



DEBRECENI  
EGYETEM

# EGÉSZSÉGKÖZPONT

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ ismeretterjesztő lapja • XX. évfolyam 2. szám • 2018. ősz–tél • Ingyenes kiadvány



**MINDEN KEDVES OLVASÓNKNAK  
ÁLDOTT, BÉKÉS  
KARÁCSONYI ÜNNEPEKET,  
JÓ EGÉSZSÉGET  
ÉS SIKEREKBEN GAZDAG,  
BOLDOG ÚJ ÉVET KÍVÁNUNK!**

**A Debreceni Egyetem Klinikai Központ  
vezetősége és dolgozói**



**A tartalomból: Egy éve a Klinikai Központ élén • Száz éve történt • Fontos bejelentések a Szenátuson • Átfogó kutatás a jobb életminőségért  
Sztintlépés a gyógyszerfejlesztésben • Az agykutatás új területe • Lelki egészség • Egyedülálló embriológiai kutatás  
Megelőzhető a fiatalkori infarktus • Frontok indíthatják be a szülést • Siker a Szenior Egyetem • Aki időt nyer, életet nyer  
Hasznos szakdolgozói előadások • Első az egyenlők között • Új gyógykezelési lehetőségek ekcémában • Karácsonyi baba  
Címlapon az Orvosi Képpalkotó Klinika Radiológia épülete. Cikkünk a 12–13. oldalon**



## Gyógyulást segítő végakarát

**A gyógyszerek pontosabb adagolását teszi lehetővé az az infúziós pumpa, amelyet adományként kapott a Gyermekgyógyászati Klinika.**

A félmillió forint értékű adományt a Gyermekhematológiai-onkológiai Tanszékét közvetlenül támogató Leukémiás Gyermekekért Alapítvány részére Albrecht-Nagy Katalin bécsi festő- és grafikusművész hozzátartozói ajánlották fel. A magyar származású alkotó, aki 2016-ban hunyt el, végakarataiban arra kérte családját, hogy az életművéből származó bevétellel súlyos beteg gyerekeken segítsenek.

– Kérése szerint festményei ellenértékét gyerekek orvosi kezelését megkönnyítő eszközök beszerzésére igyekeztünk fordítani – mondta a június 13-i adományátadón Lukács Ágnes, a festőművész unokatestvére.



Lukács Ágnes, dr. Kiss Csongor, dr. Radics Edit

Albrecht-Nagy Katalin másod-unokatestvére, az egykori Debreceni Orvostudományi Egyetemen diplomát szerzett dr. Radics Edit gyermekgyógyászpszichiáter hozzátette: az alma mater az, amit ez a támogatás megillet, a nemzetközi viszonylatban is kiemelkedő ellátást nyújtó Gyermekhematológiai-onkológiai Tanszék. Az adományt dr. Kiss Csongor tanszékvezető vette át.

– Az infúziós pumpa nagyon hasznosan egészsíti ki a műszerparkunkat. Ennél azonban lényegesebb szimbolikus gesztus a felénk fordulás, az, hogy valaki, aki már nincs közöttünk, rákbetegségben, leukémiában szenvedő gyerekekkel szeretett volna jót tenni – hangsúlyozta a professzor.

– A leukémia-kezelések nélkül halálos, de ma Magyarországon a dagantos betegségben szenvedő gyerekeknek csaknem hetven százalékát véglegesen meg tudjuk gyógyítani. Ahhoz, hogy ezzel a nagyon agresszív betegséggel el tudjuk bánni, nagyon erős kezelés szükséges, a gyógyszereket pedig nagyon pontosan kell adagolni – emelte ki dr. Kiss Csongor. Az infúziós pumpával percre és milliliterre pontosan lehet szabályozni, hogy egy adott töménységű gyógyszer milyen sebességgel, milyen ütemben kerüljön be a beteg gyermek szervezetébe.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Adomány a gyermekellátásért



Szabó Miklós, dr. Balla György az adomány átadó ünnepségen

Az idei a nyolcadik alkalom, hogy a Transzit-Ker Zrt. kétfélmillió forintot adományozott „A GyermekKlinika Alapítványa Gyermekéinkért” alapítványának. A jelképes csekket Szabó Miklós, a Transzit-Ker Zrt. vezérigazgatója adta át dr. Balla György egyetemi tanárnak, az alapítvány elnökének a Gyermekgyógyászati Klinikán. – Az elmúlt hét évben a Zrt. felajánlásából pl. új agykat, ultrahang-, illetve gyermekújraélesztő készüléket vásároltunk továbbá műszereket a sürgősségi és az intenzív osztályra – mondta dr. Balla György.

Fontos segíteni a rászorulókat, a gyermekek prioritást élveznek – hangsúlyozta Szabó Miklós. A cég adományát a család az elmúlt 2 évhez hasonlóan idén is további két millió forinttal egészíti ki.

Az intenzív ellátás és a neonatológia nagyon költséges. Az elmúlt években itt valósult meg a legnagyobb fejlesztések, és ehhez minden adományra szükség van – mondta dr. Veres Gábor klinikaigazgató.

**Bihari hidegen sajtolt napraforgó étolaj, fűszerolajok az egyszerűen telítetlen omega-9 zsírsavakban gazdag napraforgó étolajból, Bihari repce étolaj, Bihari teljes kiőrlésű tönkölybúzaliszt. Eredeti tápanyagtartalom, helyben megtermelt alapanyag, hagyományos, természetes, oldószer- és adalékmentes eljárással feldolgozott termékek.**



### ÁRUSÍTÁS

szombatonként a Debreceni Nagypiac (Vár u. 2.) emeletén az élelmiszerüzlet mellett és a Tócskerti Piacon (Holló László sétány), hét közben a Berettyóújfalu, Kőrösi Csoma Sándor u. 4. szám alatt.

Gyártó: NAGYNÉ UNGVÁRI ANDREA – egyéni vállalkozó  
Telefon: +36 30 578-7610 • e-mail: [nagyne.ungvari@gmail.com](mailto:nagyne.ungvari@gmail.com)

Libra  
patika



### Libra Patika

Nyitvatartás: hétfőtől péntekig 8–19 óráig  
Ügyelet: hétfőtől péntekig, 19–8 óráig  
Telefonszám: 52/432-288  
4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.



### Augustza Gyógyszertár

Nyitvatartás: hétfőtől péntekig 8–16.30 óráig  
Ügyelet: szombat, vasárnap 22–8 óráig  
Telefonszám: 52/535-753  
4032 Debrecen, Mórincz Zsigmond krt. 22. (A Klinika II-es telepe bejáratánál).

A Debreceni Egyetem Klinikai Központ (DEKK) ismeretterjesztő lapja • Megjelenik évente kétszer  
Kiadja a DEKK • Felelős kiadó dr. Berényi Ervin, a DEKK elnöke • Szakmai kiadó dr. Páll Dénes, a DEKK konzervatív szakmáért felelős alelnöke

Főszerkesztő: Császi Erzsébet • Telefonszám: 06-20-527-9569 • E-mail: [csasz@med.unideb.hu](mailto:csasz@med.unideb.hu) • Tördelő: Szabóné Abai Andrea  
Szerkesztőség és kiadóhivatal: 4012 Debrecen, Klinikai Központ, Nagyerdei krt. 98. • Tel.: 06-52/417-571, fax: 06-52/419-807 • [www.deoc.hu](http://www.deoc.hu) • ISSN 2064-6089  
Címlapfotó, fotók: Nagy Sándor, Nagy Zoltán, [www.unideb.hu](http://www.unideb.hu) • Nyomtatás: Alföldi Nyomda Zrt. • A cikkek elérhetősége: [www.debkard.hu](http://www.debkard.hu) Kardio Magazin

# Egy éve a Klinikai Központ élén

**A daganatos betegek ellátásában és a sürgősségi rendszerben is elkezdődtek a változások, de sok még a tennivaló a Klinikai Központ egy éve kinevezett elnöke szerint. Dr. Berényi Ervin azt vallja: a betegek érdeke kell, hogy az elsődleges legyen.**

Dr. Berényi Ervin tavaly nyár óta vezeti a Debreceni Egyetem Klinikai Központját. Legfontosabb céljai között szerepel a daganatos betegek még gyorsabb, még színvonalasabb ellátása. Az elnök az elmúlt egy évet értékelve kiemelte, hogy ezen a területen jelentős változások történtek, elsősorban a betegutak kontrolljában.



Dr. Berényi Ervin

## Közös döntés

– Egy daganatos beteg ellátásának legfontosabb pontja az onko-teamek döntése, amikor a különböző szakmák képviselői meghatározzák a szükséges terápiát. A megfelelő döntést azonban csak az összes laboratóriumi, patológiai-, és képalkotó vizsgálat eredményének ismeretében lehet meghozni. Az nem fordulhat elő, hogy a szükséges információk hiányában határoznak az emberek életéről. Ezt próbáljuk a lehető legszorosabban kontrollálni az Onkológiai Klinika vezetőjével, dr. Árkosy Péterrel és az érintett szakmákkal – ismertette dr. Berényi Ervin.

## A tengeri kagylótól a digitális készülékig

**A hallás az egyik legfontosabb érzékszerveink közé tartozik, amelynek hiánya nélkül nem alakul ki a szóbeli kommunikáció legfontosabb csatornája a beszéd.**

Az ősidőkben az ember a hallását úgy próbálta erősíteni, hogy a tenyerét tette a fülkagylója mögé. Hamar rájött, hogy a különböző felületek és a szilárd anyag is vezetheti és visszaverheti a zajokat, zörejeket. Az óceániai népek tengeri kagylók házát alkalmazták, Európában pedig a szarvasmarha tülkét.

A 19. század elejére különféle anyagokból (fából, fémből) készült, és különböző formájú, trombitához, szájütölcserhez vagy egy szarvhoz hasonlító hallócsövek sora került használatba. A hangok egy hosszú, vékonyodó csövön keresztül jutottak a fülhöz, és csak akusztikai erősítésük volt. A hallócső a hangvisszaverődés elvén működött: a hanghullámok a tölcser alapjától a csúcsa felé haladva és a falról többször visszaverődve összegyűltek, és így tömörebben, azaz hangosabban jutottak a fülbe. A beszélőnek közvetlenül a tölcsernél kellett lennie, a nagyothalló a cső vékony végét a fülébe dugta. Ebből a korból érdemes megemlíteni Beethoven hallócsöveit is. Ezeket Johann Melzeltől, a metronóm feltalálójától kapta, 1814-ben.

A következő fordulópont Sir Alexander Graham Bell nevéhez köthető, aki 1876-ban fedezte fel a szénmikrofont, és elektromos hallókészüléket épített, mely még akkor bőrnöndnyi méreteket öltött. A Siemens első technikai hallásjavító megoldása volt a speciális telefonos hallgató, a Phonophor. Egy évvel később Edison feltalálta a fonográfot. Megjelentek a szénmikrofonos hallókészülékek, és 1937-ig töretlen volt az uralmuk. Ekkor viszont – az elektroncsövek térhódításával – a kisebb méretű, csöves hallókészülékek is napvilágot láttak. 1954-ben, a tranzisztornak köszönhetően még kisebb lett a hallásjavító eszközök mérete, és új távlatok nyíltak. Az ötvenes évek végén megjelentek az első fül mögötti készülékek, majd később a hallójárat hallókészülékek.

