.^{4,9}, Bertókné Tamás R.¹⁰, Fürtös D.¹⁰, Bogos K.¹⁵, Moldvay J.^{16,17}, Gálffy G.¹⁸, Tamási L.¹⁹, Müller V.¹⁹, Krasznai Z.T.²⁰, Ostoros G.¹⁵, Pápai-Székely Z.²¹, Branyiczkiné Géczy G.²², Hilbert L.²², Polgár C.^{23,24}, Vokó Z.^{25,26}

¹MSD Pharma Hungary Ltd., Budapest, Hungary. ²Second Department of Medicine and Nephrology-Diabetes Centre, University of Pécs Medical School, Hungary. ³Department of Oncotherapy, University of Szeged, Hungary. ⁴RxTarget Ltd., Szolnok, Hungary. ⁵Department of Oncology, Bács-Kiskun County Teaching Hospital, Kecskemét, Hungary. ⁶Department of Molecular Immunology and Toxicology and the National Tumor Biology Laboratory, National Institute of Oncology, Budapest, Hungary. ⁷Department of Anatomy and Histology, HUN-REN-UVMB Laboratory of Redox Biology Research Group, University of Veterinary Medicine, Budapest, Hungary. ⁸Chemistry Coordinating Institute, University of Debrecen, Debrecen, Hungary. ⁹Department of Biostatistics, University of Veterinary Medicine, Budapest, Hungary. ¹⁰Department of Deputy Chief Medical Officer II., National Public Health Center, Budapest, Hungary. ¹¹Institute of Digital Health Sciences, Semmelweis University, Budapest, Hungary. ¹²Syntesia Medical Communications Ltd., Budapest, Hungary. ¹³Hungarian National Cancer Registry and National Tumor Biology Laboratory, National Institute of Oncology, Budapest, Hungary. ¹⁴Department of Pathology, Forensic and Insurance Medicine, Semmelweis University, Budapest, Hungary. ¹⁵National Korányi Institute of Pulmonology, Budapest, Hungary. ¹⁶¹⁷Department of Pulmonology, National Korányi Institute of Pulmonology, Budapest, Hungary. ¹⁷Department of Pulmonology, Albert Szent-Györgyi Medical School, University of Szeged, Hungary. ¹⁸Department of Pulmonology, Pulmonology Center of the Reformed Church in Hungary, Törökbálint, Hungary. ¹⁹Department of Pulmonology, Semmelweis University, Budapest, Hungary. ²⁰Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University of Debrecen, Debrecen, Hungary. ²¹Fejér County Szent György, University Teaching Hospital, Székesfehérvár, Hungary. ²²Department of Population Statistics, Hungarian Central Statistical Office, Budapest, Hungary. ²³National Institute of Oncology and National Tumor Biology Laboratory, Budapest, Hungary. ²⁴Department of Oncology, Semmelweis University, Budapest, Hungary. ²⁵Center for Health Technology Assessment, Semmelweis University, Budapest, Hungary. ²⁶Syreon Research Institute, Budapest, Hungary.

Abstract. *Background:* The assessment of cancer survival is crucial for evaluating advancements in cancer management. As part of the nationwide HUN-CANCER EPI study, we examined the net survival of the Hungarian cancer patient population in 2011–2019. *Methods:* Using extracted data from the Hungarian National Health Insurance Fund (NHIF) database, the HUN-CANCER EPI study aimed to assess net survival probabilities for various cancer types over the past decade by the Pohar Perme Estimator method, providing insights for sex and age-specific differences and enabling comparative analysis with other European countries. *Results:* Between 2011 and 2019, 526,381 newly diagnosed cancer cases were identified, with colorectal, lung, breast, prostate, and bladder cancers being the most common. Age-standardized 5-year net survival rates showed significant improvements from 2011–12 till 2017–19 periods for colorectal cancer from 55.08% to 59.78% (4.70%), lung cancer from 20.10% to 23.55% (3.45%), liver cancer from 11.21% to 16.97% (5.76%) and melanoma from 90.06% to 93.80% (3.73%), while clinically relevant, but not significant improvements for breast cancer from 85.03% to 86.84% (1.81%), prostate cancer from 88.13% to 89.76% (1.63%)

and thyroid cancer from 87.23% to 92.36% (5.12%). Women generally had better survival probabilities, with notable variations across cancer types. We found no significant age-related differences in cancer survival in women, while survival improvements of colorectal cancer were more pronounced in younger cohorts among male patients. International comparisons using different mortality life tables demonstrated favorable breast and prostate cancer survival rates in Hungary compared to other Central Eastern European countries. **Conclusion:** The HUN-CANCER EPI study revealed positive trends in cancer survival for most cancer types between 2011 and 2019. The study highlights the continued positive trajectory of cancer survival in Hungary like to more developed European countries.

♦ ♦ ♦

Int J Mol Sci. 2025 Apr 16;26(8):3775. doi: 10.3390/ijms26083775.

Synthesis and *in vitro* evaluation of the anticancer effect of novel phosphonium vindoline derivatives

Halmai M.¹, Donkó-Tóth V.¹, Keglevich P.¹, Kánai K.¹, Weber M.², Dékány M.², Abdallah A.³, Bózsity N.³, Zupkó I.³, Nehr-Majoros A.^{4,5,6}, Szőke Sz.^{4,5,6}, Helyes Z.^{4,5,6,7}, Hazai L.¹

¹Department of Organic Chemistry and Technology, Faculty of Chemical Technology and Biotechnology, Budapest University of Technology and Economics, Budapest, Hungary. ²Spectroscopic Research Department, Gedeon Richter Plc., Budapest, Hungary. ³Institute of Pharmacodynamics and Biopharmacy, University of Szeged, Hungary. ⁴Department of Pharmacology and Pharmacotherapy, Medical School and Centre for Neuroscience, University of Pécs, Hungary. ⁵National Laboratory for Drug Research and Development, Budapest, Hungary. ⁶HUN-REN PTE Chronic Pain Research Group, Pécs, Hungary. ⁷PharmInVivo Ltd., Pécs, Hungary.

Abstract. The *Vinca* alkaloid vindoline was coupled at position 17 with several trisubstituted phosphine derivatives and their *in vitro* anticancer activities on 60 human tumor cell lines (NCI60) were investigated. This phosphonium-type ionic side chain is beneficial because it allows therapeutic molecules to pass through the cell membrane. Thus, the candidates coupled to it can exert their activities in the mitochondria. The coupling of vindoline with the trisubstituted phosphines was achieved through flexible or rigid linkers. Instead of the ionic phosphonium structural part, a neutral moiety, namely the triphenylmethyl group, was also added to the side chain, being sterically similar but without a charge and phosphorus atom. In addition, the triphenylphosphine element was also built at position 10 of vindoline. Most of the derivatives showed low micromolar growth inhibition (GI_{50}) values against most cell lines. Among them, conjugate 9e was outstanding: it exhibited nanomolar anticancer activity on the RPMI-8226 leukemia cell line ($GI_{50} = 20.0$ nM). Compound 9g elicited cell cycle disturbance and apoptosis on A2780 ovary cancer cells and inhibited their migration at subantiproliferative concentrations. The selectivity of the conjugates was determined by their effects on non-tumor Chinese hamster ovary (CHO) cells in the CellTiter-Glo Luminescent Cell Viability Assay. Compound 9e showed an estimated half-maximal inhibitory concentration (IC_{50}) value of 1.36 μ M, suggesting good selectivity on cancer cells. These results open new perspectives of novel phosphonium-based vindoline derivatives as anticancer compounds.

♦ ♦ ♦

J Clin Med. 2025 Apr 10;14(8):2604. doi: 10.3390/jcm14082604.

Prevalence and cardiopulmonary characteristics of post-COVID syndrome at a Hungarian tertiary referral hospital

Fekete K.^{1,2}, Sándor B.³, Kacsó A.⁴, Pálfi A.³, Tóth S.^{1,2}, Deres L.^{1,2}, Szabados E.³, Czopf L.^{1,3}, Rábai M.¹, Gál R.¹, Alexy T.^{1,5}, Habon T.¹, Tóth K.^{1,2}, Alizadeh H.⁶, Soós S.⁴, Halmosi R.^{1,2}

¹Division of Cardiology, First Department of Medicine, Medical School, University of Pécs, Hungary. ²Szentágotthai Research Centre, University of Pécs, Hungary. ³Division of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, First Department of Medicine, Medical School, University of Pécs, Hungary. ⁴Division of Pulmonology, First Department of Medicine, Medical School, University of Pécs, Hungary. ⁵Department of Medicine, Division of Cardiology, University of Minnesota, Minneapolis, MN, USA. ⁶Division of Haematology, First Department of Medicine, Medical School, University of Pécs, Hungary.

Abstract. *Background:* After an acute COVID-19 infection, many patients suffered from various complaints called as post-COVID syndrome. *Methods:* Our post-COVID outpatient department was operational for 19 months, where patients (n = 252) underwent a detailed cardiopulmonary examination within a 3-month-long follow-up period. *Results:* Most patients (69.9%) had mild acute symptoms with a higher hospitalization risk with preexisting hypertension ($p < 0.05$) and diabetes ($p < 0.001$). Most common post-COVID symptoms were fatigue (29.4%) and dyspnea (19.1%). Echocardiographic parameters showed no abnormalities and did not change during the follow-up period. Exercise capacity was also generally normal with no change over time; however, 9.9% of patients showed significant desaturation during a 6 min walk test. This finding showed correlation ($p < 0.01$) with decreased diffusion capacity (DLCO). Generally, DLCO improved slightly but significantly ($p < 0.05$) by the end of the follow-up period (from 72.4% to 74.1%). Our key finding was a 10× higher prevalence (24.6%) of lupus anticoagulant positivity among post-COVID patients compared to the normal population (estimated at 2–4%). *Conclusions:* In conclusion, post-COVID syndrome is a common consequence even after a mild infection. Severe infections tend to lead to worse cardiopulmonary outcomes. Higher prevalence of lupus anticoagulant positivity may underline the importance of autoimmunity in the pathomechanism of post-COVID syndrome.

Az Orvosi Mikrobiológiai Intézet Virologiai Munkacsoportja az itt olvasható ismertetést készítette az általuk felfedezett új vírusfajokról. Az Orvostudományi Hírmondó szerkesztőbizottsága ezzel a közleménnyel rovatot szeretne nyitni az ÁOK és GYTK kutatócsoportjainak, amelyben hasonló összefoglalók jelenhetnek meg. Ezzel szeretnénk segíteni a kutatócsoportok egymásra találását a közös érdeklődési pontokon keresztül.

Az Orvosi Mikrobiológiai Intézet Virologiai Munkacsoportja által felfedezett, taxonómiaileg új vírusfajok rövid összefoglalása

A vírusokról alkotott képünk koránt sem teljes, napjainkban is nagymértékben változik. Az első növényi (dohány-mozaik vírus, 1892), állati (száj- és körömfájás vírusa, 1898) és emberi (sárgaláz vírusa, 1901) vírusok felfedezése óta több mint 130 év telt el. Ez idő alatt elsősorban a nyilvánvalóan látható tünetekkel járó, megbetegedést okozó, ún. kórokozó vírusok kerültek a megismerés látóterébe.

Konzervatív becslések szerint azonban akár 100 millió vírusfaj is „létezhet” a földi bioszférában, amelyek közül 1 millió vírusfaj a gerinces állatok vírusai lehetnek. Ha ezt a számot összehasonlítjuk a 2025-ben ismert és a Nemzetközi Vírustaxonómiai Bizottság (International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV, <https://ictv.global/>) által besorolt hivatalos vírusfajok számával (N = 16 213), akkor ez csupán 0,016%-ot képvisel. Bár az elmúlt 15 évben fedeztük fel a vírusfajok nagy többségét (N = 13 733), de tatóngó a szakadék a becslés és a valós számok között, így feltehetően a vírusokkal kapcsolatos ismereteink terén is.

Hagyományosan a vírusok taxonómiájában a vírusfaj (species), nemzetség (genus) és vírusszalád (family) szinteket használjuk a gyakorlatban, bár 2023-ben megalkották a vírusszalád feletti taxonokat is (order/rend, class/osztály, phylum/törzs, kingdom/királyság, realm/birodalom) is. E jelentős változás része volt az is, hogy a vírusok esetében is bevezették a binomiális vagy kettős nevezéktant (nemzetség név és fajnév) a vírusfajok megnevezésére (nomenklátúra).

A vírusok megismerésének első lépése a felfedezésük. Ez napjainkban praktikus és leegyszerűsítve egy adott vírus

genetikai állományának (virális genom) teljes nukleotid-sorrendjének meghatározását és már ismert vírusok virális genomjával való összehasonlítását jelenti. Az összehasonlítás, az egyes vírusszaládok esetében lefektetett aktuális, de az ismeretek bővülésével időben változó szempontok alapján történik. Egy taxonómiaileg is új vírusfaj (vagy egyéb taxon) hivatalos elnevezése az ICTV (vírusszaládok szerint szerveződő) munkacsoportjainak (Study Groups) a privilégiuma, amelyet évente egyszer az ICTV ratifikál.

A PTE Klinikai Központ, Orvosi Mikrobiológiai Intézetben működő Virologiai Munkacsoport több, mint 18 éve foglalkozik új vírusok felfedezésével és leírásával. E közlemény keretében összefoglaljuk a munkacsoport által felfedezett, taxonómiaileg is új vírusokat. Ennek a célja az, hogy a szélesebb, nem szakmai körökben is ismertessük az e téren elért tudományos eredményeket, és a munkacsoport hazai vizsgálati mintákból történt ez irányú munkáját.

Az alábbi táblázatokban vírusszaládonként azok az ICTV által már hivatalosan elfogadott, taxonómiaileg új vírusok (vírusfajok, illetve nemzetség megalapító vírusfajok) szerepelnek szürke háttérrel megjelölve, amelyek a munkacsoportunk tevékenységéhez köthetők. A táblázatokban szerepel az adott vírusfaj névmagyarázata; az állatfaj, amelyből a vírus kimutattásra került; és a felfedezéshez köthető irodalmi hivatkozás is.

Számos további, potenciálisan új, de hivatalosan taxonómiaileg még nem elfogadott vírusfaj leírása történt meg, amelyek közül több egy-egy vírusszalád alapító tagja is lehet az *Arenaviridae* (Takáts et al., 2025), *Astroviridae* (Reuter et al.,

Picornaviridae vírusszalád (pozitív, egyszálú, kb. 6,7-10,1 kilobázis hosszúságú RNS genomú vírusok)

Vírusszalád (genus) neve	Vírusfaj (species) binomiális neve	Névmagyarázat	Gazdaállat (állatfajnév)	Irodalom
<i>Ampivirus</i>	<i>Ampivirus apilisi</i>	Ampivirus = a mphibian p icornavirus; apilisi = a + Pilis hegység nevéből+i	pettyes göte (<i>Lissotriton vulgaris</i>)	Reuter et al., 2015b.
<i>Anativirus</i>	<i>Anativirus biphaco</i>	Anativirus = az A natiidae madárcsalád nevéből; biphaco = b (i)+ P hasianidae madárcsalád név+C o turnix	fürj (<i>Coturnix coturnix</i>)	Pankovics et al., 2012b.
<i>Avisivirus</i>	<i>Avisivirus aturki</i>	Avisivirus = A vihepato s ister clade elnevezésből; aturki = a + t urkey+i	pulyka (<i>Meleagris gallopavo</i>)	Boros et al., 2013a.
<i>Danipivirus</i>	<i>Danipivirus abrafi</i>	Danipivirus = D anio r erio p icornavirus; abrafi = a + z ebrafish	zebradánio (<i>Danio rerio</i>)	Altan et al., 2019.
<i>Dicipivirus</i>	<i>Dicipivirus berinro</i>	Dicipivirus = D icistronic p icornavirus; berinro = b (e)+ E rinaceus r oumanicus	keleti sünn (<i>Erinaceus roumanicus</i>)	Reuter et al., 2018a.
<i>Gallivirus</i>	<i>Gallivirus afowli</i>	Gallivirus = G alli f ormes madár rend; afowli = a + f owl+i	pulyka (<i>Meleagris gallopavo</i>)	Boros et al. 2012d.
<i>Harkavirus</i>	<i>Harkavirus alföldi</i>	Harkavirus = H arkakötöny (Bács-Kiskun vármegye) település nevéből; alföldi = A lföld tájnévből+i	vörös vérese (<i>Falco tinnunculus</i>)	Boros et al., 2015.
<i>Hunnivirus</i>	<i>Hunnivirus amagyari</i>	Hunnivirus = H ungary és N orthern I reland; amagyari = a + m agyar+i	szarvasmarha (<i>Bos taurus</i>); juh (<i>Ovis aries</i>)	Reuter et al., 2012c.