A '90-es években kerültek piacra a többcsatornás programozható hallókészülékek, 1995-ben az első teljesen digitalizált hallókészülék. A legmodernebb készülékek a bennük lévő mikroprocesszor lévén aktív dinamikus jelfeldolgozásra voltak képesek.



PETROVICS ALICA  
ügyvivő-szakértő

Debreceni Egyetem Egyetemi és Nemzeti Könyvtár



## Új besugárzó készülék

A Klinikai Központ elnöke hozzátette, hogy a lehető legmagasabb szintű betegellátást segíti majd az onkológiai sugárterápiás épület befejezése, ahol központi onko-team helyiségeket alakítanak ki multimédiás eszközökkel, hogy a döntés előtt a betegek elektronikus dokumentációját, és minden szükséges vizsgálati képet át lehessen tekinteni. Az elnök szerint másfél éven belül elkészülhet a beruházás.

Dr. Berényi Ervin kiemelte, hogy a biztonságosabb ellátás érdekében hamarosan a daganatos betegek kezelésében alkalmazott besugárzó készüléket, új lineáris gyorsítókat is beszereznek majd. A Klinikai Központ elnökének másik fontos célja az egységes sürgősségi rendszer kialakítása. Ezen a területen is történt előrelépés.

## Új sürgősségi és járóbeteg központ

Az elmúlt egy évben kidolgoztuk a sürgősségi ellátás működési rendjét, e koncepciót egyeztetettük az egyetemi kórházzal, konszenzus alapján próbáljuk elérni, hogy azonos elvek alapján történjen a betegek ellátása. Jelentős problémát okoz, és sok még a tennivaló abban, hogy a sürgősségi ellátásban olyan betegek is megjelennek, akik nem igényelnének sürgősségi ellátást. A Sürgősségi Klinika mellett működik a felnőtt-háziorvosi ügyelet, elképzelem szerint a két rendszernek szorosan együtt kellene működni – fogalmazott dr. Berényi Ervin.

(Folytatás a 4. oldalon)

## Megszorító pénzügyi rendelkezés

**Friedrich István 1919. augusztus 7. – 1919. november 24. között volt miniszterelnök. A szociáldemokrata Peidl-kormányt távozásra kényszerítő – hatalomvágtyól sarkallt – ellenforradalmi csoportot vezetett, kormányra jutásáig. Az 1919. október 4-én kiadott pénzügyi megszorító rendelkező köriratot nem ellenezte.**

Márk Endre főispáni teendőkkal megbízott debreceni polgármester a városban lévő összes állami hivatal és üzem vezetőségének, valamint a városi tanácsnak (hivatali elődje egyik megbízottján megbízottja által, a pénzügyminisztérium és egyes szakminisztériumok felvilágosítása alapján) 1919. október 4-én rende-



Debrecen 1912-ben. Adományozó: FORTEPAN/  
Magyar Földrajzi Társaság

letet adott ki, mely szerint onnan „a mai nehéz pénzügyi viszonyok miatt anyagi támogatásra rendszerint nem számíthatunk”.

Erre hivatkozással a Minisztertanács elhatározta, hogy a személyi és dologi kiadások a legszükségesebbekre szorítandók, s ennek következtében a nem állandó hitel terhére alkalmazott napidíjasok, valamint a napibéres altisztek és szolgák – egy havi felmondás mellett – elbocsátandók.

Amennyire ezeknek a helye feltétlenül betöltendő lenne, arra már a városban lévő és valamelyes anyagi támogatásban részesülő olyan menekült alkalmazandó, aki a „megszállott területről kiutasított, és oda vissza nem térhet”.

A rendelet felhívja a címzetteket, hogy „működését csak a legszükségesebbekre szorítsa. Igyekezzen úgy a személyi, mint a dologi kiadásoknál a fentiek értelmében eljárni, mivel a mai pénzügyi viszonyok bizonytalan ideig tarthatnak és kötelessége mindnyájunknak annak orvoslásában határozottan közreműködni.

„Ha e tárgyban... netán szükségesnek vélt jelentése van, kérem, hozzám terjessze be”, fejeződik be az elküldött rendelkezés.

DR. KAPUSZ NÁNDOR  
ny. egyetemi főtanácsos





(Folytatás a 3. oldalról)

Az elnök kiemelte, hogy tervezik egy sürgősségi betegellátó-, és egy új járóbetegközpont létrehozását. Mindkét beruházás az egyetemfejlesztési terv része. A megvalósításhoz kormányzati döntésre és támogatásra várnak.

### Hálapénz újragondolása

Berényi Ervin fontos feladatnak tartja a hálapénz elfogadásának újragondolását is. – A törvény szerint szigorú feltételek mellett megengedett a paraszolvencia elfogadása, de csak az ellátás után, és csak a beteg akaratából. A törvény megszületése óta azonban több év eltelt, nőtt az egészségügyi dolgozók bére, most meg kell vizsgálni, hogy szükség van-e hálapénzre, hogyan változtathatnánk ezen a rendszeren. Biztos vagyok abban, hogy a fiatal orvosok közül többen a változás mellé állnának – emelte ki az elnök.

### Géppark megújítása, orvoscépzés fejlesztése

Dr. Berényi Ervin arról is beszélt, hogy az egyetem a korábban kiszervezett tevékenységeit visszaveszi a szerződések lejárta után. 2018. január elsejétől például már az egyetem végzi a lombikprogramokat. Az Asszisztált Reprodukciós Centrum eszközfejlesztésére 1,1 milliárd forintos támogatást kapott az intézmény. A korábban 15 éven keresztül kiszervezett radiológiai képalkotó diagnosztikai és terápiás tevékenységet április 1-től ugyancsak az Egyetem végzi. Ezen a területen is szükséges a géppark megújítása hangsúlyozta az elnök.

Dr. Berényi Ervin a következő időszakban is a lehető legmagasabb szintű betegellátó tevékenység elérése mellett a legmagasabb szintű gyakorlati orvoscépzés megvalósítására törekszik a Klinikai Központ élén.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)

## Száz éve történt

### A Debreceni Magyar Királyi Tudományegyetem orvosi kara száz évvel ezelőtt, 1918-ban alakult meg.

Városi és egyetemi előkelőségek jelenlétében, egész napos látogatása során az uralkodó, IV. Károly és felesége Zita királyné avatta fel a Debreceni Magyar Királyi Tudományegyetemet 1918. október 23-án a klinikatelep teljesen elkészült és berendezett felvételi épületében. A király egyetemavatása egyben Magyarországon vállalt utolsó közszereplése volt. 1918. november 11-én Ausztriában, 13-án pedig eckartsau nyilatkozatával Magyarországon is lemondott uralkodói jogairól.

Az új egyetem avatását hosszú évek kitarató munkája előzte meg. A magyar törvényhozás az 1912. évi XXXVI. törvénycikkkel hozta létre a Debreceni Magyar Királyi Tudományegyetemet öt karral.



Királylátogatás Debrecenben 1918. október 23-án – Takács Vince fotográfus albuma

Az új felsőfokú intézmény hallgatóit kezdetben a Református Kollégium falai között fogadta, ami hamar szűkösnek bizonyult. Debrecen városa a Nagyerdőn hatalmas, 80 hold területet ajándékozott az egyetemnek, emellett az építkezésekre 5 millió, a klinikai kórházak létrehozásához pedig további 3 millió koronát és 25 hold területet adományozott. Az egyetemi épületek tervezésére Korb Flóris kapott megbízást, Építő Bizottságot jelölték ki az építkezések irányítására, amelynek élén Kenézy Gyula, a bábaképezde akkori igazgatója, a később, 1918-ban induló Orvostudományi Kar leendő első dékánja állt. Az orvosi kar építkezése, bár a sok nehézség miatt lassan, de szünet nélkül folyt a háború alatt úgy, hogy mikor 1918 októberében IV. Károly király Debrecenbe jött az egyetemet megnyitni, tető alatt álltak már a klinikák nyers téglafalai. A királylátogatás előtti napokban, 1918. október 19-én hivatalosan is megalakult az orvosi kar, élén Kenézy Gyula dékánnal.

Október 23-án már a kora reggeli órákban hatalmas tömeg gyűlt össze az állomás környékén. Az udvari vonat 10 órakor érkezett. A pályaudvar épületéből kilépve az uralkodót a tér jobb oldalán dízsátor várta, amelyet fehér ruhás lányok csoportja, a lovasbandérium és a dalárdák koszorúja övezett, majd következett a polgármester köszöntője, amelyre válaszolva az ural-

kodó elmondta: „...régí vágyam teljesül, midőn körükbe érkezvén Debrecen város és Hajdu vármegye közönségével közvetlenül érintkezhetem...”.

Nagy feladat, súlyos felelősség nehezül ma a vállaira azoknak, kiknek hivatása a tudomány művelése és előbbrevitele. Rögös utakon, alig leküzdhető akadályokon át kell sokszor haladnunk célunk felé. Épp ezért jelent számunkra végtelenül becses, kimondhatatlanul hatékony erőforrást Felsőes urunk megtisztelő kegyes részvétele munkánk iránt. Kérjük Felsőedet, áraszsa egyetemünkre ezentúl is legkegyelmesebb jóindulatának bőséges áldását.” – mondta köszöntőjében Kiss Géza, az egyetem rektora.

A Debreceni Tudományegyetem tanári karának hódolatát élénk örömmel fogadjuk. Midőn ezen új főiskolának a magyar kultúra terén kifejtendő nagyfontosságú működésére Isten áldását kérjük, egyúttal jóindulatunkról biztosítjuk, és kérjük, hogy a tanuló ifjúságnak meleg királyi üdvözlőtünkkel tolmácsolják.” – válaszolt a köszöntésre az uralkodó.

Az üdvözléseket követően az uralkodói pár a város ötös fogatán a város házához hajtatott, ahol fogadták – többek között – az egyházak, a törvényhatóság, az állami tisztviselők és az egyetem küldöttségét.

A program a Nagytemplomban folytatódott, az indulást a Rákóczi harang kondulása jelezte. Majd a király a nagyerdőre, a már elkészült klinikai épületekhez hajtatott, ahol az egyetemi tanács, élén Ziczey János vallás- és közoktatásügyi miniszter fogadta őket.

Debrecen a magyar kultúrának régi központja s a református egyház is évszázadok óta nagy érdemeket szerzett ennek a kultúrának fejlesztése körül, a híres debreceni kollégiumnak tudományegyetemmé való kibővítése kiváló helyet ad az ősmagyar városnak a tudomány különböző ágainak ápolásában és terjesztésében, mint eddig, úgy ezen túl is. Szívvel kívánjuk, hogy az Isten segítségével immár a közeljövőben várható békés idők lehetővé tegyék az egyetemi építkezések mielőbbi befejezését, hogy a debreceni kollégium évszázados hagyományain felépült új intézet nagy feladatainak teljes erejével megfelelhessen s nemcsak a magyar nemzeti kultúrának terjesztője, hanem Debrecen város további felvirágzásának is kiváló tényezője legyen.” – válaszolt az uralkodó.

Az egyetemről a Kollégium épületébe hajtatott az uralkodói pár, ahol megtekintették a könyvtárat, és be is jegyezték nevüket az emlékkönyvbe.

Délután 4 órakor díszelőadás kezdődött a színházban, ahol a királyi pár a városi páholyban foglalt helyet. Az előadás közben Sztéryny József kereskedelemügyi minisztertől érkeztek az első hírek a horvátországi forradalmi megmozdulásokról, ezért az uralkodó úgy döntött, hogy rövidít debreceni programján, és az állomásra hajtatva elhagyta Debrecent.

Az ünnepségeket követően megkezdődött, és a háborús körülmények ellenére is viszonylag rendben folyt a tanítás. A Debreceni Magyar Királyi Tudományegyetem 1918-19-es, kiadatlan, a Debreceni Egyetem Egyetemi és Nemzeti Könyvtárának kéziratárában őrzött évkönyv egyetlen példányában található kimutatás szerint 1919 nyarán 171 orvostanhallgatót és 28 gyógyszerészhallgatót tartottak nyilván, akik számára tanfolyamot indított az egyetem.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)

# Fontos bejelentések a Szenátuson

**A betegellátást, az orvosképzést és az intézmény kinevezési gyakorlatát érintő módosításokról volt szó a Debreceni Egyetem október 4-ei szenátusi ülésén. A testület a Debrecenben létesülő BMW-gyárhoz kapcsolódóan is fogadott el előterjesztést.**

– Az egyetem életében kiemelt jelentőségű, hogy október 12-én a Főépületben írja alá a Bayerische Motoren Werke AG és Debrecen Megyei Jogú Város önkormányzatának szerződését, mely szerint megkezdődik a BMW nagykapacitású termelőüzemének építése – jelentette be dr. Szilvássy Zoltán rektor a Debreceni Egyetem Szenátusának október 4-ei ülésén.

## Különleges zóna

Az egyetemi vezető kitért rá, hogy a kormány kiemelt beruhásként tekint az új gyárra, és a Debrecenbe betelepülő német nagyvállalatok miatt a város egy különleges műszaki, ipari, informatikai zónának minősül, amihez Palkovics László innovációs és technológiai miniszter személyében külön kormánybiztost jelölt ki a miniszterelnök.

– Létrejön egy munkaszervezet egy kormánybiztosi irodával. Ha rajzólunk egy 50-60 kilométeres kört, akkor innen jön a munkaerő, a beszállítók, részben itt zajlik majd a dolgozók képzése, oktatása, egészségügyi ellátása, meg kell szervezni a logisztikát. Ez a terület magában foglalja Nagyváradot is, így a Debrecen-Nagyvárad ikervárosi programot. Ennek a tengelynek a fejlesztése négy-sávos út és gyorsvasútvonal kiépítését is magában foglalja. Itt már nem egy 220 ezer lakosú Debrecenről van szó, hanem egy 500 ezres agglomerációról, ennek az egésznek a Debreceni Egyetem lesz a központja – fejtette ki a rektor.

## Egységes betegellátó rendszer

Az egységes regionális betegellátás kialakításának újabb lépéseként dr. Szilvássy Zoltán rektor bejelentette, hogy a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház főigazgatójának munkáltatói jogát átadja a Klinikai Központ elnökének. – Ennek következtében megszűnik a betegellátórendszer kettős vezetése, a Debreceni Egyetem Klinikai Központjának elnöke a munkáltatója az egyetemi kórház főigazgatójának is. Ezzel már valóban egységes betegellátó rendszerről beszélhetünk, hiszen orvosszakmai vezetője, a Klinikai Központ elnöke és a kancellár személyében közös gazdasági irányítója van a korábbi két intézménynek – tájékoztatott a rektor.

## Függetlenség

Dr. Szilvássy Zoltán beszámolt annak az előterjesztésnek az előkészítéséről is, melynek célja, hogy az egyetem függetlenné váljon személyi politikájában az akadémiai befolyástól. – Az egyetemen vannak olyan pozíciók, ahol a Magyar Tudományos Akadémia (MTA) doktora cím előfeltétel. Ilyen pl. néhány karon az egyetemi tanári előterjesztés. Ehhez az érintett karoknál a Szervezeti és Működési Szabályzat kari mellékletében kell azokat a módosításokat megtenni, melyek szerint az egyetemi tanári felterjesztéseknél nincs szükség az MTA doktora címre. A probléma arra vezethető vissza, hogy az MTA doktora az európai uniós csatlakozást előtt tudományos fokozat volt, de mivel nem illeszkedett az uniós tudományos fokozatokhoz, ezért lett belőle tudományos cím. Az pedig nem jó, ha egy akadémiai cím határozza meg az egyetemen belüli előremenetelt. A következő szenátusi ülésre a Doktori és Habilitációs Szabályzat törvényekhez való igazí-

tása is szükségessé vált az MTA doktori címet és a habilitációs feltételeket illetően – hangsúlyozta a rektor.

Bács Zoltán kancellár beszámolójában kiemelte, hogy ezentúl – az európai uniós pályázatok kivételével – saját cégek segítségével szerezhetik be a vegyszereket, így egyszerűbbé válik az oktatás és kutatás számára is létfonosságú tételek vásárlása. Hozzátette, lebonyolítottak egy rendezvényszervezési közbeszerzést, így változik a rendezvényszervezés megrendelése is.

A Mádi Bor Akadémia, a Távérzékelési Szolgáltató Központ és a UD Medservices Koordinációs Központ új szervezeti egységként való létrehozásához a testület módosította az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatát.

## Új kitüntetés, új képzések

Új egyetemi kitüntetésként a Szenátus határozott a „University of Debrecen Science Impact Award” (uDEsia) díj létrehozásáról. Az elismerés olyan Nobel-díjas vagy azzal ekvivalens elismeréssel rendelkező kutatonak adományozható, aki az egyetem kutatóival, kutatói közösségeivel – az egyetemen művelt bármely tudományterületen – tudományos kapcsolatban van, és vállalja, hogy az Egyetem Tudományos Tanácsadó Testületének tagja lesz, és segíti az Egyetem tudományos színvonalának emelését. Vállalja továbbá, hogy az egyetem hallgatóinak a graduális vagy posztgraduális képzésben tantermi órát ad. A díjban részesülő az adományozást igazoló oklevelet és 15 ezer euró pénzjutalmat kap.

A testület új képzésekről is szavazott, a jelenlévők többek között támogatták a mezőgazdasági vizsgadálkodási és környezettechnológiai mérnöki alapképzési szak és a szociális ismeretek tanára mesterképzési szak létesítést, a biológus mesterszak új akadémiai specializációjának létesítését és indítását, a vidékfejlesztési agrármérnöki mesterképzési szak duális formában történő indítását, illetve a magyar nemzeti örökség és a sport szakújságíró szakirányú továbbképzési szak létesítését és indítását.

## Szakorvosképzés

A szakorvosok képzési és továbbképzési feladatok teljes körű felügyeletének a Klinikai Központhoz rendeléséről is döntött a Szenátus. Dr. Berényi Ervin a Klinikai Központ elnöke elmondta, hogy mivel a szakorvosképzés a betegállás integráns részeként, annak keretében történik, az nem választható el a betegellátás szakmai minőségbiztosításától, annak felelősségi szempontjaitól és betegbiztonsági kérdéseitől sem. Mivel a betegellátás egyszemélyi felelőse a Klinikai Központ elnöke, így indokolt a szakorvosképzésnek és az abban résztvevőknek is a központelnök felügyelete alá tartozni.

## Ingatlancserék

A kancellár a BMW debreceni beruházása kapcsán kifejtette, hogy a Debreceni Egyetem is érintett a gyár leendő helyszínének kialakításához kötődő ingatlancserékben. A város az állam közreműködésével ugyanis a környéken lévő földekből cseréalapot hozott létre, amelyhez a Debrecen Egyetem is hozzájárul. A testület döntése nyomán az intézmény a kezelésében lévő, a Vezér utca végén elhelyezkedő egyetemi ipari parki területből mintegy 100 hektár vagyonkezelési jogáról mond le, cserébe az ipari park további bővítéséért és egyéb feltételek megvalósulása mellett.

*Forrás: hirek.unideb.hu*

# Elismerés az egyetemi klasztereknek

**Három, a Debreceni Egyetemhez kapcsolódó klaszter kapta meg az Akkreditált Klaszter címet a Pénzügyminisztérium pályázatán. A minősítésről szóló oklevelet július 5-én adták át Budapesten.**

A Pharmapolis Debrecen Innovatív Gyógyszeripari Klaszter, a Magyar Sport- és Életmódfejlesztő Klaszter és a Termál-Egészségipari Klaszter is szerepel a hat klaszter közt, amely nyert a Pénzügyminisztérium Akkreditált Klaszter című pályázatán. A nagy elismerést és minősítést jelentő címet ma Magyarországon 27 klaszter birtokolja.

A Debreceni Egyetem a magyarországi klaszterszerveződés úttörője és a felsőoktatási intézmények között az egyik olyan egyetem, amely a

legnagyobb részt vállal a klaszterek létrehozásában és fenntartásában. Az elmúlt 8-10 évben az egyetem körül öt klaszter szerveződött, ezek mindegyike akkreditált, közülük kettő nemzetközi akkreditációval is rendelkezik.

Az Akkreditált Klaszter címet negyedjére nyerte el a Pharmapolis Debrecen Innovatív Gyógyszeripari Klaszter. Az oklevelet Pázmány Tamás, a klaszter innovációs és pályázati igazgatója vette át.

A térség legnagyobb múltú, valamint a régió első innovatív klasztere azért jött létre, hogy összefogja az ágazatban tevékenykedőket a sikeres fejlesztések érdekében, és nagy gondot fordít arra, hogy kutatás-fejlesztési (Folytatás a 6. oldalon)



(Folytatás az 5. oldalról)

együttműködési során új, innovatív termékeket hozzanak létre. A huszonnégy tagot – köztük a Debreceni Egyetemet és Richter Gedeon Gyógyszergyárat is – tömörítő szervezet elnöke dr. Szilvássy Zoltán, a Debreceni Egyetem rektora.

A Magyar Sport- és Életmódfejlesztő Klaszter második alkalommal nyerte el az akkreditált klaszter címet, melyet a klasztermenedzser Dékán Tamás vett át. A klaszter fő célkitűzése a verseny- és utánpótláscsapat háttérnek fejlesztése, az egészséges táplálkozás, életvitel és sportok népszerűsítése. A 2011 májusában 30 taggal alakult klaszter elnöke Bács Zoltán, a Debreceni Egyetem kancellárja.