Vírusnemzetség (genus) neve	Vírusfaj (species) binomiális neve	Névmagyarázat	Gazdaállat (állatfajnév)	Irodalom
<i>Kobuvirus</i>	<i>Kobuvirus cebes</i>	cebes = c + Ebes (H.-B. vármegye) település nevéből;	házi sertés (<i>Sus scrofa domestica</i>)	Reuter et al., 2008. Reuter et al., 2009. Reuter et al., 2013a
	<i>Kobuvirus ecuni</i>	ecuni = e + cuniculus	házi nyúl (<i>Oryctolagus cuniculus</i> var. <i>domestica</i>)	Pankovics et al., 2016.
<i>Kunsagivirus</i>	<i>Kunsagivirus agrepla</i>	Kunsagivirus = Kunság tájegység névből; agrepla = a + Great Plain (Nagy-Alföld tájnévből)	szalakóta (<i>Coracias garrulus</i>)	Boros et al., 2013b.
<i>Livupivirus</i>	<i>Livupivirus asmonewi</i>	Livupivirus = Lissotriton vulgaris picorna -virus; asmonewi = a + smooth newt + i (pettyes göte)	pettyes göte (<i>Lissotriton vulgaris</i>)	Pankovics et al., 2017b.
<i>Ludopivirus</i>	<i>Ludopivirus agrewhifrogo</i>	Ludopivirus = lúd (goose) picorna virus; agrewhifrogo = a + great white-fronted goose	nagy lilik (<i>Anser albifrons</i>)	Boros et al., 2018.
<i>Megrivirus</i>	<i>Megrivirus berockdo</i>	Megrivirus = Meleagris madár nemzetség nevéből; berockdo = b(e) + rock dove	házi galamb (<i>Columba livia</i>)	Phan et al., 2013.
	<i>Megrivirus chigalli</i>	chigalli = chicken + gallopavo + i	házi tyúk (<i>Gallus gallus domesticus</i>); pulyka (<i>Meleagris gallopavo</i>)	Boros et al., 2014a
	<i>Megrivirus deharri</i>	deharri = d(e) + harrier	barna rétihéja (<i>Circus aeruginosus</i>)	Boros et al., 2017.
<i>Mosavirus</i>	<i>Mosavirus acanmo</i>	Mosavirus = mouse stool -associated; acanmo = a + canyon mouse	szalakóta (<i>Coracias garrulus</i>)	Phan et al., 2011. Reuter et al., 2014b.
<i>Orivirus</i>	<i>Orivirus aoroshaza</i>	Orivirus = Orosháza (Békés vármegye) + i ; aoroshaza = a + Orosháza (Békés vármegye)	házi tyúk (<i>Gallus gallus domesticus</i>)	Boros et al., 2014b. Boros et al., 2016.
<i>Parechovirus</i>	<i>Parechovirus efalco</i>	efalco = e + Falco madárnemzetség nevéből	vörös vércse (<i>Falco tinnunculus</i>), kék vércse (<i>Falco vespertinus</i>)	Pankovics et al., 2017a.
<i>Passerivirus</i>	<i>Passerivirus bewaxi</i>	bewaxi = b(e) + waxbill + i	gránátpinty (<i>Uraeginthus granatina</i>)	Pankovics et al., 2018.
<i>Rabovirus</i>	<i>Rabovirus aneyoci</i>	Rabovirus = rat-borne ; aneyoci = a + New York city	vándorpatkány (<i>Rattus norvegicus</i>)	Ng et al., 2015b.
<i>Rafivirus</i>	<i>Rafivirus atorti</i>	Rafivirus = Raphael ; atorti = a + tortoise + i	Forsten-teknős (<i>Indotestudo forstenii</i>)	Ng et al., 2015a.

Hepeviridae víruscsalád (pozitív, egyszálú kb. 6,4-7,2 kilobázis hosszúságú RNS genomú vírusok)

Vírusnemzetség (genus) neve	Vírusfaj (species) binomiális neve	Névmagyarázat	Gazdaállat (állatfajnév)	Irodalom
<i>Avihepevirus</i>	<i>Avihepevirus egretti</i>	egretti = Egretta <i>garzetta</i>	kis kócsag (<i>Egretta garzetta</i>)	Reuter et al., 2016b.

Arenaviridae víruscsalád (szegmentált, egyszálú kb. 10,5 kilobázis összhosszúságú RNS genomú vírusok)

Vírusnemzetség (genus) neve	Vírusfaj (species) binomiális neve	Névmagyarázat	Gazdaállat (állatfajnév)	Irodalom
<i>Mammarenavirus</i>	<i>Mammarenavirus mecsekense</i>	mecsekense = Mecsek Mountains virus	keleti sün (<i>Erinaceus roumanicus</i>)	Reuter et al., 2023b.

Parvoviridae víruscsalád (egyszálú, kb. 4-6 kilobázis hosszúságú DNS genomú vírusok)

Vírusnemzetség (genus) neve	Vírusfaj (species) binomiális neve	Névmagyarázat	Gazdaállat (állatfajnév)	Irodalom
<i>Chaphamavirus</i>	<i>Chaphamavirus strigiform1</i>	strigiform1 = Strigiform madár rend neve + 1	gyöngybagoly (<i>Tyto alba</i>)	Hargitai et al., 2021a.
<i>Protoparvovirus</i>	<i>Protoparvovirus ungulate2</i>	ungulate1 = Ungulates + 1	házi sertés (<i>Sus scrofa domestica</i>)	Hargitai et al., 2016.
<i>Sandeparvovirus</i>	<i>Sandeparvovirus perciform1</i>	perciform1 = Perciformes hal rend neve + 1	süllő (<i>Sander lucioperca</i>)	Reuter et al., 2022.

Rhabdoviridae víruscsalád (negatív, egyszálú kb. 10-16 kilobázis hosszúságú RNS genomú vírusok)

Vírusnemzetség (genus) neve	Vírusfaj (species) binomiális neve	Névmagyarázat	Gazdaállat (állatfajnév)	Irodalom
<i>Ohlshavirus</i>	<i>Ohlshavirus riverside</i>	riverside = Riverside vírus (Duna és Dráva partjai)	szúnyog (<i>Ochlerotatus</i> sp.)	Reuter et al., 2016c.

2012a; Pankovics et al., 2015b), *Caliciviridae* (Reuter et al., 2023a), *Hepeviridae* (Reuter et al., 2016a), *Parvoviridae* (Tóth et al., 2025), *Picornaviridae* (Hargitai et al., 2021b; Balázs et al., 2026), *Reoviridae* (Reuter et al., 2013b) és *Retroviridae* (Horváth et al., 2019) víruscsaládokban.

Néhány felfedezett vírus esetében feltételezhető, hogy nemcsak új vírusfaj és -nemzetség, de akár új víruscsaládok alapító tagjai is lehetnek (Boros et al., 2011b; Reuter et al., 2015a; Reuter et al., 2018b; Pankovics et al., 2019; Reuter et al., 2019; Reuter et al., 2020), de családba sorolásuk az ICTV által eddig még nem történt meg.

Ezen kívül számos genotípus és vírus variáns (vírusfaj alatti, nem hivatalos taxonómiai szintek) meghatározása történt meg az *Astroviridae* (Reuter et al., 2011; Reuter et al., 2012b; Boros et al., 2022), *Dicistroviridae* (Reuter et al., 2014a), *Picornaviridae* (Boros et al., 2011a; Boros et al., 2012a; Boros et al., 2012b; Boros et al., 2012c; Pankovics et al., 2012a; Pankovics et al., 2012b; Pankovics et al., 2015a; Boros et al., 2016; Boros et al., 2020; László et al., 2021; Boros et al., 2023) és *Parvoviridae* (Boros et al., 2022; Boros et al., 2023) víruscsaládokban.

Az ismert humán kórokozó vírusok döntő többségét (>70%) ma zoonótikus eredetűnek tartjuk, azaz az állatvilág különböző állatfajairól kerülhet át az emberre. Ugyanakkor nem kizárható az sem, hogy minden emberi kórokozó vírus egykor állati (esetleg egyéb eukarióta) eredetű volt, és az évezredek során, valamikor a múltba veszően lépte át a faji határokat. Az ember ilyen értelemben is az állatvilág része. Ezért van jelentősége annak, hogy a körülöttünk élő élőlények mikroorganizmusait, köztük vírusait a lehető legkörültekintőbben feltérképezzük. A vírusok számosságának és sokszínűségének megismerése, változásainak nyomonkövetése nemcsak az akut és perzisztens (pl. krónikus) fertőzések és a megbetegedések csökkenthetőségében (akár ma már terápiás felhasználásukkal) játszanak szerepet, de a mikrobiom, az evolúció és a földi élet alapjainak megérthetőségében is.

Munkacsoportunk egyik célja a jövőben is az, hogy a vad, házi és házikedvenc állatok és különösen az ember közelében élő élőlények (elsősorban gerincesek) vírusait kutassa, taxonómiaiilag is új vírusokat írjon le és azokat jellemezze. Továbbra is aktualitása van az MTA doktori értekezésem (Reuter, 2013) utolsó, záró mondatainak: „A jelen ismereteink nagysága (azaz inkább kicsisége) és mélysége (azaz inkább felületessége) a vírusokkal kapcsolatban alázatra int. Nem kérdés, hogy csak most kezdjük megsejteni a vírusok valódi jelentőségét, sokszínűségét („virosphe-”) a különböző gazdasejtekben, gazdaszervezetekben és a bioszférában. Hiba, ha figyelmünk lankad, vagy elte- relődik a fertőző betegségekről és a mikrobákról. A természet értő leírása vezet a természet megismeréséhez. Böven van még mit felfedeznie a jelen és a jövő virológus nemzedékeinek...”.

Készítette a munkacsoport nevében: Dr. Reuter Gábor

Irodalom

- Altan E, Kubiski SV, Boros Á, Reuter G, Sadeghi M, Deng X, Creighton EK, Crim MJ, Delwart E. A highly divergent picornavirus infecting the gut epithelia of zebrafish (*Danio rerio*) in research institutions worldwide. *Zebrafish*, 2019. 16(3), 291-299.
- Balázs B, Boros Á, Pankovics P, Mátics R, Urbán P, Herczeg R, Knowles NJ, Reuter G. Genetic characterization of two novel picornaviruses from birds, white-tailed eagle (*Haliaeetus albicilla*) and pied avocet (*Recurvirostra avosetta*) in Hungary. *Scientific Reports*, 2026. közlésre elfogadva
- Boros Á, Pankovics P, Reuter G. Characterization of a novel porcine enterovirus in domestic pig in Hungary. *Infection, Genetics and Evolution*, 2011a. 11, 1096-1102.
- Boros Á, Pankovics P, Simmonds P, Reuter G. Novel positive-sense, single-stranded RNA (+ssRNA) virus with di-cistronic genome from intestinal content of freshwater carp (*Cyprinus carpio*). *PLoS One*, 2011b. 6(10) e29145.
- Boros Á, Nemes Cs, Pankovics P, Bíró H, Kapusinszky B, Delwart E, Reuter G. Characterization of a novel porcine enterovirus in wild boars in Hungary. *Archives of Virology*, 2012a. 157, 981-986.
- Boros Á, Pankovics P, Knowles N, Reuter G. Natural interspecies recombinant bovine/porcine enterovirus in sheep. *Journal of General Virology*, 2012b. 93, 1941-1951.
- Boros Á, Nemes C, Pankovics P, Kapusinszky B, Delwart E, Reuter G. Porcine teschovirus in wild boars in Hungary. *Archives of Virology*, 2012c. 157, 1573-1578.
- Boros Á, Nemes C, Pankovics P, Kapusinszky B, Delwart E, Reuter G. Identification and complete genome characterization of a novel picornavirus in turkey (*Meleagris gallopavo*). *Journal of General Virology*, 2012d. 93, 2171-2182.
- Boros Á, Nemes C, Pankovics P, Kapusinszky B, Delwart E, Reuter G. Genetic characterization of a novel picornavirus in turkeys (*Meleagris gallopavo*) distinct from turkey gallivirus and megrivirus and distantly related to the members of the genus *Avihepatovirus*. *Journal of General Virology*, 2013a. 94, 1496-1509.
- Boros Á, Kiss T, Kiss O, Pankovics P, Kapusinszky B, Delwart E, Reuter G. Genetic characterization of a novel picornavirus distantly related to the marine mammal-infecting aquamaviruses in a long-distance migrant bird species, European Roller (*Coracias garrulus*). *Journal of General Virology*, 2013b. 94, 2029-2035.
- Boros Á, Pankovics P, Knowles NJ, Nemes C, Delwart E, Reuter G. Comparative complete genome analysis of chicken and turkey megriviruses (family *Picornaviridae*): long 3' untranslated regions with a potential second open reading frame and evidence for possible recombination. *Journal of Virology*, 2014a. 88(11), 6434-6443.
- Boros Á, Pankovics P, Adonyi Á, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Genome characterization of a novel chicken picornavirus distantly related to the members of the genus *Avihepatovirus* with a single 2A protein and a megrivirus-like 3'UTR. *Infection, Genetics and Evolution*, 2014b. 28:333-338.
- Boros Á, Pankovics P, Simmonds P, Pollák E, Mátics R, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Genome analysis of a novel, highly divergent picornavirus from common kestrel (*Falco tinnunculus*): the first non-enteroviral picornavirus with type-I-like IRES. *Infection, Genetics and Evolution*, 2015. 32:425-431.
- Boros Á, Pankovics P, Adonyi Á, Fenyvesi H, Day JM, Phan TG, Delwart E, Reuter G. A diarrheic chicken simultaneously co-infected with multiple picornaviruses: Complete genome analysis of avian picornaviruses representing up to six genera. *Virology*, 2016. 489, 63-74.
- Boros Á, Pankovics P, Mátics R, Adonyi Á, Bolba N, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Genome characterization of a novel megrivirus-related avian picornavirus from a carnivorous wild bird Western Marsh-harrier (*Circus aeruginosus*). *Archives of Virology*, 2017. 162(9), 2781-2789.
- Boros Á, Pankovics P, Simmonds P, Kiss T, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Genomic analysis of a novel picornavirus from a migratory waterfowl, greater white-fronted goose (*Anser albifrons*). *Archives of Virology*, 2018. 163(4), 1087-1090.
- Boros Á, László Z, Pankovics P, Marosi A, Albert M, Cságola A, Bíró H, Fahsbender E, Delwart E, Reuter G. High prevalence, genetic diversity and a potentially novel genotype of *Sapelovirus A* (*Picornaviridae*) in enteric and respiratory samples in Hungarian swine farms. *Journal of General Virology*, 2020. 101(6), 609-621.
- Boros Á, Albert M, Urbán P, Herczeg R, Gáspár G, Balázs B, Cságola A, Pankovics P, Gyenesei A, Reuter G. Unusual „Asian-origin” 2c to 2b point mutant canine parvovirus (*Parvoviridae*) and canine astrovirus (*Astroviridae*) co-infection detected in vaccinated dogs