A Termál-Egészségipari Klaszter második alkalommal nyerte el a minő-

sítést. Az akkreditációról szóló oklevelet a szervezet elnöke, Fazekas Lajos, Katona Ilona titkár és Gurzó Andrea klasztermenedzser vette át. Az Észak-Alföldi Termál Klaszter és a Termál - Egészségipari Klaszter egyesülése révén 2013-ban létrejött szervezet célkitűzése, hogy elősegítse az Észak-alföldi régió termál-, gyógy- és egészségturizmusának fejlődését. A Debreceni Egyetem közreműködésével vizsgálják a termálvíz jótékony hatását az egészségre, illetve keresik a további hasznosítási lehetőségeket az energetikában és a mezőgazdaságban.

A most elnyert akkreditált klaszter címet 2020. január 24-ig használhatják a klaszterek.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Átfogó kutatás a jobb életminőségért

**Tízezer ember szervezetében vizsgálja a szív- és érrendszeri megbetegedések kockázati tényezőit az Egyetem szeptemberben indult kutatásában. A veszélyeztetetteknek életmód-terápiát javasolnak majd a szakemberek a társadalmi innovációs program keretében.**

– Sokan foglalkoznak a betegségek rizikófaktorainak megállapításával, azonban a legtöbb esetben már a beteg pácienseken. A mi kutatásunk azonban az egyetemista (18-30), valamint a 45 és 60 év közötti korosztálynál keresi azokat a jeleket, amelyek megelőzik egy-egy betegség kialakulását – magyarázta dr. Szilvássy Zoltán rektor.

– Az egyetemen a korábbi időszakban inkább a preklinikai – kémcsövekben, lombikokban, illetve állatokon végzett – kísérletek domináltak, azonban hiányoztak az olyan magasszintű klinikai programok, amelyek az elméleti kutatásokhoz, valamint epidemiológiai felmérésekhez kapcsolódnak – fejtette ki dr. Szilvássy Zoltán. Megjegyezte: fontos, hogy az egyetem megfelelő gyógyászati háttérrel, a lakosság érdekeit szolgáló szűréseket és vizsgálatokat végezzen.

Dr. Páll Dénes a program szakmai vezetője, a Klinikai Központ alelnöke leszögezte, hogy a betegségek megelőzését, korai felismerését, valamint az élethossz és életminőség javítását tűzték ki célul.

Tízezer debreceni, hajdú-bihari lakostól fogunk – szigorúan önkéntes alapon, a megfelelő hatósági engedélyek birtokában – néhány adatot megkérdezni. Ezek szív- és érrendszeri megbetegedések kockázati tényezőire utalnak: korábbi betegségek, panaszok, szokások, szenvedélyek. Ezek alapján meg tudjuk becsülni, hogy a válaszadónak mekkora a rizikófaktor. Ahol fokozott kockázatot találunk, azokat további vizsgálatokra hívjuk a Sportdiagnosztikai Életmód- és Terápiás Központba (SET). Ha valakinél eltérést észlelünk, annak nemgyógyszeres kezelést, életmód-terápiát javasolunk a testmozgás fokozásával, étkezési és stressztanácsadással. Cserébe azt kérjük, hogy járuljon hozzá állapotuk követéséhez, azaz időszakosan megjelenjenek egy-egy ellenőrzővizsgálaton – sorolta dr. Páll Dénes.

A felmérésre kiírt egyetemi pályázatot a Szinapszis Kft. nyerte el, speciálisan a feladatra felkészített egyetemisták is közreműködtek az adatfelvételben. Kertész Balázs ügyvezető igazgató elmondta, hogy a kérdezőbiztosok által összegyűjtött adatokat a szükséges jogi háttér biztosítása mellett



Kertész Balázs, dr. Páll Dénes, dr. Szilvássy Zoltán, Bács Zoltán

összesítik és elemzik, amennyiben a rizikófaktorok kalkulációja a további lépések szükségességét mutatja, akkor az átkerül az egyetemi szakemberekhez.

Bács Zoltán kancellár arról beszélt, hogy a projekt az Egyetem társadalmi innovációs törekvéseihez kapcsolódik. Rendszerszerűen állítjuk össze ezeket a projekteket. Az előző négy-öt évben végrehajtott infrastrukturális beruházások – a SET-központ és az Unifit fitnessközpont kialakítása, valamint a DEAC-pálya fejlesztése – is ehhez a témakörhöz illeszkedtek. Jelenleg is fut olyan pályázat az egyetemen és a DEAC-nál is, amely a társadalmi innovációt szolgálja. A folyamat fontos eleme, hogy most tízezer embert megkérdezzünk, hiszen ebből szignifikáns következtetéseket lehet levonni az adott korcsoportban, s ennek megfelelően tudjuk meghatározni következő lépéseinket – emelte ki Bács Zoltán.

A mintegy 300 millió forintból megvalósuló kutatás az „Életminőség fejlesztése Kelet-Magyarországon: Táplálkozás-, teljesítménybiológiai és biotechnológiai experimentális kutatások és eszközfejlesztések a humán megbetegedések megelőzésére és kezelésére” című (GINOP-2.3.2-15-2016-00062) projekt keretében szeptember elején indult és november végéig gyűjtötték az adatokat. A december közepéig feldolgozott adatokat januárban értékelik az egyetemi szakemberek, hogy 2019 második felében a személyre szabott életmód terápiák is elindulhassanak.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## A gyógyszerfejlesztés kulcsállomása

**A Debreceni Egyetemen huszonöt éve végeznek klinikai gyógyszervizsgálatokat, az öt évvel ezelőtt létrejött Gyógyszerfejlesztési Koordinációs Központ pedig új szintre emelte a bevezetés előtt álló, legmodernebb terápiák tanulmányozását.**

Az intézmény napjainkra a hazai gyógyszerfejlesztés vezető szereplőjévé vált, évente 150 új klinikai vizsgálat indul, a koordinációs központ felállításával pedig háromszorosára nőtt az elvégzett vizsgálatok száma. A Debreceni Egyetem Klinikai Központjában jelenleg mintegy 400 vizsgálat van folyamatban, több mint 100 tapasztalt és elismert szakorvos, illetve csaknem 2000 beteg részvételével.

– A programba bekapcsolódó betegek rendkívül szigorú kiválasztási folyamat után, teljes biztonsággal, térítésmentesen vehetik igénybe a legmodernebb készítményeket, még azelőtt, hogy azok a gyógyszertárakba kerüljenek – tájékoztatott dr. Páll Dénes, a Debreceni Egyetem Gyógyszerfejlesztési Koordinációs Központ igazgatója.

A néhány hónaptól, akár 4-5 évig is tartó vizsgálatok során a betegek teljes körű szakorvosi felügyeletet és kiemelt figyelmet kapnak: az ellenőrző vizsgálatok előre egyeztetett időpontban történnek, a 20-30 perces találko-

(Folytatás a 7. oldalon)

(Folytatás a 6. oldalról)

zóknek köszönhetően pedig szoros orvos-beteg kapcsolat alakul ki, ami szintén nagy előnyt jelent a programban résztvevőknek.

– A klinikai vizsgálatok a gyógyszerek fejlesztésének kulcsállomásai, sok esetben egy 10-12 éves folyamat végső fázisát jelentik, ahol a legígéretesebb készítményeket tanulmányozzuk. Fontos, hogy minél több ilyen vizsgálatnak adjon helyet az egyetem, és hogy ezekről az új terápiás lehetőségekről tudjanak a betegek, hiszen megoldást nyújthat számukra, különösen akkor, ha a hagyományos elérhető készítmények nem hozták meg a kellő eredményt – hangsúlyozta a professzor.

## Szintlépés a gyógyszerfejlesztésben

**A klinikai vizsgálatok száma megduplázódott, a bevétel pedig háromszorosára nőtt a Gyógyszerfejlesztési Koordinációs Központ 2013-as alapítása óta a Debreceni Egyetemen. Az ötvenes jubileumot tudományos konferenciával ünnepelte az intézmény.**

– A központ létrehozásával új irányt vett a klinikai farmakológia, jelentősen nőtt az egyetem elismertsége a klinikai kutatások és vizsgálatok területén. A fejlődés minőségi előrelépést eredményezett a megjelenő orvostudományi közleményekben is – fogalmazott dr. Szilvássy Zoltán rektor a Gyógyszerfejlesztési Koordinációs Központ ötvenes jubileuma alkalmából tartott október 2-ai sajtótájékoztatón az Egyetemen.

A felsőoktatási intézményben önálló szervezeti egységként működő központ létrehozását a klinikai gyógyszervizsgálatok szabályozásának módosítása indokolta 2013-ban.

– Az Egyetem hírneve, hatalmas adatbázisa, a nemzetközileg is kiemelkedő tudással bíró szakemberek és a nagyszerű infrastruktúra kiváló alapfeltételt adott a fejlődéshez, a vizsgálatok számának és eredményességének növeléséhez – tájékoztatót dr. Páll Dénes, a koordinációs központ igazgatója.

A professzor szerint a bevezetés előtt álló új terápiák térítésmentes alkalmazása nagyszerű lehetőséget azoknak a betegeknek, akiknek a hagyományos, gyógyszerterápiában kapható készítmények nem hoztak megoldást. A klinikai gyógyszervizsgálatokban való részvétel a szakorvosok és a szakdolgozók számára is egyedülálló tapasztalatot és megbecsülést nyújt.

– Az Egyetem az elmúlt öt évben a hazai és nemzetközi szintű gyógyszer-

A Klinikai Központ Magyarország egyik vezető egészségügyi szolgáltatójaként megbízható háttérrel nyújt a klinikai-farmakológiai vizsgálatokhoz. Mivel az intézmény a gyógyítás teljes spektrumát lefedi, így gyakorlatilag csaknem valamennyi betegségcsoport esetében zajlanak vizsgálatok. – Kiemelkedő jelentőségűek a szív- és érrendszeri megbetegedések, a cukorbetegség, az elhízás, a bőrgyógyászati, szemészeti és reumatológiai, valamint az onkológia területén zajló klinikai vizsgálatok, ezek vonatkozásában hazánkban egyértelműen vezető szerepet tölt be a Debreceni Egyetem – fogalmazott az igazgató.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



A konferencia résztvevőinek egy csoportja

fejlesztés egyik vezető szereplőjévé vált. 2017-ben a legnagyobb gyógyszerfejlesztés vizsgálatait koordináló vállalat, a QuintilesIMS – jelenlegi nevén az IQVIA – több mint 200 ezer partnere közül a legfontosabb 25 vizsgálóhelyeinek egyikévé választotta az intézményt – emelte ki dr. Páll Dénes.

Az igazgató felidézte, hogy a központ hazánkban egyedüli kiemelt partnere az egyik legnagyobb nemzetközi gyógyszergyárnak.