- with an outbreak of severe haemorrhagic gastroenteritis with high mortality rate in Hungary. *Veterinary Research Communications*, 2022. 46(4), 1355-1361.
- Boros Á, Pankovics P, László Z, Urbán P, Herczeg R, Gáspár G, Tóth F, Reuter G. The genomic and epidemiological investigations of enteric viruses of domestic caprine (*Capra hircus*) revealed the presence of multiple novel viruses related to known strains of humans and ruminant livestock species. *Microbiology Spectrum*, 2023. 11(6), e02533-23.
- Hargitai R, Pankovics P, Kertész AM, Bíró H, Boros Á, Phan GP, Delwart E, Reuter G. Detection and genetic characterization of a novel parvovirus distantly related to human bufovirus in domestic pigs. *Archives of Virology*, 2016. 161(4), 1033-1037.
- Hargitai R, Boros Á, Pankovics P, Mátics R, Altan E, Delwart E, Reuter G. Detection and genetic characterization of a novel parvovirus (family *Parvoviridae*) in barn owls (*Tyto alba*) in Hungary. *Archives of Virology*, 2021a. 166(1), 231-236.
- Hargitai R, Pankovics P, Boros Á, Mátics R, Altan E, Delwart E, Reuter G. Novel picornavirus (family *Picornaviridae*) from freshwater fishes (*Perca fluviatilis*, *Sander lucioperca* and *Ameiurus melas*) in Hungary. *Archives of Virology*, 2021b. 166(9), 2627-2632.
- Horváth KB, Boros Á, Kálmán E, Pankovics P, Delwart E, Reuter G. Characterization of an integrated, endogenous mouse mammary tumor virus-like (MMTV) betaretrovirus genome in a black Syrian hamster (*Mesocricetus auratus*). *Infection, Genetics and Evolution*, 2019. 75, 103995.
- László Z, Pankovics P, Reuter G, Cságola A, Bálint Á, Albert M, Boros Á. Multiple types of novel enteric bopiviruses (*Picornaviridae*) with the possibility of interspecies transmission identified from cloven-hoofed domestic livestock (ovine, caprine and bovine) in Hungary. *Viruses*, 2021. 13, 66.
- Ng TFF, Wellehan JFX, Coleman JK, Kondov NO, Deng X, Waltzek TB, Reuter G, Knowles NJ, Delwart E. A tortoise-infecting picornavirus expands the host range of the family *Picornaviridae*. *Archives of Virology*, 2015a. 160(5):1319-1323.
- Ng TFF, Sachsenröder J, Reuter G, Knowles NJ, Delwart E, John R. *Rabovirus*: a proposed new picornavirus genus that is phylogenetically basal to enteroviruses and sapeloviruses. *Archives of Virology*, 2015b. 160(10), 2569-2575.
- Pankovics P, Boros Á, Szabó H, Székely Gy, Gyurkovits K, Reuter G. Human enterovirus 109 (EV109) in acute paediatric respiratory disease in Hungary. *Acta Microbiologica et Immunologica Hungarica*, 2012a. 59(2), 285-290.
- Pankovics P, Boros Á, Reuter G. Novel picornavirus in domesticated common quail (*Coturnix coturnix*) in Hungary. *Archives of Virology*, 2012b. 157, 525-530.
- Pankovics P, Boros Á, Kiss T, Reuter G. Identification and complete genome analysis of kobuvirus in faecal samples of European roller (*Coracias garrulus*): for the first time in bird. *Archives of Virology*, 2015a. 160(1), 345-351.
- Pankovics P, Boros Á, Kiss T, Delwart E, Reuter G. Detection of a mammalian-like astrovirus in bird, European roller (*Coracias garrulus*). *Infection, Genetics and Evolution*, 2015b. 34:114-121.
- Pankovics P, Boros Á, Bíró H, Horváth KB, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Novel picornavirus in domestic rabbits (*Oryctolagus cuniculus* var. *domestica*). *Infection, Genetics and Evolution*, 2016. 37, 117-122.
- Pankovics P, Boros Á, Mátics R, Kapusinszky B, Delwart E, Reuter G. Ljungan/Sebokele-like picornavirus in birds of prey, common kestrel (*Falco tinnunculus*) and red-footed falcon (*F. vespertinus*). *Infection, Genetics and Evolution*, 2017a. 55, 14-19.
- Pankovics P, Boros Á, Tóth Z, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Genetic characterization of a second novel picornavirus from an amphibian host smooth newt (*Lissotriton vulgaris*). *Archives of Virology*, 2017b. 162, 1043-1050.
- Pankovics P, Boros Á, Phan TG, Delwart E, Reuter G. Novel passerivirus (family *Picornaviridae*) in outbreak of enteritis with high mortality among estrildid finches (*Uraeginthus* sp.). *Archives of Virology*, 2018. 163(4), 1063-1071.
- Pankovics P, Boros Á, Kiss T, Engelmann P, Reuter G. Genetically highly divergent RNA virus with astrovirus-like (5'-end) and hepevirus-like (3'-end) genome organization in carnivorous birds, European roller (*Coracias garrulus*). *Infection, Genetics and Evolution*, 2019. 71, 215-223.
- Phan TG, Kapusinszky B, Wang C, Rose RK, Lipton HL, Delwart EL. The fecal viral flora of wild rodents. *PLoS Pathog*, 2011. 7(9), e1002218.
- Phan TG, Vo NP, Boros Á, Pankovics P, Reuter G, Wang C, Deng X, Poon LLM, Delwart E. The viruses of wild pigeon droppings. *PLoS One*, 2013. 8(9):e72787
- Reuter G, Boldizsár Á, Kiss I, Pankovics P. Candidate new species of *Kobuvirus* in porcine hosts. *Emerging Infectious Diseases*, 2008. 12, 1968-1970.
- Reuter G, Boldizsár Á, Pankovics P. Complete nucleotide and amino acid sequences and genetic organization of porcine kobuvirus, a member of a new species in genera *Kobuvirus* family *Picornaviridae*. *Archives of Virology*, 2009. 154, 101-108.
- Reuter G, Pankovics P, Boros Á. Identification of a novel astrovirus in domestic pig, in Hungary. *Archives of Virology*, 2011. 156, 125-128.
- Reuter G, Pankovics P, Delwart E, Boros Á. Identification of a novel species of astrovirus in domestic sheep in Hungary. *Archives of Virology*, 2012a. 157, 323-327.
- Reuter G, Nemes Cs, Boros Á, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Astrovirus in wild boars (*Sus scrofa*) in Hungary. *Archives of Virology*, 2012b. 157, 1143-1147.
- Reuter G, Pankovics P, Knowles NJ, Boros Á. Two closely related novel picornaviruses in cattle and sheep in Hungary from 2008 to 2009, proposed as members of a new genus, in family *Picornaviridae*. *Journal of Virology*, 2012c. 86(24):13295-13302.
- Reuter G. A burok nélküli, pozitív, egyszálú RNS (+ssRNS) genomú vírusok sokszínű világa. MTA Doktori értékelés, Pécs, 2013. <https://real-d.mtak.hu/695/48/MTA%20Doktori%20%C3%A9rtelmez%C3%A9s%20-%20Reuter%20jav%C3%ADt%C3%A1s20141211.pdf>
- Reuter G, Nemes C, Boros Á, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Porcine kobuvirus in wild boars (*Sus scrofa*). *Archives of Virology*, 2013a. 158, 281-282.
- Reuter G, Boros Á, Delwart E, Pankovics P. Novel seadornavirus (*Reoviridae*) related to Banna virus in Europe. *Archives of Virology*, 2013b. 158, 2163-2167.
- Reuter G, Pankovics P, Gyöngyi Z, Delwart E, Boros Á. Novel dicistrovirus from bat guano. *Archives of Virology*, 2014a. 159(12), 3453-3456.
- Reuter G, Boros Á, Kiss T, Delwart E, Pankovics P. Complete genome characterization of mosavirus (family *Picornaviridae*) identified in droppings of a European roller (*Coracias garrulus*) in Hungary. *Archives of Virology*, 2014b. 159(10), 2723-2729.
- Reuter G, Pankovics P, Dewart E, Boros Á. Novel posavirus-related single-stranded RNA virus from fish (*Cyprinus carpio*). *Archives of Virology*, 2015a. 160(2), 565-568.
- Reuter G, Boros Á, Tóth Z, Phan TG, Delwart E, Pankovics P. A highly divergent picornavirus in the amphibian, the smooth newt (*Lissotriton vulgaris*). *Journal of General Virology*, 2015b. 96(9), 2607-2613.
- Reuter G, Boros Á, Mátics R, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Divergent hepatitis E virus in birds of prey, common kestrel (*Falco tinnunculus*) and red-footed falcon (*F. vespertinus*), Hungary. *Infection, Genetics and Evolution*, 2016a. 43, 343-346.
- Reuter G, Boros Á, Mátics R, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. A novel avian-like hepatitis E virus in wild aquatic bird, little egret (*Egretta garzetta*), in Hungary. *Infection, Genetics and Evolution*, 2016b. 46, 74-77.
- Reuter G, Boros Á, Pál J, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Detection and genome analysis of a novel (dima)rhhabdovirus (River-side virus) from *Ochlerotatus* sp. mosquitoes in Central Europe.

- Infection, Genetics and Evolution, 2016c. 39, 336-341.
- Reuter G, Boros Á, Földvári G, Szekeres S, Mátics R, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Dicipivirus (family *Picornaviridae*) in wild Northern white-breasted hedgehog (*Erinaceus roumanicus*). Archives of Virology, 2018a. 163(1), 175-181.
- Reuter G, Boros Á, Tóth Z, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Detection of a novel RNA virus with hepatitis E virus-like non-structural genome organization in amphibian, agile frog (*Rana dalmatina*) tadpoles. Infection, Genetics and Evolution, 2018b. 65, 112-116.
- Reuter G, Várallyay É, Baráth D, Földvári G, Szekeres S, Boros Á, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Analysis of a novel RNA virus in wild Northern white-breasted hedgehog (*Erinaceus roumanicus*). Archives of Virology, 2019. 164(12), 3065-3071.
- Reuter G, Boros Á, Mátics R, Kapusinszky B, Delwart E, Pankovics P. Detection and complete genome characterization of a novel RNA virus related to members of the *Hepe-Virga* clade in birds species, hoopoe (*Upupa epops*). Infection, Genetics and Evolution, 2020. 81, 104236.

- Reuter G, Boros Á, Mátics R, Altan E, Delwart E, Pankovics P. A novel parvovirus (family *Parvoviridae*) in freshwater fish, zander (*Sander lucioperca*). Archives of Virology, 2022. 167(4), 1163-1167.
- Reuter G, Pankovics P, Nagy G, Szekeres S, Boros Á. A novel vesivirus (family *Caliciviridae*) in European badger (*Meles meles*) in Hungary, 2020/2021. Archives of Virology, 2023a. 168, 108.
- Reuter G, Boros Á, Takáts K, Mátics R, Pankovics P. A novel mammarenavirus (family *Arenaviridae*) in hedgehog (*Erinaceus roumanicus*) in Europe. Archives of Virology, 2023b. 168, 174.
- Takáts K, Pankovics P, Balázs B, Boros Á, Mátics R, Reuter G. Novel relatives of Mecsek Mountains mammarenavirus (family *Arenaviridae*) in hedgehogs living in different sampling areas in Hungary. Sci Rep, 2025. 15, 2907.
- Tóth F, Pankovics P, Urbán P, Herczeg R, Albert E, Reuter G, Boros Á. Genomic characterization and molecular epidemiology of tusaviruses and related novel protoparvoviruses (family *Parvoviridae*) from ruminant species (bovine, ovine and caprine) in Hungary. Viruses, 2025, 17, 888.

Lángolni és világítani: emléktáblát kapott Ernst Jenő professzor

Különleges emléktáblával gazdagodott a Bajai III. Béla Gimnázium: 2025. július 1-jén a déli harangszó köszöntötte az egybegyűlt ünneplőket, akik Ernst Jenő egykori ciszter diák, majd a kétszeres Kossuth-díjas biofizikus professzor emlékjének átadására és leleplezésére gyűltek össze az iskola földszinti folyosóján.

Az emléktábla olyan személyiség tiszteletére készült, aki nemcsak az adott iskola számára fontos, de a magyar és a nemzetközi tudóstársadalomnak is elismert tagja volt – emelte ki köszönőjében dr. Munczig Dénesné, a Bajai III. Béla Gimnázium igazgatója, röviden ismertette Ernst Jenő biofizikus életútját. Mint mondta: a tudós is különösen kötődött szülővárosához és iskolai közösségéhez, életének meghatározó alapozóbb éveit itt töltötte, és szorgos diákként tanárai hamar felismerték a benne rejlő lehetőségeket. Kimagasló eredményeit ösztöndíjakkal honorálták, amelyek – egy szerény körülmények között élő zsidó család nyolcadik gyerekeként – könnyebbé tették, hogy folytassa útját felsőfokú tanulmányai és az orvostudomány felé. Kitűnő érettségit szerzett 1913-ban, nyitva állt előtte az út a Budapesti Tudományegyetemre, amelyet végül – az I. világháború kitörése és hadifogság miatt megszakítva – Pécsen fejezett be. „Humanista tudós volt, puritán életet élt, a laborjában lakott. Naponta több kilométert futott, szigorú napirendet követett. Vagyont az akadémiára hagyta, élete szerelmének a tudományt tartotta. Volt hadifogoly, élt a fasizmus árnyékában, megjárta a nyilasok munkatáborát, de soha nem adta fel! Védte kollégáit a kommunista túlkapásokkal szemben, élete végéig dolgozott. Életútja annak a példája, hogy a szellem szabadságát semmilyen rendszer nem gátolhatja!” – részletezte az igazgató. Hozzátette: a mai értékvesztett és kaotikus világban a diákoknak (de nemcsak nekik) szükségük van példaképekre.

A folytonosság jegyében az ünnepi esemény hangulatát két bélás diák, a nemrég sikeres érettségit tett *Lajdi Zselyke Apolka*, valamint a 7. osztályos *Fazekas Réka* produkciója fokozta: előbbi egy verssel, utóbbi pedig helyi népdallal örvendeztette meg a közönséget. Ernst Jenő emléktábláját egykori tanítványai készítették el és ajándékozták Bajának, dr. Varga Katalin szintén egykori bélás diák közvetítésével. Dr. Gógl



Árpád, korábbi egészségügyi miniszter a volt tanítványok nevében mondott köszöntőjében úgy fogalmazott: „A szellemi szabadság csak megalapozott tudásra épülhet! Számukra ezt a tudást Ernst Jenő alapozta meg, aki már az első egyetemi előadásán képes volt rendet tenni a fejekben, megalapozva ezzel a jövő generációjának gondolkodását. »Lángolni és világítani!« ez a ciszterek jelmondata, amely Ernst Jenő életét is példázza. Abban bízunk, hogy a fiatalok, látva az emléktáblát, megerősödnek abban, hogy érdemes értelmiségivé válni” – mondta az egykori egészségügyi miniszter.

Szintén személyes emlékeket idézett fel az egykori tanítványok közül dr. Derényi Gábor, székesfehérvári főorvos, kiemelve: a táblát ajándékba hozták a mai diákságnak, mivel ők maguk is ajándékot kaptak, mert világhírű professzoroktól (többek között Ernst Jenőtől) tanulhatták szakmájukat. A tábla feliratában nem véletlenül szerepel „a magyar biofizika megalapítója” és „a pécsi orvostudomány meghatározó alakja” megnevezés, hiszen ezt a tudományágat ő honosította meg, és a pécsi egyetem is az ő idejében élte virágkorát, és vívott ki világszintű elismerést.

Az esemény az emléktábla leleplezésével és koszorúzásával zárult: Ernst Jenő neve immár ott világít a gimnázium falán, örök mementőjeként a szellem szabadságának és az



akarat diadalának.

További fotók.

Szabó Dorka
bajahangja.hu

Zrínyi-beszéd – 2025

Elhangzott az ÁOK Zrínyi Miklós-szobránál 2025. szeptember 6-án

Tisztelt Egybegyűltekt! Emlékező, Tisztelgő Közönség!

Megtisztelő, hogy üdvözölhetem Önöket az orvoskari vezetés nevében az idei Zrínyi ünnepség alkalmából. A főépület előtti tér fizikai valójában és szimbolikusan is kinyílt: a kerítés elbontása, az árnyas sétapark lényegesen több az egyetem és a város jól sikerült tájépítészeti ajándékánál. Nyitottságot jelent, a zöld természet, az épített tér és a tanuló, tanító, gyógyító ember viszonyát tükrözi a kétezer évnél is idősebb Sopianaeben, Pécssett, in Fünfkirchen, u Pečuhu, in Quinqueecclesia. Évszázada emelt, többször átépített fal múlt itt ki épp most, amikor kevés kültéri építészeti elem szerepel gyakrabban a politikai közbeszédben. A churchilli vasfüggönytől a berlini fal lebontásáig Európa békés volt; ha olykor fagyos is. Aztán az ezredvégén a szomszédunkban zajlott 3. Balkán-háború iszonyatát kisfiús mosollyal úgy felejtette el, mintha az sose történt volna meg. Annál lelkesebb most; s minél távolabb van tőle Kijev, Harkov, a Dombász vagy a Krim, annál nagyobb a harci hév. Az évtizede emelt déli határkerítésünket pedig Európa érzékeny, mélységesen befogadó vidékein hangos és mély undor fogadta, hogy aztán mára, még mélyebb csendben sokkal hosszabbakat, mélységibbeket építsenek. A tudomány ideálisan határtalan: minden értelemben. Itt, a medicina pannon fellegvárában, a gyógyítás és a tanítás/tanulás terepén ideje volt, illő és üdvös a fizikai határfelületek eme idejétmúlt manifesztációjától megszabadulni.

Zrínyi szobrától, s a vele egyként fontos hősi névsor talapzatától átmegyünk majd a mai egyetem, az egykori cögeráj emléklapokkal díszített falához is. Az emlékezés koszorúi kötıanyagok is: jobban összetartanak minket a legerősebb habarcsnál. Számunkra, és minden következő magyar generációnak, amely elég erős ahhoz, hogy ne hagyja kicsavarni a kezéből a könyvet, amely ellenáll az egyeduralomra törő művészcsábító kísértésének; a falak erejéről Dobó István szavai mutatják az utat. Rövid, zsigeri és ezért őszinte páros fogalmak: Zrínyi Miklós és Szigetvár védelme. A falak ereje a védők lelkében van; ahogy Gárdonyi Géza mondatja a várkapitánnyal.

Annak, aki uralomra tör, a lelket kell lerombolni; a falak majd elomlanak maguktól. Ha ragaszkodunk a házunkhoz, a hazánkhoz, a lelket kell tehát megőrizni, megóvni. A lélek pedig szóval szól, nyelv által és nem emoji-kkal. Akik el akarják foglalni, ma már nem lófarkas zászlók alatt jönnek, kardcsörtetve. Nem, finom léptekkel érkeznek: selymes szavakkal;

kedves mosollyal. „Miben segíthetek?” Aligha valószínű, hogy tudja: csak egy fordítóprogram diktál az agyában: *what can I do for you? May I help you?* SOS. Ne segítsen drága, nem vagyok bajban; vagy úgy tűnik, fuldoklok? *Szép napot* kíván – bárgyún: „*have a nice day*” az eredeti forma. A magyarban a nap nem szép, hanem süt; köszönetben pedig *jó*. Horribile dictu, Isten hozta, Isten Önnel. *Hab einen schönen Tag*. Márai Sándor a Halotti beszéd című versében még így írt: „a csákány koppan és nevedről lehull az ékezet”. Mára, a hazai üzleti kultúrában, ha kultúra egyáltalán, a médiában pedig nemhogy az ékezet veszett el, de a családi név is. Magunkra maradunk; a szép keresztnév pusztá utónévvé korcsosulva a bolti eladó kitűzőjén jelzi, vesztesre állunk. Az ügyintézőn is ez fityeg: Béla, Kati, Kálmán vagy Filip, Rómeó. Ha csak rajtuk múlik ezt tennék Zrínyivel is: Miklós, Szigetvárról.

Mintha egy gigászi túlélő show-ban lennénk. Nem is olyan régi időkben ez volt a csendőrpertu, teljes szépségében kibomolva tegezéssel párosul. János, hozd a lovat; szólt a kocsisnak az úr. És János hozta. Tamás, gyorsan mentünk: ajándékozott meg ezzel a mondattal a múltkor a traffipax őre. Járőr, sajnos nem tegeződök; válaszoltam – volna; ha elég bátor vagyok. Gyáva voltam. Maga a digitális állampolgárplatform is barátságosan tegez; mintha családtagom lenne, vagy régi romantikus kapcsolat fűzne össze minket. Eddig azt hittem csak a MOL-lal, az OTP-vel vagyok ilyen korábbi, mára elfeledett intimus kapcsolatban; leveleikben, termináljaikban: ide tedd a kártyádat; kövess valami platformon. Ó, ne vegye komolyan; az csak úgy van beállítva – mondja a kisasszony zavart félmosollyal. Hát erről van szó, drága; a beállításon – mondanám, ha volna értelme. A legsötétebb rákosi korszakban sem tegezte a katonát senki; csak az elvtársak egymás között. Forog a história bolond kereke. Nagyjából tíz év alatt kaptuk ezt, a minket oly szívesen csuklóztató nyugattól; az angolban kifinomult nyelvtani szerkezetekbe bújtatva kökemény hierarchikus kommunikáció járja. Mi pedig tátott szájjal tűrjük, hogy ezt tegyék előbb a nyelvünkkel, aztán velünk is. Amíg egy kedves segédápolónő azt nem kérdezi a tanítónő édesanyjuktól: na, hogy vagy Böske?

Költőink ma azzal vannak elfoglalva, hogy kitalálják, mi lesz a választás kimenetele; és jó lóra tegyenek. Hol van egy mai, elég bölcs és bátor Arany János, aki egy korabeli, de témájában ugyanilyen vitában így sóhajtott, elég hangosan: „hallja



Fotó: Verébi Dávid

kend, Tánácsics?” És ha volna, akadna-e, aki hallgat rá? Fontos ez egyáltalán? Kinek és miért. Ha nem számít, akkor nem fontosak az emlékező táblák, a tisztelgő zászlók sem. A címerek: amik a közhittel ellentétben nem arculati elemek, hanem mély-ségesen súlyos üzenetek időtlen közvetítői. Tudjunk örülni annak, amink van: a zászló magasra emelése szabadságának. Ki hitte volna, hogy az angol Szent György lobogó kitűzése ma szabálysértés lehet a Magna Carta hazájában? Az Aranybulla egyetlen kortársának földjén? Képzeliék maguk elé a lobogót, mely alatt Zrínyi Miklós küzdött; és ami minden mai zászlónkkal vérrokon. A zászlótartó bal kézzel fog kezét, mert a jobbal nem ereszt. Szimbólumok, allegóriák, megszentelt tárgyak – fizikai és szellemi alkotások; mint a Himnusz, a Szózat, a Szent Korona. Nem feldolgozandó motívum, gyűrnivaló matéria, micisapka. Soha, sehol, senkinek. Se a miénk, se a másé.

Szent István ünnepe után, augusztus 22-én örömmel látam, hogy a kertvárosi felüljáró még mindig zászlódíszben áll. Azt hittem, a város felszabadulása ünnepének szól ez; hiszen

1921 augusztus 22-én vonultak ki az összerablott holmival a szerb-horvát-szlovén királyság csapatai a városunkból, és térhettünk vissza az amputált anyaországba. Nem: a zászlókat egyszerűen ottfelejtették a felüljárón, Pécsnek pedig nem most volt a születésnapja. Miért is lenne? Hányan tudják, hogy a Széchenyi téren egyáltalán van egy örökmécses, és az mire emlékezik? A mi dolgunk is az emlékezés; és a mi felelősségünk az erre való tanítás. Példával; a szó ugyanis – bár veszélyes fegyver – és van, aki fegyvertelen, ám a tett sokkal többet ér. Halála pedig az okoskodás – ami mondatot az orvoskari campus területén azért árnyalni kell.

Kedves mindannyian: ragaszkodjunk a nevünkhöz, az ősök hitéhez, a zászlóinkhoz; és mindahhoz amit jelentenek. Tisztelegjünk a hősi halottak névsora előtt; Zrínyi Miklós előtt; és menjünk át az emlékezés falához; menjünk el a falig. Találkozzunk jövőre is, és mondjuk el, mi sikerült ebből, és miben van még tennivaló...

Prof. Dr. Molnár F. Tamás

Kamarai díjat ért az ÁOK déli parkjának felújítása

„Forbát Alfréd – Építészetért” oklevéllel díjazta a Dél-dunántúli Építész Kamara dr. Tamás Anna Mária és dr. Kovács-Andor Krisztián építészeket, valamint Tóth Réka tájépítészt a PTE ÁOK déli parkjának megújításáért.

Az Építészfórum.hu cikke szerint a Dél-dunántúli Építész Kamara idén már hetedik alkalommal hirdette meg a pályázatot, a szeptember 30-i határidőig 12 érvényes pályamunka futott be. A bíráló bizottság két Forbát Alfréd Építészeti Díj, valamint két „Építészetért” elismerő oklevél kiosztásáról határozott. Az egyik oklevéllel dr. Tamás Anna Mária, dr. Kovács-



**TAMÁS ANNA MÁRIA DLA,
KOVÁCS-ANDOR KRISZTIÁN DLA ÉS TÓTH RÉKA
A PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM SZIGETI ÚTI CAMPUS DÉLI PARK**

A parképítés különlegessége, hogy nem egyszerűen egy meglévő zöldfelületet, vagy térburkolatot újítanak meg, hanem egy eddig a városalak elől elzárta területet kap vissza a város. Az új park közvetlen gesztusaival elegáns, emberi kapcsolatot teremt az egyetemi épületek és az utca között. Jól tükrözi a funkciót, hogy a park egyidejűleg lett előtér, átmeneti és pihenő terület. A tervezők finoman fogalmazták meg a fő közlekedési irányok és a tényleges pihenőparki területek határait, a különböző funkciók kijelöléseit. Szándékos, és jól olvasható az utalás a közlekedési vonalak finom, hierarchikus rendszerével az idegpályák szövetére. Az igényesen kivitelezett felületek, utcabútorok, képzőművészeti alkotások mind-mind arra ösztökélik a városlakókat, az utca közönségét, és az egyetemistákat, hogy használják a területet, megálljanak, leüljenek, megpihenjenek a parkban.

**DDÉK ÉPÍTÉSZETÉRT 2025
ELISMERŐ OKLEVÉL**

Andor Krisztián és Tóth Réka munkáját ismerték el, melynek köszönhetően közel 11 ezer négyzetméteren újult meg a pécsi orvosképző déli parkja. Indoklásuk szerint a pályamű különlegessége nem merült ki abban, hogy nem épületről, hanem közterület- és parképítésről volt szó, hanem a munkálatokkal Pécs egy eddig a városlakók elől elzárt területet kapott vissza.

„Az új park közvetlen gesztusaival elegáns, emberi kapcsolatot teremt az egyetemi épületek és az utca között. Jól tükrözi a funkciót, hogy a park egyidejűleg lett előtér, átmeneti és pihenő terület. A tervezők finoman fogalmazták meg a fő közlekedési irányok és a tényleges pihenőparki területek határait, a különböző funkciók kijelöléseit. Szándékos, és jól olvasható az utalás a közlekedési vonalak finom, hierarchikus rendszerével az idegpályák szövetére. Az igényesen kivitelezett felületek, utcabútorok, képzőművészeti alkotások mind-mind arra ösztökélik a városlakókat, az utca közönségét, és az egyetemistákat, hogy használják a területet, megálljanak, leüljenek, megpihenjenek a parkban” – idézte a cikk a bíráló bizottság döntését.

A PTE ÁOK déli parkjának megújulása három ütemben, 927 millió forint egyetemi forrásból valósult meg. A munkálatok 2024 tavaszán kezdődtek, az ünnepélyes átadóra pedig 2025 májusában került sor. Ennek keretében elbontották a kampuszt a Szigeti út felől határoló kerítést, áthelyezték a területen található parkolót, megújultak a zöldterületek, gyalogos sétányt alakítottak ki, és még egy „Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar” feliratú mellvéd is helyet kapott a területen. „Olyan park kialakítását tűztük ki célul, ami a kari élet szempontjából az aulában pezsgő élet szabadtéri előterét testesíti meg, anyaghasználatában, az épített és természeti környezet eszközeiben pedig méltó egy ilyen nagy presztízsű intézményhez. Vonzó és hozzáférhető legyen, a benne elhelyezett funkciók a közösségi élet minden formáját támogatassák, a növényzet által teremtett mikroklíma a nyári hőségben is élehető és kellemes környezetet teremtsen” – mondta el korábban a megújuló déli park kapcsán Csaba Ders egyetemi főépítész, várostervező.



További díjazottak.

Harta Viktor

Nevek. Arcok, helyek...

(Becsípódott kiejtési anomáliáinkról)

A XX. század magyar orvosi nyelvére egy ideig még mindig a német nyelv árnya vetült. Az olyan kiejtési hibák, mint az „sch” vagy „st” betűkapcsolat németes ejtése: [s] ill. [st], ma már egyre inkább kikopnak a szakmai beszédből, de még azért hallani. Gondolok itt pl. a görög eredetű ischaemia, schizophrénia, Streptococcus, stb. kifejezésekre. Ezekről már többször tettem korábban említést, nem ragozom.

Amiről beszélni szeretnék, az a közbeszéd, illetve azok a rögzült elemek melyek vagy régóta velünk élnek, vagy a tömegkommunikáció által napjainkban kezdenek meggyökeresedni. Értelmiséginek fontosabbak a kultúra, a művészetek nyelvhasználati torzulásai, ám a magyar átlagot ez nem igen érinti meg. De itt van pl. a labdarúgás. Én – megvallom – szeretem a focit. Ez alatt a Bajnokok Ligája szintű klubfutballt értem persze. Ám én nem az a néző vagyok, aki „gondolom nem gyalog” – azaz magánrepülön – közlekedve, *in situ* tekintem meg a meccseket, hanem a tévéképernyőn követem az eseményeket. Emiatt persze ki vagyok téve a sportkommentátorok szóhasználatának, kiejtésbeli igénytelenségének. Ezekből is sűrűn idézek a következőkben.

Dwa bratanki

A lengyel nyelv számunkra nyelvtörő mutatóvány.^[1] Sienkiewicz nevét az irodalomkedvelők már megtanulhatták kiejteni [kb. sínkievics], ám a közszájon forgó lengyel pénz neve, az egyszerű „zloty” szó már gondot okoz, hiszen [zloti] a helyes kiejtése, nem pedig [zlotyi]. Ahogy az egykor volt **Warszawa** gépkocsit sem mondta senki helyesen [varsava]-nak, de **Jaruzelski** [jaruzelszki] tábornok is gyakran volt [jaruzselszki], némi fekete humorral pedig [zsaruzselszki]^[2]. És **Lech Wałęsa** sem [valesza], hanem igazából [valensza]. Na és a foci? **Lewandowski** nevét senki sem mondja rosszul, viszont a kiváló kapus **Szczęsny** neve alaposan feladja a leckét. Hányféleképpen hallottam már a közvetítéseken! Talán egyszer vehetnék a fáradságot, hogy utánanézzek: [scsenszni]. És ha Sárkőzy francia exelnök nekünk nem [szarkozi], akkor pl. a lengyel származású amerikai úszónő **Ledecki** is úgy ejtendő, ahogy írjuk, nem pedig [ledeki]-nek.

Spanyolok, katalánok, portugálok és egyéb latinok

Barcelona és klubjának neve kikerülhetetlen a BL-ben, és a sportriportereken kívül majdnem mindenki ki is tudja ejteni [barszelona]-ként. (Bennfenteseknek: Barça [barsza]. Az „a” persze rövid á hangot jelöl.) Ők viszont jó magyarosan c-vel ejtik. A sok brazil játékos miatt néhány alapszabályt a portugálból is megtanulhatnának. **Vinicius** pl. akkor lenne c-vel ejtendő, ha mondjuk litván lenne, neve helyesen [vinísiuz].

A spanyolhoz hasonlóan a portugál nevekben a c-t i és e előtt [sz]-nek, egyébként [k]-nak ejtjük. Szintén az [sz]-t je-

lölí a ç is. De néha a hangsúlyokkal is baj van. A spanyol, és a portugál jelöli a hangsúlyt, ha az nem az utolsó előtti szótagra esik. (Az olasz pl. ezt csak akkor teszi, ha végszótagra esik: Pietà, Lunedì.) Így aztán roppant helytelen pl. az Atlético Madrid kiejtése [atletíko]-ként, vagy az El Clásico [elklasszíkó] formában.

És persze a franciák, ők is latinok. **Mbappé** neve megkerülhetetlen, de nem egy tösgyökeres Loire-völgyi francia név. Kiejteni viszont francia szabályok szerint kell. A nem tudom honnan jött „embappézést” feledni kellene, helyesen hangsúlytalan m-mel, rövid b-vel, véghangsúllyal: [mbapé], épp ahogy ő maga ejti.

Sóvár(gás)

Mi után? Az után, hogy Mozart szülővárosát helyesen ejtsük. Aki tudja, hogy **Salzburg** mit jelentett a zeneszerző életében, és mit jelent ma is zenei örökségének ápolásában (Mozart Festspiele), az nyilván ki is tudja helyesen ejteni: [zalcburg]. Nem így sportriportereink. Az FC Red Bull Salzburg focicsapat neve is kihívást jelent számukra, náluk rendre: [szalzburg]. Aki viszont legalább alapszinten tanult németül, a „Salz (só) és a „Burg (vár) szavakkal a kezdő leckékben is találkozhatott.

A belgák hova álljanak?

Ha feltételeznék némi műveltséget az említett sajtómunkásokról, akkor azt is hihetném, hogy megrögzött vallon nacionalisták. Miért? Mert állandóan **FC Bruges**ként emlegetik a **Club Brugge**t. Brugge [kb. brüghe] a legészakibb flamand nagyváros Belgiumban. Semmi sem indokolja, hogy francia (vallon) névvel Brugesként [brúzs] említsük. A csapat neve egyébként a képernyőn is mindig helyesen szerepel, csak el kellene olvasniuk. Ugyan miért kell ezt a derék kommentátoroknak – tudatlanságból – felülmírni?

Нагорный Карабах, azaz Hegyi-Karabah

Hogy jön ez ide? Mert egész szépen menetel a **Qarabağ** focicsapata is a BL-ben. Nevük a Hegyi-Karabahi konfliktusból lehet ismerős, ahol azeriek és örmények háborúztak a területért a Szovjetunió felbomlásakor. A felüljelzett ğ egy majdnem néma h-hangot jelöl, a csapat neve helyesen [kb. karaba_h]-nak ejtendő, semmiképp sem [karabag]-nak. Az azeri és a török nyelv nagyon hasonló, betű- és hangkészletük szinte azonos. Így tehát **Erdoğan** török elnök nevéből már ismerős lehetne a ğ kiejtése [erdohán].

És ha már azeriek, akkor nézzünk az örményekre is. Feloldhatatlan lecke lenne **Mhkitaryan** nevének kiejtése? Csak egyszer kell felütni az internetet, ő maga elmondja: [m_hkhitarján], és nem [miktarián] és hasonló sületlenségek. Igényesség, na az hiányzik, de nagyon.

Magyar hangja: Láng József

Emlékszik még valaki rá? A magyar színész – igaz, semmiben sem hasonlított rá – de az egykor igen népszerű **Roger Moore**-nak kölcsönözte a hangját. Meg voltunk győződve gyermekként, csekélyke angol tudásunkkal, hogy [múr]-nak kell ejteni. De nem, mert [mór] a helyes kiejtés. Az „oo” máskor is becsap-

[1] Habár vannak még nehezebb szláv nyelvek is, pl. próbáljuk csak kiejteni azt a cseh szót, hogy čtyřvrstvý [cstirzvsrství] (négyrétegű). Ugyanez szlovákul: štrtyvrstvový [strtyvrstvový], 9 torlódó mássalhangzóval!

[2] Egy másik régi diktátorismerősünk Ceaușescu nevét sem tudta a fél ország csak [csauszeszku]-ként kiejteni, pedig igen gyakran emlegették.

hatja az embert, pl. a két amerikai elnököt is adó **Rooseveltek** kiejtésénél. A család ugyanis holland eredetű, nevüket [rózevelt]-nek ejtették. Nem csak ők, de mindenki az angolszász világban. Tehát a [rúzevelt] kiejtés felejtendő! Az angol-amerikai nevek kiejtésével persze általában nincs baj, hiszen rengetegen tanulják a nyelvet. Azért lehetne igényesebben is ejteni néhány közismert nevet: Shakespeare legyen [sékszpír], ne [sekszpír], vagy Cambridge is inkább [kémbridzs], ne pedig [kembridzs].

Habsburgok és muszkák

Történelmünkben is előfordul néhány „rázós” név. Például 1848-49-es szabadságharcunk során a bécsi udvar először a horvát bánt uszította ránk. Neve horvátul **Jellačić** [jellacsics], és nem Jellasics, amely egy Petőfi-vers nyomán terjedt el tévesen. És még egy horvát név: Táncsicsé. Ő még Stáncsics Mihál néven született, de a 48. március 15-i forgatagban elvesztette az s-et a nevéből. Érdekes közjáték. Aztán élete végéig úgy is maradt.

Ahogy érdekes **Paszkevics**, az 1849-ben a Habsburgok által behívott orosz erők parancsnoka nevének története is. Pontos neve: Иван Фёдорович Паскевич, граф Эриванский azaz Iván Fjodorovics Paszkevics, Eriván grófja, Varsó cári helytartója. Nevének magyar átírása előfordul Paszkievics, sőt Paskievics formában is, aminek az az oka, hogy lengyelül

Paskiewicznek írják. Ez teljesen megfelel az orosz kiejtésnek [paszkjevics].

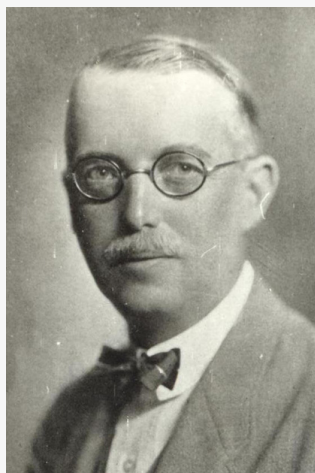
Kodáj, Máj, Mohoj

A magyar kultúrában is találunk zavarba ejtő neveket. Persze **Kodály** nevét senki nem írja j-vel, de úgy ejti. Ám a név végi „ly” nem mindig [j] hangot fed. **Moholy-Nagy László** híres képzőművészünk neve [moholi]-nak ejtendő. Tudni illik, hiszen egyetem is van elnevezve róla (MOME). A Moholy egy felvett előnév, Mohol községet jelöli. Igaz a Tanácsköztársaság alatt még előfordult, hogy plakátokra Mohojként írták, mert a kommünárok gyűlölték az arisztokratákat (nem mintha ő az lett volna).