A koordinációs központ felállításával duplájára nőtt az elvégzett vizsgálatok száma: 2013 óta 3000 beteg részvételével, több mint 600 klinikai vizsgálatot végeztek a Klinikai Központban.

– Öt év alatt háromszorosára nőtt a vizsgálatokból származó bevétel. A korábbi 400 millió forintos éves bevételt 2016-ra 1,4 milliárd forintra sikerült növelni. A központ megalapítása óta összesen 5, 425 milliárd forinttal járult hozzá az egyetem költségvetéséhez – mondta Bács Zoltán kancellár.

A sajtótájékoztatón elhangzott, hogy – egy sikeres szervezetfejlesztési Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program pályázat egy minőségbiztosítási, kontrolling rendszer kiépítése mellett új szakemberek bevonására teremt lehetőséget.

Az október 2-i tudományos konferencián első alkalommal adták át az idén alapított „A Klinikai Vizsgálatok kiválósága” díjat a világ legnagyobb klinikaivizsgálat-szervező cégének az IQVIA-nak. Az évente odaítélt díjjal a jövőben annak a partnernek a tevékenységét ismerik el, aki a korábbi időszakban a legtöbbet tette az Egyetemért.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Újdonságok az anatómiában

**Az anatómiaoktatás új szemléletéről, az innovatív digitális technikákról, valamint az idegtudomány, a klinikai anatómia, a sejt- és fejlődésbiológia legújabb tudományos eredményeiről tanácskoztak hazai és nemzetközi szakértők a Debreceni Egyetemen.**

– Új feladatok előtt áll az anatómiaoktatás, hiszen az új képkalkoló eljárások egészen más perspektívából mutatják az emberi testet. Egy okostelefon segítségével pillanatok alatt információkhoz lehet jutni, és ez a megváltozott világ átalakítja az anatómiaoktatás szemléletét is: elindul abba az irányba, hogy azokat az ismereteket adja át, ami az orvosképzés későbbi lépései szempontjából lényegesek – mondta dr. Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja a Magyar Anatómus Társaság XXI. kongresszusának megnyitóján.

Az éves szakmai találkozónak június 15-16. között az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet adott otthont, amely az idén 100 éves orvoskar egyik első intézete volt.

– A Debreceni Egyetem volt az első, amely 2012-ben Antal Miklós akkori intézetigazgató javaslatára, úttörő módon vezette be a virtuálisszövet-tan-oktatást, és szakított a klasszikus tárgylemezen lévő szövetmintákkal. Előnye, hogy a hallgatók a nap 24 órájában, akár saját otthonukból is hozzáférnek a metszetekhez – mondta dr. Szűcs Péter intézetigazgató.

A szakember hozzátette: a debreceni orvosképzésben idén egy újabb egyedülálló újítást vezettek be. Egy olyan, a fejre és nyaki régióra koncentrálnó kurzus indult, ahol a komputervezérelt virtuális anatómiát kombinálják boncolással és képkalkoló eljárásokkal.

A konferencián a négy hazai orvosi egyetem, valamint a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem anatómiai intézeteinek munkatársai, illetve kutatói mellett meghívott előadóként a neves skót szakértő, Andrew Todd is részt vett. A csaknem száz érdeklődő figyelmétől kísért rendezvény lehetőségét adott az agykutatást, a sejt- és fejlődésbiológiát, klinikai anatómiát és az összejtutatást érintő legújabb tudományos eredmények bemutatására.

Szó volt az intézet porckutatás és regeneráció területén elért jelentős eredményeiről, valamint az Egyetemen zajló, egyedülálló technikát alkalmazó kutatásról is, amely a gerincvelő fejlődését vizsgálja.

– Egérembriókban, a méhen belül végzünk genetikai manipulációkat, majd ezeket a fejlődő idegsejteket célzottan tudjuk vizsgálni. Ezt a technikát Európában nagyon kevés helyen alkalmazzák, itthon pedig kuriózum – tájékoztatót az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet igazgatója.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



# Az agy kutatás új területe

**Az Alzheimer-kór kialakulásának megértésében is segíthet az a kutatás, amely az agy eddig ritkán vizsgált területével foglalkozik. A Debreceni Egyetemen országosan egyedülálló módszerrel vizsgálják az idegsejtek és a gliasejtek egymásra hatását.**

A központi idegrendszer leggyakrabban kutatott, ezáltal a legjobban ismert sejtjei a neuronok, vagyis az idegsejtek. Az agyszövetben azonban olyan, neuronokat támogató idegrendszeri támasztósejtek, úgynevezett gliasejtek is vannak, amelyek eddig szinte alig kerültek a tudósok érdeklődésének középpontjába. Az Egyetemen olyan hiánypótló kutatás zajlik, melynek fókuszában ezeknek a kevésbé ismert sejteknek egyik fajtája, az asztrociták állnak.

Még csak félig-meddig értjük, hogy az asztrocitáknak milyen feladataik van, de az bizonyos, hogy a jelentőségük sokkal nagyobb, mint ahogy azt eddig hitte a tudóstársadalom. Lényeges kérdés, hogy miként vesznek részt a különböző neurodegeneratív betegségek, mint az Alzheimer- vagy a Parkinson-kór kialakulásában és a betegség lefolyásának felgyorsításában – mondja dr. Pál Balázs, az Élettani Intézet kutatója.

– A legtöbb hatás, ami az asztrocitákat célozza, a neuronokra, sőt az egész idegszövetre is hatással van, ezért nagyon nehéz szelektíven gátolni, vagy stimulálni őket. A megoldást egy korszerű, mindössze néhány éve

kidolgozott módszer, az úgynevezett optogenetika jelenti – magyarázza dr. Pál Balázs.

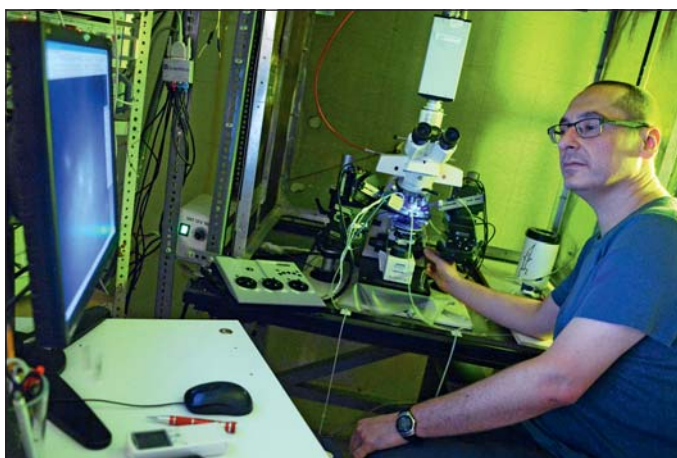
A kutatócsoport genetikailag módosított egerek agyából származó mintákat vizsgál ezzel a technológiával. A speciális módon életben tartott agyszöveteket kék fényvel világítjuk meg egy jól megválasztott protokoll szerint, így szelektíven tudjuk őket stimulálni. Az eljárás során mérjük a neuronok elektromos aktivitását, a gliasejtek aktivitását pedig ezzel párhuzamosan, képalkotó módszerekkel vizsgáljuk – fogalmaz a kutató.

Az asztrociták optogenetikai aktivációját hazánkban először a Debreceni Egyetemen végezték el, ami országosan is egyedülállóvá teszi a kutatást.

Az Élettani Intézet, valamint az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet kollaborációjában megvalósuló alap kutatás segíthet jobban megismerni és megérteni az asztrociták által kiváltott hatásokat, ami később hozzájárulhat bizonyos,

asztrocitákat célzó terápiák kialakításához. Pál Balázs szerint a jövőben elképzelhető akár olyan asztrocitákra ható gyógyszerek fejlesztése, ami lassíthatja az olyan neurológiai és pszichiátriai betegségek kialakulását, mint az Alzheimer-kór, a Parkinson-kór, a depresszió és a skizofrénia.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)



Dr. Pál Balázs országosan egyedülálló módszerrel kutat

## Lelki egészség

**Harminckilenc millió forintot nyert a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Egészségfejlesztési Irodája a mentális egészség megőrzésével, javításával kapcsolatos programokra egy pályázaton. Az előadások, tanácsadások augusztusban kezdődtek.**

Alkohol-, és drogprevenációs előadásokat tartanak a debreceni iskolákban, képzéseken segítik a pedagógusokat a szuicid személyiségzavar felismerésében, az egészségügyi dolgozóknak pedig tréningeket szerveznek, hogyan kerülhetik el a kiégést, és szülőknak is lesznek klubfoglalkozások a két évig tartó programban. Az előadások nagy részét a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház szakemberei tartják.

Az Egészségfejlesztési Iroda négy éve működik, 2014 óta folyamatosan szerveznek életmódváltást segítő programokat. Havonta tartanak például klubfoglalkozást a cukorbetegeknek és a szív- és érrendszeri betegségben szenvedőknek, illetve az alkoholoról és a dohányzásról való leszokást is segítő szakemberek közreműködésével.

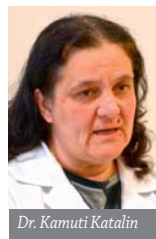
– Munkatársaink rendszeresen részt vesznek az iskolai egészségnapokon, ahol a preventív előadások mellett különböző szűrővizsgálatokat is végeznek. A munkahelyekre is gyakran hívnak minket, a dolgozók többek között melanoma-szűrésen vehetnek részt, mentális egészséggel kapcsolatos tréningeket tartunk nekik, illetve vérnyomást, vércukor- és koleszterinszintet mérünk, és az életviteli szokásaik feltárását követően az egészségük megőrzésével kapcsolatban tanácsokkal látjuk el őket – ismertette Pellei Éva vezetőasszisztens, az iroda vezetője.

Az Egészségfejlesztési Iroda programjairól bővebb felvilágosítást a 06-52/513-603-as telefonszámon, az [efi.kenezycorhaz.hu](http://efi.kenezycorhaz.hu) honlapon, illetve személyesen a Bethlen utcai járóbeteg központ 3. emeletén, a 3042-es irodában kaphatnak.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)

## Szorongó gyermek

**Augusztus utolsó napjaiban már sok diák fél az iskolától, ami gyakran fejfájással, alvászavarral jár. A szakember szerint a szülő elsősorban azzal segíthet, ha erősíti a gyermek önbizalmát, érzelmi biztonságát nyújt.**



Dr. Kamuti Katalin

– Nagyon sok a testi tünet, fáj a hasa, a feje, szédül, rosszul van, alvász- és ébrenlétzavar jelentkezik, a kisiskolásoknál visszatér az ujjszopás, vagy ismét bepisil a gyermek. Van, aki indulatosabb, feszültebb lesz, holott ez korábban nem volt jellemző rá – sorolja dr. Kamuti Katalin, a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Gyermek és Ifjúság Pszichiátriai Osztályának vezetője.

A szakember hangsúlyozza: a szülő, a család sokat segíthet, hogy csökkenjen a gyermek szorongása, félelme. Nagyon fontos például, hogy ne ijesszessék azzal, hogy hamarosan vége a jó világnak, mert kezdődik az iskola.

A gyermeket rendszeresen dicsérik, ismerjük el, emeljük ki a pozitív tulajdonságait. Akár azt, hogy milyen barátságos, segítőkész, sok olyan dolog, aminek semmi köze a tanuláshoz, de érzi, hogy mennyire értékes ember – teszi hozzá dr. Kamuti Katalin.

Figyelni kell arra, hogy a képességei szerint a legtöbbet hozza ki magából. Erősíteni kellene a gyerekekben, hogy milyen jó dolog iskolásnak lenni, mennyi mindent megtanulhat. Emiatt akarja megcsinálni a leckét, ne azért, mert kötelező. Aztán lehet haladni a gyermek tempójában, dicsérettel motiválni, ha például két feladatot oldott meg, annak örülni, nem a nyolc elrontott miatt leszidni – hívja fel a figyelmet a gyermekpszichiáter.

A szorongás a leggyakrabban 9-10 éves kor körül jellemző, illetve minden iskola- vagy osztályváltáskor, és a középiskola utolsó éveiben is előfordul a teljesítménykényszer, a továbbtanulással kapcsolatos elvárások miatt.

Ha a szorongás súlyosbodik, akkor szakemberhez kell fordulni. Dr. Kamuti Katalin azt mondta, hogy szorongás miatt szeptembertől szinte minden nap újabb és újabb gyerekek terápiáját kezdik el a Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Gyermek és Ifjúság Pszichiátriai Osztályán.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)



# Az orvosi diagnosztika jövője

**A daganatok, a szív-érrendszeri betegségek és a fertőzések kimutatására is alkalmas az a módszer, melyet az anyai vérből történő magzati DNS-vizsgálatnál is használnak. A legújabb kutatási eredményekről a Debreceni Egyetemen tartottak nemzetközi konferenciát.**

A magzati betegségek felismerésében (diagnosztika) áttörést jelentett az az eljárás, amely az anya véreben lévő magzati DNS-t vizsgálja. Az úgynevezett nem-invazív módszer alkalmas arra, hogy már a várandósság első három hónapjában kimutassa a magzat esetleges kromoszóma rendellenességeit, például a Down-szindrómát. Az eljárás teljesen veszélytelen a magzatra, szemben a hagyományos, méhlepényből és magzatvízből történő invazív tesztekkel.

A nem-invazív diagnosztikai eljárás során a vérből, vagy más testfolyadékából, például a nyálból bizonyos DNS- vagy RNS-molekulákat lehet kinyerni. Ezeket szabad nukleinsavaknak nevezzük, és diagnosztikus célra lehet felhasználni. A legújabb kutatási eredmények arra utalnak, hogy nemcsak a magzati diagnosztikában van forradalmi jelentőségük. Alkalmasak a tumorok, a szív- és érrendszeri betegségek, valamint bizonyos fertőzések kimutatására is – mondta dr. Nagy Bálint, az Általános Orvostudományi Kar Humánogenetikai Tanszékének vezetője azon a nemzetközi konferencián, melyet június 21-22-én tartottak az Élettudományi épületben. A résztvevők áttekintést kaptak a kutatócsoportok legújabb eredményeiről.



Dr. Nagy Bálint

– A szabad nukleinsavaknak egyre jelentősebb a diagnosztikai alkalmazhatóságuk. A vérből, vagy bármilyen testfolyadékából vett mintákból hamarabb lehet következtetni a beteg állapotára, mint a hagyományos képalkotó eljárásokkal. A jövő útja ez lesz minden betegség diagnosztikájában és a kezelések nyomon követésében is – tájékoztatott a tanszékvezető.

A szabad nukleinsavakkal kapcsolatos kutatások és azok klinikai alkalmazásai kiemelkedő jelentőségűek az Egyetemen. A Humánogenetikai Tanszék az orvoskar több elméleti intézetével és a Klinikai Központtal szorosan együttműködve végzi az onkológiát, a szív- és érrendszeri betegségeket, az infektológiát és a magzati diagnosztikát is lefedő vizsgálatokat, ami egyedülálló az országban.

– Olyan biomarkereket keresünk, amelyek segítik a tumorok és a kardiovaszkuláris betegségek korai kimutatását. Mindez forradalmasíthatná az orvosi diagnosztikát – mondta dr. Nagy Bálint. A szakember hozzátette: a szabad nukleinsavak elvileg kezelésre is alkalmasak lehetnek, de a kutatások még gyerekcipőben járnak. Ha azonban sikerül beavatkozni például a tumoros sejtek működésébe, akkor azokat le lehetne blokkolni, ami új generációs terápiákat tenne lehetővé.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Egyedülálló embriológiai kutatás

**Hogyan hat az ultrahangvizsgálat a fejlődő idegrendszerre? Erre a kérdésre keresik a választ a Debreceni Egyetem tudósai egy világ-szinten egyedülálló embriológiai kutatásban. Eredményeik akár egyes neurodegeneratív betegségek terápiájához is hozzájárulhatnak.**

Az ultrahangot hazánkban a 80-as évek óta használják rutinszerűen a terhességi diagnosztikában. Az orvostudomány jelenlegi ismeretei szerint ez az egyetlen olyan képalkotó eljárás, amely biztonsággal alkalmazható a várandósság alatt. Az Egyetem szakemberei egyedülálló kutatásukban azt vizsgálják, hogy az ultrahang mennyire okoz tartós változásokat a fejlődő agyban.

Ilyen irányú kutatás még nem zajlott sehol a világon, mely során teljesen más megközelítésben vizsgáljuk az ultrahang esetleges hatását, mint a többi kutatócsoport. Az eljárás során egerekben, még éretlen embrionális agyi idegsejteket jelölünk meg úgynevezett transzgenikus módon, majd a vemhes egereknél hasonló ultrahangos vizsgálatokat végzünk el, mint amilyet az embereknél a rutin terhességi ellenőrzések során végeznek – mondta dr. Mészár Zoltán, az Általános Orvostudományi Kar Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet adjunktusa.

A kutatást vezető szakember kiemelte: a transzgenikus technológiák az elmúlt 15-20 évben az idegtudományok robbanásszerű fejlődését eredményezték. Az állatok génállományának genetikai módosításával vált lehetővé az Egyetemen zajló kutatás is, melynek során az idegsejtek működésének kísérletes manipulációját követő elváltozásokat már az embrionális fejlődéstől kezdődően meg tudják figyelni.

A megjelölt idegsejtek nyulványrendszerében történő változásokat nagy felbontással, háromdimenziós térben, digitálisan tudjuk nyomon követni. Két agyterületre koncentrálnak: a hippocampusra és a frontális lebeny limbikus területeire, melyek a memória, a tanulási folyamatok és az alapviselkedések szabályozásában vesznek részt – magyarázza az adjunktus.

A kutatás kísérletei még folyamatban vannak, de az előzetes eredményekből a szakemberek számára úgy tűnik, hogy az ultrahang stimulálja a fejlődő idegsejteket, mely tartós alaktani változást eredményez.

Az idegsejtek nyulványrendszerében 10 százalékos felszínnövekedést tapasztaltunk, nőtt a receptív mezejük. Azt biztosan tudjuk, hogy átmeneti változást mindig okoz egy ultrahangvizsgálat, hiszen már a fejlődő idegsejtek is érzékenyek és reagálnak a mechanikai hatásokra. Az viszont meglepő, hogy már egy viszonylag rövid ultrahang-stimulus tartós, több

napos hatást eredményez, ami az idegsejtek fejlődésének életében nagyon hosszú időt jelent – ismertette az eddigi eredményeket dr. Mészár Zoltán.

A kutatás dr. Papp Tamás és dr. Ferenczi Zsuzsanna, az Orvosi Képző Klinikai munkatársainak együttműködésével zajlik. A fiatal orvosok szerint az alap kutatás eredményei hozzájárulhatnak annak a kérdésnek a megválaszolásához, hogy a diagnosztikában használt ultrahangot hogyan lehet terápiás célokra használni egyes központi idegrendszeri betegségek tudományos előrejelzése javítására.

Léteznek olyan betegségek, amikor az idegsejtek nyulványrendszere kezd el pusztulni, vagy az idegrendszer hálózata kezd el leépülni. Elkezdődtek már az Alzheimer-kór és a Parkinson-kór összetett terápiájára irányuló próbálkozások, melyekhez kísérleteinkkel adatokat tudunk szolgáltatni, például hogy az ultrahang stimulus kedvezően hat-e a neuronok fejlődésére – fogalmaz dr. Papp Tamás.

Dr. Ferenczi Zsuzsanna a kutatás egyik lehetséges következő lépését abban látja, amikor már az ultrahang kifejezett idegsejtekre való hatását vizsgálják, akár neurológusok és idegsebészek bevonásával. A fiatal kutató arra kíváncsi: felnőtt és idős emberek idegsejtjeire is ugyanolyan hatással van-e az ultrahang, mint a fejlődésben lévő magzatai idegsejtekre?

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



Dr. Papp Tamás, dr. Ferenczi Zsuzsanna és dr. Mészár Zoltán, a kutatásban résztvevő szakemberek

# Megelőzhető a fiatalkori infarktus

**Már gyermekkorban szívinfarktust okozhat a veleszületett magas koleszterinszint, de a korai felismerés életmentő lehet. Az örökletes betegség gyógyításában élen jár a Debreceni Egyetem. Szeptember 19–24. között rendezték meg a Familiáris Hiperkoleszterinémia Hetét (koleszterin-anyagcsere öröklött zavara).**



Dr. Paragh György

Magyarországon 20 ezer és 40 ezer között lehet azoknak a száma, akiknek születésüktől kezdve magas a koleszterinszintjük. Az érintettek csaknem 90 százaléka nem tud róla, hogy Familiáris Hiperkoleszterinemiában (FH) szenved.

– A veleszületett tartósan magas koleszterinszint miatt már korai életkorban súlyos érlemeszesedés alakul ki, ami férfiaknál 55, nőknél 60 éves kor előtt szív-érrendszeri megbetegedésekhez, pl. szívinfarktushoz vezethet. A betegség egy viszonylag ritkán előforduló fajtájánál már serdülő-, sőt akár kisgyermekkorban is előfordulhat szívinfarktus – mondta dr. Paragh György, az Egyetem professzora a rendezvény kapcsán, amelyet az Európai Atherosclerosis Társaság kezdeményezésére hazánkban is szeptember 19–24. között tartottak.