A régi magyar filmek reneszánszát éljük. De a királyi tv gyakran foglalkoztatott bohócszemüveges filmesztétájától **Mály Gerő** nevét folyamatosan [májgerő]-nek hallani, már kiveri a biztosítékot. Mály Gerő a boldog békeidők filmvígjátékainak gyakori szereplője volt, nevének kiejtése: [máli]. Családneve örmény eredetűre utal. Ha ez egy szakmabelinek is ekkora gondot okoz, talán ideje lenne visszahozni azt a régi szokást, amikor két pontot tettek az ipszilonra, ha nem akarták, hogy nevüket j-vel, gy-vel vagy ty-vel ejtsék, így: j̃.

széphalom

150 éve született Heim Pál



Heim Pál gyermekgyógyász egyetemi tanár, az 1923-ban újraalapított Pécsi Tudományegyetem gyermek-klinikájának első professzora 150 évvel ezelőtt, 1875. november 30-án Budapesten született és ott hunyt el 1929. október 23-án. Kutatási területe a csecsemők fiziológiája és patológiája, a csecsemők táplálkozási airtalmai, a koraszülöttek speciális gondozásának kérdései, a koraszülöttek folyadék- és ásványianyag-háztartási zavarai, a tuberkulinallergia volt.

Heim Pál a középiskolát szülővárosában végezte. Orvosi tanulmányait Lausanne-ban kezdte, de a klinikai tárgyakat hallgatni már hazajött, és Budapesten, a Tudományegyetemen szerzett orvosi oklevelet 1897-ben. Rezidensként ifj. **Bókay János** professzor (1858–1937) gyermekgyógyászati klinikájára került. Ösztöndíjasként másfél évig Wrocławban, **Adalbert Czerny** (1863–1941) gyermekklinikáján a csecsemők kórélettanának sajátosságait tanulmányozta. Újabb lausanne-i, illetve a párizsi Pasteur Intézetben tett rövid tanulmányútja végeztével visszatért Budapestre, és 1901-ben a budai Irgalmasrendi Kórház gyermek osztályának főorvosává nevezték ki. Ezekben az években németül publikált tanulmányaiban korát megelőzőve mondta ki, hogy a hasmenéses sorvadts csecsemő anyagcseréjének összeomlásában az egyik döntő mozzanat a víz és a konyhasó arányának felborulása.

1907-ben a Budapesti Tudományegyetem orvosi karán *A gyermekkorai betegségek szemiotikája* című tárgykör magántanára lett, majd **Preisich Kornéllal** közösen megírták *Az általános haematológia* című könyvüket, amely hazai viszonylatban úttörő műnek számított. Részt vett az első világháborúban, ahol a katonai járványkórház parancsnoka, majd 1916-tól a székesfővárosi csecsemőkórház főorvosa, 1918-ban az anya- és csecsemővédelem országos biztosa lett. 1918-ban nyilvános rendes tanárrá nevezték ki a pozsonyi egyetem gyermekgyógyászati tanszékére, de a megszálló csehszlovák hadsereg elől menekülniük kellett Budapestre.

Kiemelkedő szerepet játszott az anyák és csecsemők védelmére létrehozott Országos Stefánia Szövetségben, és e szervezet orvosi bizottságának elnöke volt. Pécsen töltött éve alatt megalapította a szövetség helyi fiókját. Fontosnak tartotta a megelőző-, felvilágosító- és nevelőmunkát. Kezdeményezésére 1916-ban az Országos Stefánia Szövetség elindította a gondozóképzést a Központi Védőnőképző Iskolában; életre hívta a gyermekápolónői iskolát („Heim-nővérek”). Az 1923-24-es tanévben Pécsre költözött, ez az időszak a klinikusi, kutatói és oktatói munkásságának legtermékenyebb szakasza volt.

1929 őszén egykori mestere, Bókay János nyugalomba vonulásával meghívták Budapestre, a Királyi Magyar Pázmány Péter Tudományegyetem gyermekklinikájának élére. A meghívást elfogadta, bár Pécsen otthagyni sajnálta. Székfoglalóját *A gyermekorvostan jelentősége és tanítása* címmel tartotta. Néhány hónappal kinevezése után, tragikus hirtelenséggel 54 évesen tüdőgyulladásban elhunyt.

*Makovitzky József
egyetemi tanár*

Száz éve született Kelényi Gábor professzor, az európai hematopatológia kiemelkedő személyisége (1926 – 2006)

Kelényi Gábor Helmuth 1926. június 17-én született Budapesten. Édesapja *Kelényi László* mérnök, édesanyja *Reffelmann Erzsébet*, aki Bajorországból származott. Kelényi Gábor az elemi iskola négy osztályát a Budapesti Tanítóképző II. kerületi gyakorló népiskolájában, majd a középiskola nyolc osztályát Budapesten, a Benedek-rendi Szent Benedek Gimnáziumban, kitüntetéssel végezte. Ezután Budapesten a Pázmány Péter Tudomány Egyetem orvosi fakultásán szerzett diplomát 1950-ben. Diákkörösként 1947/48-ban a röntgenklinikán tevékenykedett, radiológusként akart dolgozni *Ratkóczy Nándor* professzornál. Ennek feltétele volt, hogy belgyógyászatban vagy a patológián töltsön el egy évet. *Ratkóczy* professzor, aki jól ismerte *Romhányi Györgyöt*, azt javasolta, hogy a patológián teljesítse ezt az időt. Kelényi Gábor tehát a Szombathelyi Kórház prospektúráján *Romhányi György* egyetemi magántanárnál hospitált. 1950/51-ben, csatlakozott az ún. Gittgeylethez – így nevezték *Romhányi* tanár úr magánegyetemét, melynek tagjai *Solymoss Béla*, *István Lajos*, *Németh Csóka Mihály*, *Molnár János*, *Tanka Dezső* és *Széll Kálmán* voltak. Később mindannyiukból évek múltával egyetemi tanárok lettek. Kelényi Gábor többször mondta az évek során: „*Romhányi tanár úr meggyőződött a patológia, az oktatás és a kutatás szépségéről, hasznosságáról*”.

1951. október 15-től a Pécsi Orvostudományi Egyetem (POTE) patológiai intézetének tanársegédévé nevezték ki Kelényi Gábort, akit *Romhányi* professzor hozott magával Szombathelyről. Kelényi Gábor a tevékenységében követte *Romhányi* professzort, első munkáiban akut porfíriás klinikai eseteket dolgozott fel. A polarizációs optikai tanulmányok mellett kísérletes hematopatológiával kezdett foglalkozni. Az intézeti rutinmunka mellett, az első időben bonctermi felelős volt. Rengeteget oktatott és kísérleti munkát végzett. Az 1960-as évek elejétől kezdve tantermi előadások egy részét is ő tartotta. 1962-ben védte meg kandidátusi disszertációját „*A transzplantábilis chloroleukaemia biológiai és biokémiai sajátosságairól*” címmel. 1964-ben a Frankfurt am Mainban megrendezett európai hisztokémiai kongresszuson kitűnő előadással szerepelt: a referátum megtartására felkért *Romhányi* professzor maga helyett őt küldte. 1965-ben egy évig volt tanulmányúton az Egyesült Államokban *Schwartz Fülöp* professzornál a modern csecsemőpatológia egyik úttörőjénél. A pennsylvaniai Warren State Hospital patológiai részlegében dolgozott, ahol több, az öregkori amiloidfestés sajátosságairól szóló, figyelemre méltó és ma is citált cikket írt.

Kelényi az Alzheimer-esetek vizsgálata során kétféle amiloidpakkot figyelt meg: egyrészt olyanokat, amelyek közepén máltai kereszt alakú mag található és amelyek perifériáján sugárirányban elrendezett, kettősen törő fibrillumok helyezkednek el. A második plakktípus számos finom, kettős törésű fibrillumot mutat mikroszkóposan, néhány erősen kettős törésű köteggel. A bal alsó saroktól a jobb felső sarokig futó fibrillumok és az azokra merőleges fibrillumok mutatják a legerősebb kettős törést. Kelényi megállapításait azóta több szerző megerősítette.

„*Az eosinophil granulációjú leukocitákról*” című munkája alapján kapta meg az MTA doktora címet 1971-ben. Ez a

disszertáció Kelényi professzor metodikai sokoldalúságát tükrözte, mert rengeteg összehasonlító vizsgálatot végzett elektronmikroszkópos, polarizációs mikroszkópos és citokémiai módszerekkel. Sokszor kalandos úton jutott hozzá a világ minden részéből származó, különböző speciemek eosinophil leukocitáihoz. További munkásságában ismét a mindennapi hematopatológia felé fordult, hangyaszorgalommal gyűjtötte a hematopatológiai eseteket, keneteket, később megalapítva Pécsen a Cytocentrumot (CC).



1974-ben újabb egyéves tanulmányúton volt *Karl Lennert* professzor kielii intézetében, ahol részt vett a malignus limfómák ún. kielii nomenklatúrájának megalkotásában. 1974-ben *Romhányi György* társprofesszora lett a POTE Patológiai Intézetében, 1976. július 1-én tanszékvezető egyetemi tanárrá nevezték ki. Itt az intézetben alapította meg a nemzetközi tudományos életben is nagyra értékelt Malignus Lymphoma Referencia Centrumot (1976-78). A szocialista országokból (a keleti tömbből, még Moszkvából is) hozzá jártak a patológusok megtanulni a kielii limfóma-klasszifikációt. Itt ismerték meg és sajátították el az egzakt diagnózishoz szükséges legmodernebb immunhisztokémiai, molekulárpatólógiai és citokémiai módszereket. Több nemzetközileg akkreditált továbbképzést szervezett hematopatológiából. Többször járt Szlovákiában, így tanítványai közé tartozik *Julius Plank* professzor, a Martini (Turócszentmártoni) Egyetem Patológiai Intézetének igazgatója, *Nemesszeghy Velimir*, Banská Bystrica (Besztercebánya, Neusohl), aki ma Oberhausenben (Németország) a patológia intézet vezetője. Bevezette az intézetében a heti metszetkonzultációkat, ahová mindenkit belevont, beleértve a tudományos diákkörös hallgatókat is. Híressé váltak klinikopatológiai konferenciái. Minden kedden referáló üléseket tartottak, ahol német, angol és magyar folyóiratokból közleményeket ismertettek. A megjelenés ezeken a referálókon „fejvesztés terhe mellett” kötelező volt. Létrehozott egy patohisztológiai szemléletű gárdát, megvalósította a sokat hirdetett makroszkópiától a mikroszkópiáig vezető utat: a patológián belül hematopatológiai iskolát nevelt. Különösen sokat tett a dunántúli patológusok továbbképzéséért. Rengeteg, addig megoldatlan esetet dolgozott fel és kazuistikát közölt. Az intézet átvette a nőgyógyászati citológia vizsgálatokat, amelyekre külön laboratóriumot alakítottak ki. 1976 és 1992 között számos klinikopatológiai konferenciát szervezett, ennek kapcsán intézetéből több nagyszerű összefoglaló kazuistikai közlemény jelent meg. A *Romhányi* professzor által alapított makroszkópos készítmények gyűjteményét példásan fejlesztette tovább. Mint elődje, ő is minden bonctermi és hisztopatológiai gyakorlatra bejárt, párbeszédet folytatott. Számára – nagy elődje tanítását követve – a patológia a szenvedések tana, ami a rutinpatológiának (boncolásnak), az oktatásnak és a kutatásnak a szintézise.

Külön figyelmet szentelt a rutinmunka színvonalának és a tudományos utánpótlás nevelésének

1980-ban a Párizsi Európai Patológus Kongresszus budapesti szatellita rendezvényén külön hematopatológiai/limfóma-kurzust szervezett. Ebből az alkalomból külön elismerést kapott Karl Lennert professzortól, a kiel egyetemi patológiai intézetének igazgatójától és az Európai Patológus Társaság vezetőségétől. 1976 és 1992 között az intézetből többen habilitáltak, illetve védtek meg az MTA doktori disszertációjukat, pl. *Fischer János*, a Szegedi Tudományegyetem Biokémiai Intézetének professzora. Tanítványai közül több egyetemi tanár, megyei és városi kórházi patológus főorvos került ki: *Németh Árpád*, a POTE Igazságügyi Orvostani Intézetének igazgatója; *Barthó-Szekeres Júlia* professzor asszony, a Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet igazgatója; intézeti utódja *Pajor László* egyetemi tanár; a tanítványa, *Matolcsy András* professzor, a Semmelweis Egyetem I. sz. Patológiai és Ráktató Intézetének igazgatója; Méhes Gábor egyetemi tanár, a Debreceni Egyetem Patológiai Intézetének igazgatója; Német Péter professzor, a PTE Immunológiai Biotechnológiai Intézetének igazgatója. Az intézet jelenlegi igazgatója, Tornóczki Tamás egyetemi tanár szintén az ő tanítványa. Illés Tamás professzor, a PTE Ortopédiai Klinikájának volt igazgatója, az MTA külső tagja, Baranyay Ferenc, a Nagykanizsai Kanizsai Dorottya Kórház prospektúrájának főorvosa; Várbiro Mária és Csanaky György, a Vas Vármegyei Markusovszky Egyetemi Oktatókórház patológus főorvosai, (utóbbi munkahelye ma Karolinska Intézet, Stockholm); Arató Gabriella, a Semmelweis Egyetem I. sz. Patológiai és Ráktató Intézetének adjunktusa. Külön említendő Zombai Erzsébet doktornő, aki diákkörösként is mellette dolgozott, majd később a bőrklinika hisztológiai laborjának vezetője volt. Bárdosi László egyetemi docens, 1970 óta volt diákkörös Kelényi Gábor mellett. Amikor hazatért Kelényi Kielből, megalakította a malignus limfóma munkacsoportot, melynek munkatársai: Karlinger Kinga, Szilágyi Károly, Schifter Péter, Szekeres Julia, Kuntár Lajos, Várbiro Mária és Balázs Lujza voltak.

Kelényi Gábort az 1989/90-s tanévben megalakult POTE Reform Bizottságának elnökévé választották. 1991-ben, a rendszerváltás után a POTE rektorává választották, ezt a funkciót 1997-ig töltötte be. A PTE szervezését irányította, szerencsés kézzel teremtett jó kapcsolatokat a történelmi Magyaror-

szág egyetemeivel. Felismerte, felkarolta és támogatta az angol és német nyelvű medikusoktatást, ő maga a magyar előadások mellett, angol és német nyelvűeket is tartott általános és speciális patológiából. Romhányi professzorhoz hasonlóan, rendszeresen látogatta a bonctermi és hisztopatológia gyakorlatokat. A makroszkópos múzeumot az oktatáshoz nélkülözhetetlen feltételnek tekintette.

1992-ben Kelényi irányítása és szervezése mellett alapították meg a POTE történelmi múzeumát: az egyetem 1923-as újra alapításától napjainkig, rengeteg, diploma és számos különnyomat gyűlt össze. 1992. áprilisában, 75. születésnapja alkalmából, a tiszteletére Pécsen megrendezett nemzetközi szimpóziumon a hematopatológusok köszöntötték egész Európából. Kelényi Gábor több nemzetközi elismerés birtokosa: többek között a cseh Purkinje Társaság emlékérmét kapta meg. 1992. május 4-én a németországi Tübingia Tartományban, az Erfurti Orvosi Akadémia szenátusa díszdoktori címet adományozott Kelényi Gábor professzornak, a következő laudációval: "Munkássága elismerésül, melyet a limfómák és a leukémiás megbetegedések újra osztályozásában, új immunhisztokémiai módszerek bevezetésében tett. Külön kiemelendő a máig is érvényes, nemzetközi limfóma-klasszifikációban végzett úttörő munkássága. Végezetül, a két intézmény közötti interdiszciplináris együttműködés terén végzett, időt és fáradságot nem ismerő, lankadatlan munkájáért". 1995-ben a POTE „Pro Universitate” kitüntetés arany fokozatát kapta, és ugyanebben az évben a Magyar Patológus Társaság Romhányi György emlékérmét vehette át. További elismerései és kitüntetései a Marschalkó-, a Markusovszky-, Markhot- és a Szegedi Tudományegyetem Szentgyörgyi Albert emlékérmé.

Nyughatatlan nyugdíjas volt. Több tankönyvet írt. Egyik jegyzete az „Általános patológia (kliniko-patológiai kiegészítésekkel)” címet viseli, amelyet a POTE Egészségügyi Főiskolai Kar diplomás ápolói szak hallgatóinak írta 1998-ban. A „Non-Hodgkin lymphoma” című könyvet Pálóczi Katalinnal közösen írta szintén 1998-ban.

2006. szeptember 23-án hunyt el, Pécsen. A PTE saját halottjának tekintette. Pécsen temették nagy részvét mellett. Emlékét a PTE ÁOK tanácstermében – mint rektorról – készített festmény őrzi.

Makovitzky József

(Prof. em. Universität Heidelberg és Universität Freiburg i. Br)

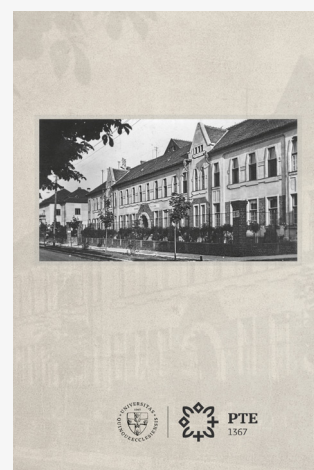
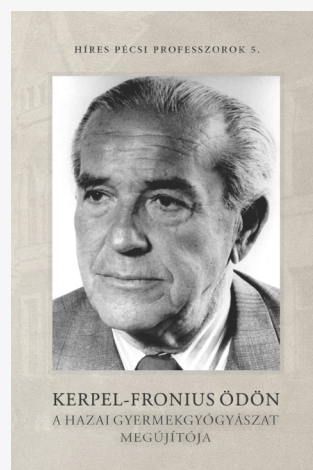
Könyvajánló

Megjelent a Híres pécsi professzorok sorozat 5. kötete, „Kerpel-Fronius Ödön, a hazai gyermekgyógyászat megalapítója” címmel.