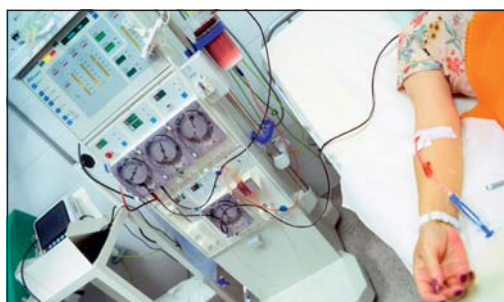
Az ország 18 FH központjának egyike a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában működik, az ellátóhely hazai és nemzetközi szinten is kiemelkedő jelentőségű. Itt csaknem száz beteget kezelnek, de a régióban jóval több, akár ezer is lehet az érintettek száma.

Az Egyetem szakembere szerint legtöbbször csak későn, az agyi és perifériás érbetegség kialakulása, vagy egy szívinfarktus után derül ki, hogy FH-betegség áll a tünetek hátterében. A betegek mindössze 10 százaléka

ismert, és nekik is csupán 10 százalékuk kap megfelelő kezelést. A professor úgy véli, az időben történő felismerés jelentősen növelné a betegek életkilátásait és a szövődeményeket is meg lehetne előzni.

– A familiáris hiperkoleszterinémia örökletes betegség, amelyet az LDL receptor génjének és az LDL fő fehérjéjének, az apoB100-nak, valamint az LDL receptor lebontásáért felelős fehérjének mutációja okoz – fogalmazott dr. Paragh György. – Tipikus tünet 45 éves kor előtt a szaruhártyán egy fehér kerek gyűrű megjelenése, és az esetek egy részében „dudorok” keletkeznek az inak feszítő felszínei felett a koleszterinlerakódás következtében. Árulkodó jel lehet, ha a családtagoknál, szülőknél 55 éves kor előtt nagyon magas koleszterinszintet mértek, előfordult szívinfarktus vagy stroke.

Első lépés a vér vizsgálata. Ha a vér koleszterin szintje magas, akkor további vizsgálatok szükségesek. A Klinikai Központ Belgyógyászati Klinika Lipidológiai szakrendelésén részletes kivizsgálás és rizikóelemzés után állítják fel a végleges diagnózist.



A betegség hatékonyan kezelhető. Azoknál a betegeknél, akiknél nem elegendő a gyógyszeres terápia, LDL-aferezist végeznek. A betegek vérént „megtisztítják” az érlemeszesedés szempontjából káros lipid-összetevőktől. Az eljárás hazánkban Budapesten kívül kizárólag a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában érhető el. Az Általános Orvostudományi Kar Anyagcsere Betegségek Tanszék munkatársainak közreműködésével 2016-ban létrejött egy weboldal ([fhreg.hu](http://fhreg.hu)), ahol a lakosság és az orvosok is tájékoztatást kaphatnak a betegség tüneteiről, a szűrési és terápiás lehetőségekről. Emellett elindult egy online regiszter program is.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Frontok indíthatják be a szülést

**A hideg- és a melegfront is segítheti a szülés beindulását, önmagában a kánikula miatt viszont nem születik több baba. A várandósoknak egyszerűen nagy megterhelés az extrém meleg, figyelmeztet az Egyetem szakembere.**

Naponta átlagosan 10-12 szülés zajlik a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján. Az idei meleg, nyári hetekben volt olyan nap, amikor 19, de olyan is, amikor mindössze 4 édesanya adott életet gyermekének.

– Bár a kánikula a várandós szervezetre is hatással van, a változó szülésszámok nem hozhatók összefüggésbe a kánikulával – mondja dr. Póka Róbert klinikai igazgató.

Az idei és az elmúlt évek adatai alapján, nyár közepén egy hónap alatt általában 250-280 kisbaba jött világra a Klinikai Központ szülészeti, ez pedig nem mutat jelentős eltérést az év más időszakaihoz képest.

Dr. Póka Róbert szerint a várandós szervezet működésére leginkább a légnyomás változása lehet hatással. Az általános tünetek – fejfájás, ingerlékenység, nyomottság, rossz közérzet, fáradékonyság, tompultság, kedvetlenség – mellett a méhtevékenység idő előtti fokozódása is gyakori jelenség.

– Az emelkedő légnyomás gyakran idéz elő tüneteket és fokozhatja a méh összehúzódását. A légnyomás a hidegfront előtt álló területen alacsonyabb, a mögöttes területen pedig magasabb, melegfront esetén pedig épp fordítva. Összességében tehát az emelkedő légnyomás révén akár a hideg-, akár a melegfront érkezése is segítheti a szülés beindulását – magyarázza a szakember.

Ez akár jótékony hatású is lehet, de hátrányos azoknál a várandósoknál,

akiknek a magzata még nem elég fejlett. A frontokat elkerülni nem lehet, a kánikula közvetlen hatásai ellen viszont feltétlenül érdemes védekezniük a leendő anyukáknak.

– A várandós szervezetében a keringés és a só-víz háztartás labilisabb, ez pedig önmagában indokolja, hogy a kismama tekintettel legyen az extrém meleg okozta káros hatások megelőzésére. A legfontosabb teendő a közvetlen napsütés kivédése, napernyő, szalmakalap, napszemüveg, fényvédő-hidratáló krém használata – javasolja a professzor.

Hóhullám esetében legfontosabb a bő folyadékfogyasztás, úgy hogy az ásványi sók és fehérjék arányos növekedésével történjen. Ez legegyszerűbben az alacsonyabb szénhidrát tartalmú gyümölcsök bőséges fogyasztásával érhető el. A kismamáknak arra is figyelniük kell, hogy a várandósság alatt eleve 150 százalékot teljesít a szív-érrendszer, a megnövekedett párologtatás és izzadás miatti fokozott folyadékbevitel pedig a terhességi vizenyő fokozódását idézheti elő. A hőségben csökkenő étvágy ronthatja a fehérjehiányt, ami viszont tovább fokozza a vizenyőképződést, és jellemző lehet a vérnyomás emelkedése is.

Kánikulában fontos a fizikai aktivitás csökkentése, és bár a vízpart, az úszás az egészséges várandósságban is kellemes időtöltés lehet, de extrém hőségben dr. Póka Róbert még így sem javasolja a szabadtéri tartózkodást. A szakember a klímaberendezések túlzott használatának veszélyeire is figyelmeztet: a kinti hőség és a túlságosan lehűtött helyiségek közötti közlekedés könnyen okozhat felső légúti hurutot és a fertőzésekkel szembeni ellenálló képességet is csökkentheti.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)



# Berényi Ervin a radiológusok társasága új elnöke

**Dr. Berényi Ervint, a Debreceni Egyetem Klinikai Központ első embere választotta elnökévé a Magyar Radiológusok Társasága. Kinevezéséről a szervezet pécsi kongresszusán döntöttek.**

– Magyar radiológusként a legfontosabb célom, hogy minél több fiatal fertőzzék meg az orvosi képzés csodálatos világával, hogy tudatosodjon bennük annak fontossága. Lényegesnek tartom, hogy az orvosi képzés az egyik legfontosabb orvosi döntéstámogató rendszerre váljon, és megfeleljünk a jelenkor követelményeinek, különös tekintettel a személyre szabott diagnosztika terén – foglalta össze dr. Berényi Ervin professzor. Az új elnök hozzátette: ezeket a célokat oktatással, kutatással, műhelyremitéssel és folyamatos információcserével lehet elérni.

Dr. Berényi Ervin 2016 óta a Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar Orvosi Képzéstámogató Intézet igazgatója, 2017. július 1-jétől pedig a Klinikai Központ elnöke is. Eddig a Magyar Radiológusok Társaságának alelnökéként vett részt a szervezet munkájában. A társaság XXIX. kongressz-



Dr. Berényi Ervin

szusának június 22-ei tisztújító vezetőségi választásán nevezték ki elnöké.

– Elnökségem alatt a legfontosabbnak tartom a betegellátás támogatását, mert csak egy jól szervezett betegellátó tevékenységre épülhet rá az oktatás és a kutatás. Mindent el kell a vezetőségnek követni, hogy ezt segítse. Ehhez a Magyar Radiológus Társaságnál menedzsment szemléletű vezetést kell kialakítani, melyben jól meghatározott és elosztott feladatokat kell elhivatott, friss, kreatív és dinamikus, a változásokhoz teljességgel alkalmazkodó csapattal megvalósítani – emelte ki dr. Berényi Ervin. Dr. Bágyi Pétert, a Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház Központi Radiológiai Diagnosztika Osztályának osztályvezető főorvosát a Magyar Radiológusok Társaságának vezetőségi tagjává választották.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Tudományos támogatás az Akadémiától

**Harminc fiatal kutató, köztük a Debreceni Egyetem három munkatársa nyerte el a Magyar Tudományos Akadémia (MTA) év elején meghirdetett Prémium posztdoktori kutatói programjának hároméves támogatását.**

Az MTA Posztdoktor Program keretében meghirdetett pályázat célja, hogy a legelismertebb külföldi vagy hazai egyetemeken valamelyikén tudományos fokozatot szerzett, nemzetközi szinten is jelentős eredményekkel és kimagasló színvonalú kutatási programmal rendelkező fiatal kutatók számára lehetőséget teremtsen kutatási programjuk megvalósításához.

Gacsályi-Bába Barbara, a Magyar Nyelvtudományi Tanszék tanársegédje „Történeti dialektológiai vizsgálatok a középkori Magyarországon”, Herczeg Mihály, a Gyógyszerészi Kémia Tanszék tudományos munkatársa „Szintetikus módszer fejlesztése oligoszacharidok szintézisére alkalmas L-hexozok előállítására és felhasználásuk heparinanalóg vegyületek gazdaságos szintézisére”, Matta Csaba, az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstan Intézet adjunktusa pedig „A mechanikai ingerek szerepe a differenciálódó porcsejtek biológiai órájára” című munkájával pályázott sikeresen, a MTA-hoz.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Siker a Szenior Egyetem

**Telt házzal indult a Szenior Egyetem őszi kurzusa október 5-én. A nyitóelőadást „Új gyógyászati eljárások a debreceni klinikákon a 3. évezredben” címmel dr. Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke tartotta a Debreceni Egyetem Élettudományi Központjában.**

– Minden várakozást felülmúlt a Szenior Egyetem tavalyi sikere. Több mint 300 regisztrált hallgatója volt a programnak. Az előző évhez hasonlóan idén is egy-egy szakterület legkiválóbb hazai és nemzetközi szinten elismert szakemberei tartják az előadásokat – mondta az idei kurzus első, október 5-i előadásának megnyitóján dr. Bartha Elek oktatási rektorhelyettes. A professzor kiemelte: büszke az Egyetem rendkívül gazdag és szerteágazó portfóliójára, amellyel Magyarországon nagyon kevés felsőoktatási intézmény rendelkezik.

Az idősebb generációnak szóló, két féléves Szenior Egyetem nyitóelőadását dr. Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke, az Orvosi Képzéstámogató Intézet igazgatója tartotta „Új gyógyászati eljárások a debreceni kliniká-



kon a 3. évezredben” címmel az Élettudományi Központ zsúfolásig megtelt előadóteremben.

A professzor közvetlen, személyes élményekkel színesített előadásában kitért arra a páratlan előnyre is, amelyet a Klinikai Központ és a Kenézy-kórház integrációja nyújt.