A könyvet korábbi tanítványa, *Sulyok Endre* professzor, a magyar gyermeknefrológia nemzetközileg is elismert alakja állította össze. A kötetet a PTE Egyetemi Könyvtár és Tudásközpont Történelmi Gyűjtemények Osztályának munkatársa, *Dezső Krisztina* szerkesztette. A mű Kerpel-Fonius Ödön életútját, munkásságát a professzor orvos kollégáinak, illetve a család tagjainak visszaemlékezései nyomán mutatja be. A kötetet Kerpel-Fronius Ödön tudományos műveiből összeállított válogatás zárja.

Dr. Lakatos Orsolya

PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika



Ilyen volt, ilyen lett: a pécsi Egyetemváros – ötletek, tervek, megvalósítás 1923–1970

Az 1912-ben Pozsonyban elhelyezett Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem az alapítás helyszínén csak 1919-ig tudott működni. A trianoni békeszerződés miatt az egyetem 1923-ban Pécsre költözött. Az intézmény elhelyezésének történetét részletesen a **Hírmondó 2024. november-decemberi és 2025. január-februári számában mutattam be. Most ezt az írást egészítem ki a mai Egyetemváros létrejöttének néhány mozzanatával.**

1923-ban hosszas szervezés, tárgyalás és próbálkozások után végül az egyetem egységeit a következő épületekben sikerült elhelyezni:

- Főreáliskola: központi épület (ma Rákóczi út 80.)
- Városi Felsőkereskedelmi Iskola: Sebészeti Klinika (ma Dischka Győző utca 7.)
- Városi Tornacsarnok: Anatómiai Intézet, Kórbonctani Intézet és Törvényszéki Orvostani Intézet
- Julián Internátus: Gyermekklinika (ma József Attila út 7.)
- Városi Elmegógyintézet: Ideg-Elmeklinika (ma Rét utca 2.)
- Városi Közkórház: Belklinika és Szemklinika (ma Rákóczi út 2.)
- Csapatkórház: Bőrklinika (ma Kodály Zoltán utca 20.)
- Bábaképző: Szülészeti Klinika (ma Édesanyák útja 17.)

Ezt a szétszórt az elhelyezést csak ideiglenesnek szánták, fokozatos fejlesztéssel egyetlen területen tervezték elhelyezni az egyetem valamennyi egységét. Klebelsberg Kuno vallás- és közoktatásügyi miniszternek kezdetben komoly elképzelései voltak a pécsi egyetemmel is, mert a Szegeden és Debrecenben elindított építkezésekhez hasonlóan tervezett, de később elfordult azok támogatásától. Még belügyministersége idején, 1922-ben felmerült ugyanis, hogy Pécs országgyűlési képviselője lenne, de terve a megye ellenállásán meg-

bukott. Így 1926-tól szegedi honatyaként igyekezett mindent megtenni választóközrét felvirágoztatásáért. 1926-ban újabb sérelem érte Pécsről, amikor *Prinz Gyula* professzor esküszéggel vádolta a Pesti Naplóban, „amiért a budapesti egyetemi tanács véleményének meghallgatása nélkül nevezett ki egy orvosprofesszort.” A személyes sérelmeken túl, valószínűleg még egy tényező befolyásolta a város viszonyát a tervezett építkezésekhez: az 1918-tól 1921-ig tartó 33 hónapos szerb megszállás, illetve az utána következő helyreállítás. (A másik két várost is megszállták: Szegeden franciák állomásoztak 1918 decemberétől 1920 márciusáig, 15 hónapon át, Debrecenben pedig románok 1919 és 1920 között 11 hónapig.)

Egyetembővítési tervek az 1920-as évek végén

Az 1920-as évek közepén a magyar közvéleményt az egyetemi városrészek kiépítésének gondolata foglalkoztatta. Erre ösztönzött Klebelsberg Kuno cikke is: „*Budapest vagy Szeged legyen-e a szellemi főváros?*” (Pesti Napló 1927. szeptember 25.). Az írásában esztétikai, városrendezési kérdéseket is felvet, mint az ország szellemi felemelésének egyik eszközét. „[A] legköltségesebb épületek azok, amelyek, leginkább bántják az ember szemét. A szakértelem és az ízléshiány a baj. A kultuszminisztériumnak egyik fontos feladat az lenne, hogy esztétikai szempontokat vigyen bele vidéki városaink szabályozási tervébe és építkezési szabályrendeletébe. De ami hatásköri bajaink mellett micsoda kálváriát kellene megjárnia annak a kultuszminiszternek, aki erre vállalkoznék, mennyi hatásköri torzalkodásban lenne része és célt mégis alig érne, mert minden ügy, mely több hatóság hatáskörének mezsgyéjén van, nálunk egyenesen megoldhatatlanná válik. Így hát beérem azzal, hogy a vidéki városokban egy-egy objektumot építünk, amellyel legalább részleges városrendezést iparkodunk kapcsolatba hozni.” Ilyen rendezett objektumnak szánta az egyetemi negyedet. Ebben a cikkben a tudomány művelését szolgáló épületek



A szegedi egyetemi klinikasor a Tisza-parton (forrás: <https://u-szeged.hu/sztechirek/2024-marcius/centenarium-1924-ezer>)

csoportosítását is szorgalmazta, külföldi példákat említ: „*Intézeteket nem lehet az egész városban tervszerűtlenül szétszórni az egyetemi hallgatók és a szakemberek nem nyargalhatnak ide-oda a város különböző részeire, hiszen az előadási órák között mindössze 15 perces szünet van. Mindenhol a világon az az irányzat, hogy a tudományos épületeket csoportosítják. Nem is szölok Amerikáról, ahol az egyetemek egész összefüggő városok, nem szölok Oxfordról és Cambridge-ről, de még a kontinentális Európában is minden ide tendál, a franciák Párizsban külön »egyetemi város«-t létesítenek, ugyanezt csinálják az olaszok Milánóban, ugyanezt tették a németek Dahlemben.*”

Talán a cikk nyomán a központi épület teljes négyszögben való kiépítése mellett a campus gondolata 1927-ben Pécsen is felmerült, mivel az Erzsébet Tudományegyetem egyre jobban lemaradt a dinamikusan kiépülő másik két vidéki egyetemről. A debreceni építkezések első üteme 1914-1926 között zajlott, amit a megszállás egy időre megakasztott. Klebelsberg szívügye a szegedi egyetem, fejlesztésének első üteme 1926-tól 1930-ig tartott, de 1937-ben a helyi sajtó többször foglalkozott az építkezések folytatásának kérdésével, elsőként az Idegklinika felépítésével. (Délmagyarország 1937. február 20-án: „*Az idegklinikával kezdik meg az egyetemi építkezések folytatását.*”.)

Klebelsberg a Pesti Naplóban megjelent cikkében Budapest egyetemvárost kívánó törekvései kapcsán a következőt írta: „*[Budapest] megkaphatja egyetemi városát, de áldoznia kell éppen úgy, mint ahogy kezdve Szegeden és Debrecenen, az ország második és harmadik városán, le egészen a dunántúli kis faluig, minden közösség becsülettel kiveszi a maga részét az ország szellemi újjáépítésének nagy munkájából.*” Vagyis a miniszter az egyetem tekintetében Pécsen is ilyen hozzáállást várt volna.

Az egyetem fejlesztésének terveivel, az egyetemi városrész létrehozásának kísérleteiről Pilkhoffer Mónika „*Az Erzsébet Tudományegyetem pécsi épületei*” című cikkében (Per Aspera ad Astra I. évfolyam, 2014/2. szám) írt, ebből emelném most ki a két világháború közti időszak fejlesztési terveiről szóló gondolatait. „*[Pécsen az] egyetemi városrész számára két helyszínt is megjelöltek: a belvárostól messze fekvő honvéd sátor-tábor [a mai Akác utcai telephelyet], illetve a szigeti külvárosi katonai gyakorlóterületét. Vasváry Ferenc rektor azonban a drága és hosszadalmas építkezés helyett elegendőnek találta, ha az egyetemi épületeket egymáshoz közel, egy városrészben helyezik el. Legmegfelelőbb környéknek a szigeti külvárosi Rókus dűlőt nevezte meg, mivel Pécs díjazott városrendezési terve is ezt a területet jelölték ki az egyetem jövőbeli területének. Ennek kissé ellentmond, hogy ugyanebben az időben a fogászat, az urológia és a fülgyógyászat–gégészeti kötelező tárgyként való bevezetésének terve a kisklinikák felépítését tette szükségessé, amelyek számára a Rákóczi úton a Rét utcától a klinikai telepig bérházak kisajátításával akarták biztosítani a legmegfelelőbb területet. Ekkor vetődött fel először a központi épület keleti szárnyal való bővítésének az ötlete is, mely a főépületben elhelyezett négy orvoskarintézetnek a központi klinikai telepen pavilonszerűen emelkedő épületekbe költöztetésével kapcsolódott össze.*”

A pécsi egyetemi beruházások elmaradását a kultuszminiszter Pécs áldozatkészségének hiányával magyarázta: Szeged és Debrecen ugyanis nemcsak telket adott, de az építkezések költségének 50%-át is állta, a klinikák megépítését pedig az »alföldi kultúra emelése« szempontjából tartotta fontosnak.

Klebelsberg szóvá tette a pécsi polgárság passzivitását is, mely véleménye szerint a két alföldi városhoz viszonyított szegénységéből és évszázadokon keresztül tartó püspököldesúri függéséből származott. Az igazsághoz azonban hozzátartozik, hogy »a pécsi egyetem fejlesztése Klebelsbergnek korántsem volt annyira szívügye, mint a szegedié«. [...]

A város a nagyobb kormányzati támogatás megszerzése érdekében a Dunántúl valamennyi városi és megyei törvényhatóságát összefogó kezdeményezéssel állt elő. A dunántúli alispánok és polgármesterek 1928. december 5-i tanácskozásán abban állapodtak meg, hogy a Dunántúl egyetemének továbbfejlesztése érdekében memorandumot intéznek a miniszterelnökhöz, a vallás- és közoktatásügyi miniszterhez és a kormányhoz, illetve feliratot az országgyűlés két házához, amelyben a másik két vidéki egyetemhez hasonló méretű építkezéseket sürgetnek a kormánytól, de addig is, míg ez megvalósul, néhány nélkülözhetetlen tanszék felállítását és a diákjóléti intézmények kiépítését kérik. Az egyetem továbbfejlesztése érdekében összeállított memorandum 1929 tavaszára el is készült. Az emlékirat első fejezetei az egyetem és a Dunántúl, illetve az egyetem és a város kapcsolatát taglalták, kiemelve a Dunántúl fejlett városi kultúráját, művelődéstörténeti jelentőségét, illetve Pécs adottságait és áldozatvállalását, amelyek megkérdőjelezhetetlenné teszik a pécsi egyetem létét és fejlesztésének fontosságát. Ezt követően felsorolták a hiányosságokat és felvázolták a legszükségesebb beruházásokat. Az új építkezéseket és az újonnan felállítandó tanszékeket két csoportra osztották. Az elsőben a legsürgősebb feladatokat összegezték. Elsőként a jogi és a bölcsészettudományi kar számára határozták meg a szükséges helyigényeket, amit új központi egyetemi épület emelésével véltek megoldhatónak. Emellett a három kis klinika [a fogászat, az urológia és a fülgyógyászat–gégészeti] felállítása és felszerelése, a Nagy Lajos Kollégium végleges otthonhoz juttatása és az Erzsébet Kollégium kibővítése szerepelt a legfontosabb célok között. A második csoportba, a később megvalósítandó tervek közé túlnyomóan új építkezések és új tanszékek felállítása került. Ezen belül elsősorban az öt orvoskarintézet számára akartak új architektúrát emelni. Ez utóbbi felépítésére 1 millió 90 ezer, a jogi és a bölcsészkar bővítésére 780 ezer pengőt irányoztak elő.

Mivel a memorandum ellenére az állam új épület emelésével nem tudta enyhíteni a helyhiányt, az egyetem vezetése 1929 novemberében a városhoz fordult segítségért, a központi épület szomszédságában álló Littke-kaszárnya átengedését kérve az intézmény számára. Az igen rossz állapotban levő épület jogi karrá alakítása azonban 120 ezer pengőt igényelt volna, amelyből a minisztérium csak 40 ezret vállalt, ráadásul a tetemes költséggel járó beruházás csak rövid időre szóló megoldást jelentett volna, amely az egyetem igényeit sem elégítette volna ki. [...]

A város az Erzsébet Tudományegyetem programszerű kiépítésének elősegítése érdekében 1928. december 19-én megfogalmazott elvi kijelentését 1930. február 26-án váltotta valóra, amikor arról határozott, hogy a mindenkori egyetemi beruházások költségeinek 25%-át magára vállalja, és ennek a hozzájárulásnak a terhére előlegül 600 ezer pengőt ajánlott fel. A városházán ekkor elsődlegesen az elméleti orvoskarintézetek számára akartak új épületet emeltetni. Az orvosi karnak azonban az volt a véleménye, hogy inkább ők maradnának a régi helyükön, és a jogi és a bölcsészettudományi kar jusson új, megfelelő épülethez.”



Pekár Mihály fejlesztési javaslata 1930-ban

„1930. február 11-én az egyetemi tanács az állandó építési bizottság felállítását mondta ki, melynek feladata az egyetem fejlesztésének előmozdítása és az egyetemi érdekek város előtti képviselője volt. Az építési bizottság tagjaként megválasztott Pekár Mihálynak fennmaradt az 1930. március 12-i bizalmas eszmecsereéről készült feljegyzése. Ebben utópiának minősítette, hogy Debrecen vagy Szeged mintájára külön egyetemi telep létesülhetne Pécsen, ezért az egyetemi épületek két helyszín körüli csoportosítását javasolta. Az egyik területet a központi épület környékében jelölte meg, ahol a már meglévő egyetemi épületek mellé szánta a természettudományi és matematikai fakultás, valamint a könyvtár felépítendő épületét és az egyetem gyakorló iskolájaként is funkcionáló főreáliskola új épületét; az 1934. november 3-án elévülő budai külvárosi temető helyén pedig botanikus kert létesítését javasolta. A másik egyetemi központot a régi kórház környékén tervezte kiépíteni, ahol a már meglévő 21 orvosi intézetnek köszönhetően amúgy is valóságos orvosi városnegyed alakult ki. Ezen a területen utcarendezést, a kisklinikák és park létesítése céljából kisajátítást irányzott elő.

A legfontosabb feladatnak azonban továbbra is mindenki a helyhiány mielőbbi orvoslását tartotta. Végül 1930 júniusára eldőlt, hogy a jogi és a bölcsészettudományi karok kapnak új épületet, amelynek helyét az Irányi Dániel téren jelölték ki, ahol biztosítva volt az egyetem későbbi bővítése is. A tervek elkészítésével Kőszeghy Gyulát bízták meg.”

Ezt követően az egyetem bővítésének kérdése évtizedekre háttérbe szorult, majd csak 1945 után került elő ismét, de a korábbihoz képest más formában.

Újabb egyetemvárosi tervek az 1950-es években

1950-ben a vallás és közoktatási minisztériumtól az egészségügyi minisztériumhoz került az orvospépzés továbbá a klinikák és intézetek irányítása. 1951. február 1-jével az orvosi kar kivált, és önálló egyetemenként Pécsi Orvostudományi Egyetem (POTE) néven, az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alatt működött tovább.

Az akkori fejlesztési tervnek része volt az egyetemi negyed kialakítása. A nyugati városrész (Uránváros) kiépülésével ugyanis kórházra is szükség volt, amit e városrész építójének, az Uránércbánya Vállalatnak kellett volna biztosítania. Már 1952-ben elkészült a kalkuláció a 400 ágyas újmecsekaljai klinika megépítésére, ami az akkori árszinten 106 millió forintból valósulhatott volna meg. Erre szükség is volt, főleg, ha az (orvosi) egyetem is része a fejlesztési tervnek, mert már 1947-től folyamatosan emelték az első évfolyamra felvehető hallgatók létszámát, míg az infrastruktúra lényegében azokat



Az árkádsor terve (felső rajz) és mai képe (alsó fotó). Az új épület szárny és az összekötő boltívsor 1934-re készült el

az épületeket jelentette, ahová 1923-ban az orvostudományi intézeteket elhelyezték. Bár apróbb fejlesztések történtek, mint a Dischka György utcában működő Anatómiai Intézetben a vízszblokk létesítése, melyről az ott dolgozó Albert Áron írása nyomán a Dunántúli Napló is hírt adott (1950. november 7-én). „Mi, az Anatómiai Intézet dolgozói örömmel vettük, hogy az intézetben megindultak a fürdőszoba építésének munkálatai. Erre a megoldásra, amelynek eddig is hiányát éreztük, már régen vártunk. Mi, egészségügyi dolgozók tudjuk, hogy ezt is, mint mindent, ami az előrehaladást, fejlődést és szebb életünk kibontakozását jelenti, a Pártnak köszönhetjük. Ez úton fejezzük ki köszönetünket a Pártunknak a mi irányunkban történt gondoskodásért, amelyet még jobb munkával igyekezzünk meghálálni.”

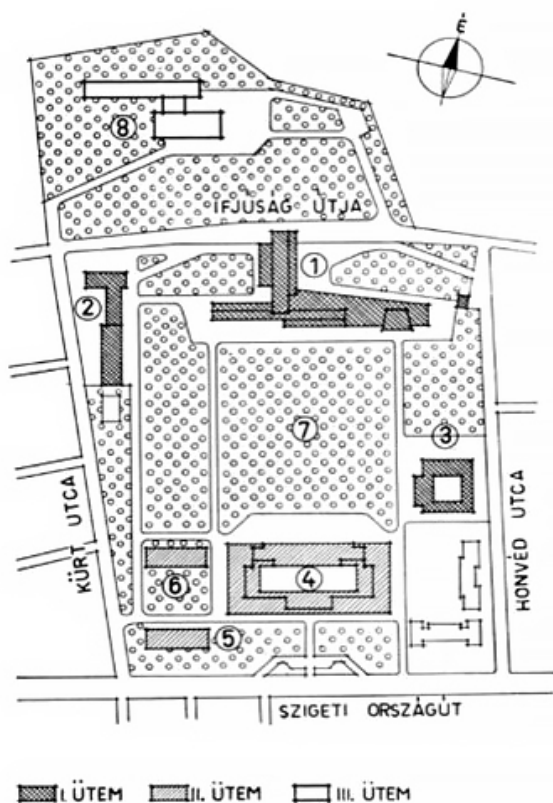
1953-ban Huth Tivadar professzor által előterjesztett 25 éves fejlesztési program első üteme az összes klinika, második része az elméleti intézetek felépítését tartalmazta. A klinikák tekintetében az alábbi felosztásban gondolkodtak: 3 belklinika, 3 sebészeti klinika, fertőző klinika, tuberkulózis egység, 2 női klinika, sugárterápiás intézet, 2 gyermekklinika, gyermekfertőző épület, ortopédia-traumatológiai klinika, idegklinika neurofiziológiai intézettel és idegsebészettel, elmeclinika, szemészeti, bőrgyógyászati, urológia, fül-orr-gégészeti és fogászati klinikák (egy-egy épületben 2-3 klinikát elhelyezve).

Benke József egyetemünk története című kötetében a tanácsulási jegyzőkönyvekből idézve hosszán taglalta miért is volt fontos a fejlesztés, és az új egyetemi negyed kiépítése. Az 1955-ös tanácsuláson felmerült az épületek rossz állapota:

Helyszínrajz

1. Klinikai főépület
2. Központi konyha-kazánház
3. Gazdasági igazgatóság

4. Elméleti intézet, központi igazgatás
5. Biokémiai intézet
6. Biofizikai intézet
7. Tervezett második klinikai épület



Átnézeti rajz a háromütemű épületfejlesztésről, amelyen a 8. számmal jelzett 450 ágyas klinika megnevezése lemaradt a rajzról.

Melczér Miklós (a Börklinika igazgatója): „Épületeink olyan rossz állapotban vannak, hogy a hallgatókra ez nem nevelő hatású. Hiába magyarázzuk a hallgatóknak a higiénia szabályait, ha ennek ellenkezőjét látják a klinikákon. Meg kell győzni a kormányzati és legfelsőbb szerveket arról, hogy a helyzet betegellátási vonalon tarthatatlan, és ezen apróbb részletmegoldásokkal nem lehet segíteni... Parancsoló szükségesség vagy kórház felállítása, vagy pedig új klinikák felépítése a régi épületek kórházi célra átengedése.” Lajos László: A betegforgalom növekedése miatt a hullámok már összecsaptak a szülészeti klinika feje felett... Két hónap alatt 1700 beteget vettek fel, „[e]zen a nyomorúságos helyzeten valami módon segíteni kell, mert félő, hogy egyszer a személyzet kifáradása folytán valami súlyos katasztrófa fog bekövetkezni.” Hangsúlyozta: a kialakult helyzetért nem képes tovább vállalni a felelősséget.

Az új építkezések helyszínéül 1955-ben merült fel a honvéd hadapródiskola környéke. Ekkor fogalmazódott meg az egészségügyi minisztériumban az egyetemi városrész megvalósításának gondolata, mely a város lakosságának növekedésével felmerülő kórházi igények kielégítésére és a városban szétszórtnak elhelyezkedő egyetemi intézetek koncentrálására és bővítésére is megoldást kínált. 1956-ban a POTE meg is kapta a Hadapródiskolát. Már készen volt a kidolgozott program, mely szerint az egyetemi városrészt a Dózsa Tisztképző Iskola területén és környékén három ütemben akarták megvalósítani: először egy 400 ágyas klinika felépítésére, második lépcsőben a Dózsa főépületének és két melléképületének az egyetem elméleti intézeteivé alakítására, harmadik ütemben az Ifjúság és Pacsirta utca közti területen egy 450 ágyas kórház építésére ke-

rülne sor. A beruházást az egészségügyi kormányzat a 2. ötéves terv (1960-1965) legnagyobb építkezésének szánta.

A beruházással jónéhány problémát terveztek megoldani, amely addig nehezítette az oktatást. Ugyanis 63 egységben szerte a városban működött valamilyen egység, az 1920-as években 7 klinikája volt az orvosi karnak, ezek száma 1962-re 13-ra növekedett. A város hét pontjára szétszórtnak egyetemi épületcsoport között a hallgatók vándorlása sok időkiesést és tanrendi nehézséget okozott. A két szélső egyetemi épületcsoport közötti távolság 3 km volt.

A beruházás első lépéseként a 400 ágyas klinika épült fel, amit 1966-ban adtak át rendeltetésének. Fennmaradt a klinika módosított beruházási terve (Pécsi Orvostudományi Egyetem 400 ágyas klinikai tömb Módosított Beruházási Program 1962), amelyből az derült ki, hogy a megvalósultnál nagyobb léptékben gondolkodtak a fejlesztésről. A tervek illetve a korabeli sajtó is foglalkozott egy második 450 ágyas tömb építésének szükségességével. A tervvel már 1964-ben egyetértettek, hogy szükséges építeni, de 1970-ben is még csak arról cikkezett a Dunántúli Napló (Dunántúli Napló, 1970. augusztus 12-én), hogy építését (a jelenlegi mellett) már a negyedik ötéves tervben (1971-1975) meg kell kezdeni. Az új klinikai tömb tervezésénél figyelembe veszik a már meglévő klinikát, s a két nagy egység között a legelőnyösebb együttműködést valósítják meg. Az új klinikai tömb fő profilja a baleseti sebészet lett volna: traumatológia, urológia, idegsebészet, ideggyógyászat, szájsebészet kapott volna helyet az épületben. Ezt a fennmaradt források alapján az elméleti tömb és a 400 ágyas között helyezték volna el.

A fejlesztési terv a kiszolgáló egységek dokumentációját is tartalmazza: garázs, kazánház és 3000 adagos konyha. A kivitelezéshez szükséges építőanyag szállítására, lerakására még iparvágány is létesült volna a Mecseki Ércbánya Vállalat beruházásaként. A Pécs-Budapest vasútvonaltól délre megkezdett iparvágány meghosszabbítását 300 m hosszban az egyetemi építkezés rakterületének céljára kellett volna megépíteni az építkezés megkönnyítésére. A földmunkák egy részének elvégzése után a Nehézipari Minisztérium ezt a beruházást leállította helyette a mecsekaljai vasúti rakodót biztosította.

Ha a teljes beruházás megvalósul (valamennyi klinika-épület, elméleti tömb, illetve a melléképületek, gazdasági igazgatóság), a létesítmény 101 ezer m² lett volna, az egykori Hadapródiskola telke kb. 115 ezer m²-t tesz ki. Az elmaradt beruházások (a tervezett 3 helyett csak egy klinika épült fel) nyomán a széttagoaltság csak részben szűnt meg, klinikák maradtak a belvárosban.

1970 után a belvárosi épületeken korszerűsítést, bővítést kellett végrehajtani. 1974. szeptember 2-án Tigyi József rektor tanévnyitó beszédében már az Idegklinika felújításáról beszélt: „Az idegklinika rekonstrukcióját elkezdjük”. De ez már egy másik történet...

1956-ban a Pécsi Orvostudományi Egyetemnek sikerült az, ami az 1920-as évek elején nem: egyetemi negyed (egyetemvárost) létrehozni. Bár az egyetem azóta is sok újabb architektúrával gyarapodott, de az épületek városon belüli szétszóródása a mai napig megmaradt, esélyt sem hagyva egy klasszikus egyetemi városrész kialakítására, ahol valamennyi kar képviselteti magát. Illetve ami létrejött az a Pécsi Orvostudományi Egyetem a szerény lehetőségeknek megfelelően valósult meg.

Szabolcsi Csilla

A pécsi székesegyház érmeken VI.

Rétfalvi Sándor kétoldalas, vert bronzérme kis példányszámban ezüstből is készült. Átmérője 42,5 mm. Rajta az 1912-ben alapított pozsonyi Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetem látható. Orvosi kara csak 1918-tól működött. Trianon után Budapestre, majd 1923-tól Pécsre költözött. Előoldalon balra a pozsonyi vár, jobbra a pécsi székesegyház látható. A képeket összekapcsolja a Pécsi Orvostudományi Egyetem címere. Felirata felül: POZSONY 1918, alul: PÉCS 1923. Hátlapi első képén a klinika első épülete a Garay utcában (Baranya Megyei Kórház) és a Janus Pannonius Klinikai Tömb látható. A képeket egy nyíló rózsa köti össze. Felirata felül: 75 ÉVES A PÉCSI, alul: 1. BELKLINIKA.



Pozsonyi vár és a
pécsi székesegyház



Megyei Kórház és
a JPKE épülete



Megjelent a Pécsi Dénár 2025. novemberi számában:

A szabadkai pápalátogatási érem egyoldalas bronzöntvény. Tervezőjét nem ismerjük. AUROMETAL nevű cég készítette Szabadkán. Középen a székesegyház délről, Szepesy Ignác szobrával. Felette a pápa balra néző arcképe. Felirata nincsen. Átmérője 70 mm.

Rayman János†



Trischler Ferenc pécsi szobrászművész kitüntetése

Trischler Ferenc pécsi szobrászművész magas kitüntetésben részesült. „Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata Trischler Ferenc részére a képzőművészetben elért hazai és nemzetközi eredményei, valamint több évtizedes magas színvonalú munkássága elismeréseként a Pécs Város Kulturális Nagydíja – Le Grand Prix culturel de la Ville de Pécs nagydíjat adományozza.”

Trischler Ferenc művészetét Pécsen és Baranyában is sokan ismerhetik, mert alkotásai mindenki számára láthatóak úgy köztéren – pl. az Aradi Vértanúk útján négy szobra található – vagy a Janus Pannonius Múzeumban is, ahol szintén kiállították a műveit. Most alább – némi elfogultság okán – orvosi témájú munkáiból idézzük fel néhányat. A Szülészeti és Nőgyógyászati

Klinika tantermének előterében a sok kisdéd világra jövetelét segítő Lajos László szülész professzor bronz mellszobra, míg az Általános Orvostudományi Kar aulájában Flerkő Béla anatómus, akadémikus professzor domborműve kapott helyet. Alább képeken is bemutatjuk Trischler Ferenc Angyán János belgyógyász professzorról és Donhoffer Szilárd patofiziológus (kórleletan), akadémikus professzorról mintázott érmeit.

De e sorok írójáról is alkotott a művész portré érmet, ugyanis barátai és egyben szerkesztő társai – öröme – ezzel lepték meg 80. születésnapján. Ismételt köszönet érte Rayman Jánosnak és Hágen Józsefnek, valamint Trischler Ferencnek is, akinek a ki-



tüntetéséhez is szívből gratulálunk!

Süle Tamás és
Hágen József

A Pécsi Dénár októberi cikke alapján.



Szt. Eligiusz, Pécs



Dr. Süle Tamás 80 éves



Angyán János



Donhoffer Szilárd



Magyar Éremgyűjtők Egyesülete 40. Vándorgyűlése Pécs, 2010



Bacchus



Bacchánász

REGELE TÍMEA

A vízesés sárkányai

– Na, hova menjünk ma kirándulni?
 – A lépcsős vízeséshez!
 – Megint?
 – Igen! Anya, tudod, hogy arra felé lakik a legtöbb sárkány!

– Rendben, akkor menjünk oda. – Mosolyogva, megadóan sóhajtok, kisfiam pedig már szalad is a hátizsákkal, pakolja a kincseket, apróságokat – anya, ez biztosan kell – hozza a sípot, pici elsősegély dobozát, mindent tudó bicskát, és persze egy nagy zacskó kekszet is, útravalónak. Aztán rám néz, anyali, lekenyerező tekintettel: – Ugye hozod? – Persze... A Tripammer fánál otthagyjuk az autót az út mellett és irány az erdő! Az illatos, csendes, napfényes erdő. Ahol természetesen rengeteg sárkány is él, legalábbis kisfiam szerint.

– Mamaaaa! Ugye kimehetek a vízeséshez játszani? Naaaa, kérleeeek!!!

– Tudod, hogy ott most emberek vannak. Nem szabad. Veszélyes lehet.

– De mama, már tudom álcázni magam, és az emberek úgysem látnak! Olyan ügyetlenek, és hangosak, és vaksik is! Nem vennének észre!

– Jönnek aprók is, ők még igencsak jól látnak! Nem lehet. Legutóbb is, az a szőke kisfiú, nagyon is látott téged, még beszéltél is vele, pedig tudod, hogy ez tilos! Mi lesz, ha elmondja másoknak is, hogy itt élünk? Na? Akkor mi lesz?

– Akkor senki sem hisz majd neki, ahogy a nagyok sosem hisznek az apróknak. Pedig, ha tudnák! És különben is, az a kisfiú a kedvenc emberem! Különleges, hall engem, lát engem, ért engem, a mamája pedig beszélget a fákkal és a patakkal! Igazán, mama, tőlük nem kell félni! Kérleeeek... – görbül sírásra a kissárkány szája. A mama pedig, ahogy annyiszor, fejét csóválva mosolyog.

– Rendben, menjünk, de meg kell ígérned, hogy nagyon óvatos leszel!

A kissárkány pedig már kacag is, boldogan ugrál és röpköd, fényes, zöldesbarna pikkelyein táncol a boldog, meleg, arany nyári napsugár.

Lassan sétálunk az árnyas erdőben. Hallgatjuk az apró patak csobogását, a tölgyfák suttogását, a madarak csevegését. Megvakargatjuk a Dagonyázó forrás malackájának a hátát, megkóstoljuk a hideg, semmihez sem hasonlítható, friss forrásvizet, majd követjük az ösvényt a páfrányokhoz. A völgy alján átkelünk a patakon, ugrálunk a köveken, és persze „véletlenül” csak-csak beletoccsanunk a csendesen csobogó, csilingelő, éneklő vízbe.

– Anya, halkan! Ne ébreszd fel a nagy kősárkányt! Ott alszik, látod? Ő az ilyen nagy melegben inkább szunyókál, itt lent, ahol hűvös van. Nem szereti, ha felkeltik!

– Rendben. Akkor csak halkan. Nem szeretnék egy morcos sárkányt a sarkamban.

– Vigyázz! Ne lépj arra a kőre, az egy kis kősárkány. Szegény, biztosan nem esne jól neki.

– Á, értem, akkor kikerülöm. Nem baj, ha vizes lesz? Összefröcskölttem.

– Nem, szereti a vizet. Pont azért bújt el a mederben.

Egyensúlyozunk a köveken, nevetünk, játszunk. Nézegetjük a sárkányokat – köveket, farönköket, leveleket, göröngyöt, patakvizet, de még a napsugarakat és a felhőket is – persze csak óvatosan, nehogy felriasszuk álmából valamelyiket, mert az álmából felriasztott sárkány sosem jó. Kisfiam pedig mesél, mesél vég nélkül. Az égen cikázó fénysárkányokról, akik bújócskáznak a falevelek közt. A patakban surranó vízsárkányról, aki nem alszik, hanem követ minket az úttal párhuzamosan folyó patakkal. A félénk levélsárkányokról, akik a legjobb rejtőzködők, a morcos földsárkányokról, a kősárkányról, aki egy titkos barlangban lakik...

– ...és képzeld, van egy kissárkány, aki a lépcsős vízesésnél szokott játszani, és a mamája mindig a pad mögötti erdőben bújik el, onnan figyel, és a kissárkány imád fröcskölni, meg apró sárgöröngyöket dobálni, és képzeld, akkorát tud ugrani! És a pikkelye zöldesbarna, de inkább zöld, és egészen puha, és a mamája már sötétbarna, és...

– Nézd, nézd, jönnek már!

– Látom, nem vagyok vak, ne lökdöss, te izgága!

– Izgága? Még hogy én? Na menj már odább, hadd lássam, na, húzd le a fejed!

– Húzd le te, mitugrasz!

– Mitugrasz? Te beszélsz? Aki egy pillanatra nem tud nyugton maradni? Te, te kétbalkezes rettenet! Legutóbb is miattad potyogtunk le!

A két parányi erdőtündér a lebegő fa gyökérén taszigálta egymást, igyekezve minél jobb kilátást szerezni a az erdei ösvényre. Alattuk a patak már annyira kimosta kedvenc fájuk gyökerét, hogy az szinte a levegőben lógott a patak felett. Ez volt a megszokott leshelyük, innen figyelték az állatokat, az embereket, a szelet és az esőt, mindent, amiről naphosszat vitatkozni lehetett, meg persze alaposan kiszínezve szétkürtölni a hírt erdő szerte. Gilice és Galóca elválaszthatatlanok voltak, egymástól is, és az erdőtől is.

– A vízeséshez tartanak! Gyere, szóljunk a sárkányoknak!

– Ne, várj, kíváncsi vagyok mit csinálnak! Meg miről beszélnek! Lehet, hogy nem is arra mennek, hanem a hídon át a forráshoz! Vigyázz, észrevesznek!

A két gézengúz bebújt a gyökerek közé, ahonnan egymás pinduri kalapkjára felkapaszkodva igyekeztek kikandikálni, miközben az úton két ember közeledett...

– Most mit mondanak?

– A fák? Meséket sutognak egymásnak, hívogatják a madarakat, esőért sóhajtoznak, figyelmeztetik az őzikéket, hogy legyenek óvatosak, mert itt vagyunk, és... hm... mintha éppen finoman korholnának valakiket, hogy lassabban kergetőzzenek, mert letépik a levélkéiket.

– Ó, a szélsárkányok! Biztosan a kicsik játszanak a lombok között!

– Tényleg?

– Anya, te még a fáidnak sem hiszel? Pedig te érted, amit mondanak! Kérdezd meg a patakot, ha nem hiszed! Na?

– Hm... azt mondja, a sárkányok nem odafent vannak, hanem idelent. Hát, én egyet sem látok.

– Persze, mert te nagy vagy. Nem látod őket, pedig rólad még el is tudnám képzelni. – Mosolygok, ám hiába nézem így is, úgy is, hunyorogva vagy nagy szemet meresztve, vagy csak a sarkából leselkedve, sárkányt nem látok. A kecses lebegő fa gyökerei közt egy pillanatra mintha megmozdulna valami, de nem. Mégsem. Csak káprázott a szemem.

– Uhh... látod?! Majdnem észrevett!!! Nem tudsz vigyázni! Kétbalkezes, esetlen!

– Ugyan már! A te kalapkádat látta meg! Mert nem tudsz még rendesen kapaszkodni sem! Ügyefogyott!

Bandukolunk az ösvényen, vagyis ahol lennie kéne. Óvatosan húzom félre a szűrős szederindákat, a csalán szűrős, csipős szárát. Nekem nem fáj, csak hűvös bizsergést érzek, a szeder viszont cudarul elbánik velem. A hatalmas páfrányok között nem is látszik a híd, ami a Barátság forráshoz vezetne, de most nem is oda tartunk. Megyünk tovább a vízeséshez és a sárkányokhoz. Sárkányok?!

– Látod, itt is vannak!

– Hol?

– Hát a páfrányok közt! Egy csomóan!

– Talán a hangjukat hallom. Surrogás. A páfrányok hangja olyan, mint a csendes, szemerkélő eső, de van itt még valami. Mintha apró teremtmények surrannának a levelek közt.

– Pont erről beszélek. Azok az erdei kissárkányok. Na jó, nem vagy reménytelen.

– Mama, itt van Gilice és Galóca! Azt mondják jön a szőke kisfiú a mamájával! Jaj, de jó! Hadd játsszak vele, ígérem óvatos leszek!

Az ösvényen két ember közeledett a vízeséshez. Egy szőke kisfiú, álmodozó, komoly nagy szemekkel, és egy borzas, vörös hajú nő mókás, zöld nemezzalappal a fején, plüssmackós hátizsákkal. A kisfiú már ment is a vízhez, jobbra-balra nézve, mint aki keres valamit, aztán boldog „Itt van!” kiáltással mászott fel egyre feljebb, lelkes integetések közepette. A nő letette a hátizsákot a padra, kivette belőle a kecses zacskót, majd lement a vízesés lábánál lévő forráshoz, hogy igyon egy kicsit.

– Te is látod, amit én?

– Látom, persze, hogy látom, nem vagyok vak!

– Egy egész zacskó! Ki sincs bontva! A kedvencem!

Mézes! Menjünk közelebb!

– Szerinted kibontja? Biztosan kibontja, ugye? Mi másért tette volna oda?

– Ööö... mondd csak, te is hallod, amit én?

– Ööö... igen... éééés... ááááááááá!!!!

A két mihaszna az utolsó pillanatban reppent félre, amikor a pad mögötti erdőben lapuló mamasárkány csendben előkúszott, kitátotta a száját, és bekapta a zacskó szélét. Ám mielőtt eliszkolhatott volna az ízletes mézes keksszel, a borzas, vörös hajú nő előlépett a bokrok mögül, elsétált a padig és kényelmesen elhelyezkedett rajta. A mamasárkány épp, hogy el tudott bújni a pad alatt, Gilice és Galóca pedig a pad tuskó lábai mögül leselkedtek, hol a nőt, hol a zacskót, hol a sárkányt nézve. A sárkány hang nélkül, de zsákmányát határozottan védve vicsorgott a két tündérre, majd óvatosan kidugta az orrát, és vigyázva, hogy a mókás kalapos nő észre ne vegye, lassan, egyre és egyre közelebb hajolt a hőn áhított zacskóhoz. Aztán csatt! Ám a fogak csak a levegőt harapták ketté, mivel az a fránya kalapos pont az utolsó pillanatban felvette a zacskót, és kinyitotta! A sárkány bosszúsán forgatta a szemét, dühösen fújt egyet, vigyázva, hogy zajt ne csapjon, a két izgő-mozgó tündérke pedig egymást tolva, taszigálva igyekezett felkapaszkodni a padra a nő háta mögött.

– Anya, gyere, nézd, itt van a kissárkány, csináltam neki medencét, hogy fürdeni tudjon! Alig van eső, szégyenke nem tud pancsolni, mert a patakban sincs víz, a vízesés is csak csordogál. Nézd, itt egy pici helyen van egy mélyedés, kiszedtem a belepotyogott leveleket meg köveket, itt most tud fürdeni. – Kisfiam büszkén mutatja a sárkányfürdőt, amiben ugyan sárkányt nem látok, de a maszatos, elégedett arcocskája boldogan ragyog.

– Értem, és mitől vagy fülig sáros? Meg vizes?

– Na de anya. Ez egy vízesés. Az vizes. És játszottunk a kissárkánnyal. Imád sárgolyó csatát játszani!

– Remek. Most hol van?

– Ott ül a medencében. Téged néz.

– Hé, ereszd el te behemót! Az az enyém!

– Mi az, hogy? Az a miénk! Meg ne edd az egészet te falánk jószág! Húzd ki a nagy fejed a zacskóból, ha mondom!

– Hallod? Eressz minket is! Add már ide! Azok már csak morzsák, minek az neked???

– Ereszd mááááááá!!!!

– Jön, vigyázz, itt jön! Bújj be! Gyorsan!

– Kincsem, ideje indulni! Lemegy a nap, sötétedik. Gyere menjünk! Köszönj el a sárkányodtól, és... te etted meg a mézes kekszet? Itt volt a padon...

– Anya, hiszen együtt voltunk. meg tudod, hogy én a másikat szeretem. A csokisat.

– Igen, de...

– Biztosan a mamasárkány volt. Ott lapul a pad alatt és morzsás a bajsza.

– Persze. Biztosan ő volt. Mert a sárkányok kekszet esznek. Tudom én is, persze. Még jó, hogy a zacskót meghagyta. Majd otthon kidobom.

– Anya, kibontod a csokisat? Éhes vagyok. Ja, és pár szemet hagyjunk itt a padon. A kissárkány is szereti.

A borzas vöröshajú nő kitett pár szem kekszet a padra, a többi a fülig maszatos kisfiúnak adta, az üres zacskót pedig begyömöszölte a plüssmackós hátizsákba. Aztán lassan elindultak vissza az úton, a csendes, alkonyi erdőn át. A mamásárkány megvárta, amíg elnyeli őket az ösvény.

– Gyere, ideje lefeküdni, és nézd, az apró ember hagyott itt neked egy kis finomságot.

– Két szem? Csak két szemet? Mamaaaa, neked csokimorzsa van a bajszonon!!!

– Látod, megint miattad vagyunk pácban! Menj már arrébb, a lábad a hátamban van!

– Mi az, hogy miattam? Te mondtad, hogy bújjunk be a zacskóba! A te ötleted volt!

– Mi lesz, ha kivisznek az erdőből? Jaj, mi lesz velünk?

– Ó jaj... mi lesz velünk? Édes Galócám, mi lesz?

– Jaj drága Gilicém, drága, drága Gilicém, mi lesz velünk???

– Anya, nézd, itt egy szemetes, szerintem kidobhatod a zacskót.

– Otthon majd.

– Inkább dob ki itt. Légyszi...

A kukából lassan kikászálódott két megszeppent erdőtündér. Még éppen látták, ahogy a szőke kisfiú visszafordul az erdő szélén, és rájuk kacsint.

REGELE TÍMEA: Sárkányaltató

Kősziklákon, moha ágyon
kicsi sárkány szendereg,
orrocskáján, ahogy hortyog,
füstfelhőket ereget.

Álmában egy komor várnál
tüzet fújva száz csatán,
megvívott a hős lovaggal
a legzordabb hegy ormán!

Lenn a réten, bársony fűben
tündér várta s boszorkány,
vele játszott víg kacajjal
a legeslegszebb királylány.

Repült vígan fenn az égen,
kergette a szivárványt;
elfáradván feje alá
felhőből gyúrt kispárnát.

Elpihent a hős lovag is,
messze jár a királylány;
szikla fészken, moha ágyán
alszik már a kissárkány.

WILHEL

Ha a betűket, írásjeleket a felső ábrából „lecsepegtetjük” az alsó ábrába *avagy miért romlik el minden?*, a jobb oldaliakon pedig *Faith Hines intézkednie* című művéből olvashatunk idézeteket.

i	é	d	e	d	n	é	r	e	d	b	e	i
s	t	e	n	i	o	g	,	z	é	e	.	r
T		v	o	l		i			m	s		

M	d	e	k	d	é	n	e	é	é	s	a	l
n	e	k	n	é	i	s	e	k	p	t	e	n
	ű	l	ö	k	p	z	k	l		v	e	

e	N	f	e	c	a	d	a	e	y	a	a	m
ű		i	e	h	e	t	o	l	,	r	n	n
		l	n	l	s		n	t			o	

- 1) KIS JUHOCSKA MONDTA BIZTOS ITT LAKIK A JÉZUS
- 2) SZÉP A FENYŐ TÉLEN NYÁRON SOSE LEPI DERMEDT
- 3) EZÜST ESŐBEN SZÁLL LE A KARÁCSONY A KÁLYHA
- 4) MÁRIA KARJÁN ÉGI A FÉNY ISTENI KISDED SZÜZNEK

M FERENC REJTVÉNYEI

úgy, hogy azok az alattuk levő oszlop megfelelő sorába kerüljenek, megfejtésül a bal oldali ábrákon *Arthur Bloch: Murphy törvénykönyve*,
– *Pam Brown: Murphy (kis)asszony törvénykönyve* avagy *ami el tud romlani, az el is romlik... ...és ha elromlik, mindig egy nőnek kell*

M	a	n	a	e	n	k	a	a	k	a	a	r	á	a	í	i	a	f	h	a
y	c	s	d	k	o	s	é	n	y	k	s	t	e	m	t	t	,	n	o	g
	i	t	é	k			n	t				z	j	s		v			.	

e	i
m	n
.	

c	A	a	k	a	e	g	ó	c	a	e	c	a	e	e	m	n	b	b	:
	a	z	s	í	l	ó	y		c	g	e	c	s	m	ő	ó	é	l	
	s				r	v			s	s	g	s	s	z	t	ő	.		

e	a	n	e	l	e	n
i	g	y	i	z		r
t	t		s	.		

s	A	i	b	a	l	b	e	c	s	g	n	á	c	o	e	a
t	a	m	m	é		m	e	n	ü	i	o	n	d	s	l	c
	e		ő	:		y	e	r		l	t		l	t	.	

A 2025 november-december havi rejtvények megfejtései

KRISZTUS
ÁLOM
ZÚG A HÓESÉS SŰRŰ
ÖLÉN

A) GÁRDONYI GÉZA
B) WEÖRES SÁNDOR
C) JÓZSEF ATTILA
D) KOSZTOLÁNYI DEZSŐ

1 – C (József Attila: Betlehemi királyok)
2 – B (Weöres Sándor: Szép a fenyő)
3 – D (Kosztolányi Dezső: Karácsony)
4 – A (Gárdonyi Géza: Fel nagy örömré!)

WILHELM FERENC

VERSEI

Szerelem

Válogattam,
kipróbáltam,
nem váltak be,
tovább álltam.

Válogattak,
kipróbáltak,
nem váltam be,
tovább álltak.

Egyszer aztán úgy éreztem,
rátaláltam, révbe értem.
Egyszer aztán úgy érezte,
én vagyok a kikötője.

Kézen fogtam,
kézen fogott,
simogattam,
simogatott,
átöleltem,
visszaölelt,
testünk szavak
nélkül felelt.

Hallgattam és
meghallgatott,
ha nem szóltam,
nem faggatott,
egymást nézve
mosolyogva
álltunk közös
hullámhosszra.

És már tudtuk, jöhet bármi,
sosem fogunk meghátrálni,
bátran, vállt a vállnak vetve
futhatunk ki a tengerre.

Felelet

Szeretlek-e?
Ezerszer feltetted, feleltem ezerszer,
ezt felelem neked ezer meg egyedszer:
Szeretlek, Kedvesem.

Szeretlek, mert egyszer megkedvelhettelek,
szeretlek, mert egyszer megszerethettelek,
szeretlek, mert veled egyszer szerelembe eshettem,
szeretlek, mert megengedted egyszer ezt nekem.

Szeretlek-e, Kedves? Felelek teneked.
Szeretem testedet, lelkedet, nevedet.
S mert tejjel etetett gyermeket, nem egyet,
szeretem melled, mely nekem kerekedett.

Szeretem szemedet, mely szemembe nevet,
szeretem kezedet, mely kezemben lehet,
szeretlek, mert fejed mellettem lett deres,
mert melletted lennem nekem nem lett terhes.

Szeretlek, mert veled fekszem,
szeretlek, mert veled kelek,
szeretlek, mert reggel, este
veled szerelmeskedhetek.

Kedveskedve lelkesedve
gyermekedet nevelgetve,
kedvemet egyre keresve
nem szeretve nem lehetsz Te.

Keblednek melege, szemednek deleje,
szerelmednek heve, lelkednek ereje,
szeretem ezeket, s mert veled lehetek,
szeretlek, ne feledd, felelem teneked.

Neked e-vel tele verset szerkesztettem,
ezeregyedszerre ezzel megfeleltem.
De ezegyszer, Kedves, felelj meg Te nekem!
Ne kertelj! Megfelelt eme feleletem?

Szeretlek-e?



Elhunyt Szabados Sándor professzor

Dr. Szabados Sándor a baranyai Szilágyon született. A Pécsi Orvostudományi Egyetemet 1977-ben végezte el. Első munkahelye az Aneszteziológiai és Intenzív Intézet volt, itt szerzett szakvizsgát és jártasságot a pacemaker-implantációkban és az elektrofiziológiai vizsgálatokban, majd a Szegedi Orvostudományi Egyetem Sebészeti Klinikájának Szívsebészeti Osztályán dolgozott, ahol sebész, később szívsebész szakvizsgát tett. Két hónapot töltött Halléban, a Martin Luther King Egyetem szívsebészeten, ahol az artériás revaszkularizációt tanulmányozta. Hat éven keresztül egy-egy hónapot töltött Frankfurtban, az ottani egyetem szívsebészeti részlegén. Ezek a külföldi tanulmányutak alapozták meg tudományos munkásságának fejlődését, amit a Magyar Kardiológusok Társasága balatonfüredi kongresszusán a Géczy Alapítvány díjával jutalmaztak, és ezek vezettek kandidátusi értekezésének elkészítéséhez is, amit 1994-ben védett meg „A pacemaker-implantációk peri- és postoperatív időszakában végzett vizsgálatok szerepe az optimális pacemaker-működésben” címmel.

A szerveződő Magyar Szívsebészeti Társaság alapító tagja, később titkára volt, majd a társaság elnöke lett. A Pécsi Orvostudományi Egyetem akkreditációja szükségessé tette egy önálló szívsebészeti létrehozását, aminek megszervezésében, létrehozásában és működtetésében – a II. sz. Sebészeti Klinikán és Szívgyógyászati Klinikán az intézeteket vezető professzor mellett – meghatározó szerepet játszott.

A Szívgyógyászati Klinika alapító tagja volt, és Papp Lajos professzort követően, 2008-tól 2017-ig annak igazgatója is lett. Habilitált, majd 2010-ben egyetemi tanári kinevezést, 2023-ban emeritus professzori címet kapott. A pécsi Szívsebészeti Alapítvány létrehozója, kuratóriumának vezetőségi tagja volt. A Közgazdaságtudományi Egyetemen „Certificate of Healthcare Management” diplomát szerzett.

A Szakmai Kollégium Szívsebészeti Tagozatának elnökeként feladata volt a szakvizsgáztatás, a szívsebészeti szakorvosképzés új rendszerének kidolgozása. Intézetvezetői ciklusa alatt sokat tett a pécsi szívsebészeti szakmai színvonalának folyamatos fejlődéséért. Számos egyéb innováció mellett elsősorban a szív és az azzal összekapcsolódó mediastinális tumorok sebészetében szerzett kiemelkedő jártasságot.

Kitüntetései közül kiemelendő az Életmentő Érdemérem, a Polgárőr Érdemkereszt ezüst fokozata, a Batthány-Strattmann díj és a Pro Patiente díj. A Magyar Kardiológusok Társasága Pro Society díjának jutalmazottja, továbbá a Magyar Szívsebészeti Társaság által adományozható legmagasabb kitüntetésnek, a Kudász Emlékéremnek a tulajdonosa.

Szülohelyével, Szilágygyal folyamatosan tartotta a kapcsolatot. Munkája elismerésül Szilágy fennállásának ezredik évfordulóján a közösség díszpolgárává választották. Díszpolgári címet kapott Bicsérd önkormányzatától is, ahol haláláig élt.

Felejtethetlen tanárként, klinikaigazgatóként, kollégaként és barátként fájdalmas szívvel búcsúzunk Tőle. A Klinikai Központ és a Szívgyógyászati Klinika közössége emlékét mindörökké, kegyelettel megőrzi!

*Dr. Cziráki Attila
egyetemi tanár, klinikaigazgató*