Látjuk azt, hogy az országban óriási vihar van az egészségügyben. A legfontosabb a betegutak szabályozása, ami nagyon nehéz egy olyan megyében ahol 5-6 kórház van. Ezért nagy lehetőség az, hogy Hajdú-Bihar megyében a betegek 90 százalékának ellátása egy kézben van, a Debreceni Egyetem betegellátó intézményeiben, a Klinikai Központban és a Kenézy Gyula Egyetemi Kórházban valósul meg – hangsúlyozta az elnök. – Páratlan lehetőség, hogy a két intézmény egységessé teheti a betegutakat, ami a sürgősségi, az onkológiai és a kardiológiai ellátásban a legfontosabb – tette hozzá.

Forrás: [hitek.unideb.hu](http://hitek.unideb.hu)

## Külföldi diákok debreceni gyakorlata

**A szakmai képzés mellett a diákok ismerkedtek a magyar kultúrával és a magyar nyelvvél.**

A nyolc külföldi hallgató egy hétig, napi négy órában tanulta a magyar nyelvet a Debreceni Nyári Egyetemen, majd kezdetét vette a kéthetes szakmai gyakorlat. Ennek keretében betekintést nyertek a Gyógyszerésztudományi Kar kutatásaiba, összehasonlították a gyakorlatban a magyar és egyesült államokbeli gyógyszer- és egészségpolitikát, megismerkedtek a debreceni kli-

nikai gyógyszerészettel, meglátogatták a Richter gyógyszergyár debreceni üzemét, és különböző típusú gyógyszerárakat. A programban a Gyógyszerésztudományi Kar szinte valamennyi tanszéke, több mint 20 oktató vett részt – mondta dr. Oláh Gábor, a szakmai programot szervező tanársegéd.

A negyedik és ötödik héten a diákok a Nyári Egyetem Modern Hungary című kurzusán magyar kultúrát és történelmet tanultak angol nyelven emellett részt vettek a kulturális programokon is.

(Folytatás a 12. oldalon)

(Folytatás az 11. oldalról)

– Évekkel ezelőtt kezdődött az együttműködés a Gyógyszerésztudományi Karral és az amerikai Ferris State Universityvel, mindig szívesen fogadjuk az ideérkező gyógyszerészhallgatókat és örülünk, hogy évről évre vissztérnek hozzánk – mondta dr. Szaffkó Péter, a Nyári Egyetem igazgatója.

2013-ban a Michigan állambeli Ferris State University dékánja, Stephen Durst és John Jameson tanszékvezető úgy gondolta, hogy hallgatóik számára nagyon hasznos lenne egy olyan nemzetközi gyakorlat, ahol a gyógyszer-

kutatástól a klinikai gyógyszerészetten át a napi gyógyszerészeti gyakorlatig lehetőségük nyílik arra, hogy szélesítsék a látásmódjukat.

Az együttműködés alapjait a Nyári Egyetem vezetője és dr. Halmos Gábor a Biofarmácia Tanszékének egyetemi tanára teremtette meg, így 2015 óta több mint 10 amerikai hallgató vett részt a hazájukban is kreditet érő szakmai programon. Idén először a franciaországi Tours-ból négy francia és egy szaud-arábiai hallgató is csatlakozott.

Forrás: hirek.unideb.hu

## Aki időt nyer, életet nyer

**A Debreceni Egyetem és a Kenézy-kórház közötti integráció keretén belül kapta a megbízást dr. Árkosy Péter az Onkológiai Intézet vezetésére tavaly július 1-től.**

A klinikai onkológus, farmakológus aktívan részt vett a Debreceni Hospice otthoni szakellátás munkájában, ahol az életvégi, terminális állapotú daganatos betegek gondozását, ápolását végezték. 2014-ben palliatív orvostan licenc-vizsgát tett.

**– Milyen szakmai tervekkel érkezett az Onkológiai Klinika élére? – kérdeztük.**

– A daganatos betegek ellátása kiemelten fontos egészségügyi feladat. Az elmúlt évek megbetegedési és halálozási adatainak, a tendenciának az elemzése az elkövetkezendő évek, évtizedekre a daganatos megbetegedés, halálozás további növekedését jelzi. Magyarország a daganatos halálozás vezető helyén áll az európai országok között. Ami jó hír az, hogy számos daganattípusnál (pl. emlőrák, vastagbélrák) a halálozás csökkenő tendenciát mutat. A két intézmény integrációjával létrejött hatalmas egészségügyi ellátórendszer vonzáskörzetében a daganatos betegek száma is jelentős. A jelenleg működő egészségügyi rendszerben előfordul, hogy a betegek kivizsgálása és ennek megfelelően kezelése, nem az elvárható gyorsasággal történik. Kiemelten fontos feladatnak tartom a betegutak pontos kijelölését, a betegút menedzselést. Az a cél, hogy daganatos beteg ne „kallódjon el” az egészségügyi rendszerben, a lehető leghamarabb jusson korrekt diagnózishoz és a szükséges kezeléshez – mondta dr. Árkosy Péter. – Az optimális betegutak kialakítása csak a társszakmákkal történő összehangolt munka révén valósítható meg, több szakterület orvosainak együttes feladata. Ez az ún. onkoteam, amelynek munkájával garanciát kapunk arra, hogy a tumoros betegek kivizsgálása és kezelése egységes, korszerű és az adott beteg számára a legoptimálisabb legyen. Az onkoteam üléseken a társszakmák képviselőinek személyes jelenléte és a kellő technikai felszereltség teszik lehetővé a hatékony és eredményes munkát. Céloként szerepel továbbá olyan ambulancia kialakítása, ahol a panaszokkal jelentkező személy onkológus szakorvos irányításával és felügyelete alatt az optimális időintervallumon belül jut korrekt képalkotó, szövettani vizsgálatához, diagnózishoz, onkoteam-veleményhez, majd lehetőség szerint kuratív kezeléshez. Így nem veszhet el a különböző szakmák ellátási rendszerében.

**– Mit lehetne tenni annak érdekében, hogy egyre több daganatos beteg gyógyuljon meg?**

Kiemelkedően fontosnak tartom a daganatos betegek kezelése során a terápiás eredmények javítását. A legmodernebb hazai és nemzetközi ajánlásokat figyelembe véve, egységes terápiás irányelvek kialakításával, különböző daganatos kezelésben alkalmazott protokollok egységesítésével, fejlesztésével a daganatos beteg érdekeit és speciális lelkiállapotát maximálisan figyelembe véve törekszünk az eredményesség fokozására. A daganatos betegségek korai felismerése is kiemelt feladat, amelyben a szűrővizsgálatoknak meghatározó szerepük van. A részvételi szám növelése céljából előadásokkal, szakmai rendezvényekkel, a média segítségével irányítjuk a lakosság figyelmét a szűrővizsgálatokon való részvétel fontosságára, kiemelve, hogy a korai stádiumban felfedezett daganatok túlnyomó többsége gyógyítható. Fontosnak érzem a klinikai onkológia és a sugárterápia szabályozott keretek közötti oktatását, csakúgy, mint tudományos rendezvények szervezését, azokon való aktív részvételünket, eredményeink bemutatását.

Szeretnék az onkológián, és a sugárterápián dolgozó minden munkatársam számára biztonságos, kiszámítható, nyugodt körülményt teremteni, ezzel is segítve lelkiismeretes, áldozatos munkájukat.



Dr. Árkosy Péter

**– Hogyan változott az elmúlt évtizedekben a daganatos betegek gyógyítása?**

– Magyarországon évente kb. 70 ezer új rákos esetet fedeznek fel és kb. 33 ezren halnak meg valamilyen rákos megbetegedésben. A várható élettartam növekedésével nő a daganatok megjelenésének kockázata, kétharmada 60 év felett jelentkezik. Hazánkban a daganatos betegségek a megbetegedési és halálozási okok második helyén állnak. Minden negyedik állampolgár rosszindulatú betegségben hal meg. A leggyakoribb daganatos halálokok a tüdő-, emésztőrendszeri-, szájüregi daganatok, valamint az emlő- és prosztata tumorok. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint 20 év múlva a rosszindulatú daganatos betegségek a föld lakosságának csaknem 50 százalékát fogják érinteni. Ezek az adatok ijesztőek. Ami viszont nagyon jó hír, hogy az orvostudomány, a társszakmák fejlődésének köszönhetően a rákkal szemben egyre több hatásos fegyverrel rendelkezik, nem tehetetlen. Sok fajtája a daganatos betegségeknek ma már egyáltalán nem számít halálos kórnak, nem jelent halálos ítéletet. A legújabb onkológiai kezelések bevezetésének köszönhetően a daganatos betegségek átlagos túlélési ideje évek alatt a többszörösére nőtt, megfelelő életminőség mellett.

A daganatos betegségek molekuláris oka mindig valamilyen mutáció, azaz egy vagy több gén meghibásodása, hibás működése vezet az abnormális mértékű sejtosztódáshoz, a daganat kialakulásához. Korábban terápiaként csak a kemo-, vagy a sugárterápia jött szóba, melyek azonban nem az adott génhibát, a betegség okát, hanem annak következményeit, a sejtosztódást gátolják. Az onkológia új ága, a precíziós onkológia feltérképezi az adott betegnél jelenlévő génhibát, génhibákat és ezek alapján meghatározható a beteg számára a legoptimálisabb kezelési stratégia. Ez az igazi személyre szabott kezelés. Az ún. célzott kezelések során a daganatsejtek működését gátló gyógyszerek célpontjai elsősorban a daganatsejtek felszínén található jelfogó molekulák, receptorok, illetve az azokhoz kötődő molekulák. Ezek indítják el azokat a sejtműködéseket, amelyek a daganatsejtek féktelen osztódásáért, az áttétképződésért, a daganat halhatatlanságáért felelősek. A célzott biológiai terápiák ezeket a sejtműködéseket függesztik fel. Ezek a gyógyszerek főleg a daganatsejteken fejtik ki hatásukat, az egészséges sejteket alig károsítják, így mellékhatásaik csekélyek, a betegek életminőségét kedvezően befolyásolják.

Az utóbbi évek legnagyobb kutatási területe az immunterápia lehetőségeinek keresése a daganatos betegek kezelésében. Ennek során a szervezet saját védekező rendszerének, a vérben jelenlévő speciális fehérvérsejt típusoknak célzott serkentésével igyekeznek a daganatot elpusztítani. Az eddigi eredmények biztatóak, bizonyos daganattípusoknál (pl. melanoma, nem kissejtes tüdőrák, vesesejtes rák, fej-nyaki daganatok, klasszikus Hodgkin-lymphoma) a túlélést növeli, a tumoros folyamatot lassítja. Becslések szerint a következő 10 évben az onkológiai ellátás és a kezelések csaknem 60 százaléka immuno-onkológián alapul majd.

**– Hogyan válhatna hétköznapi betegséggé a rák, hogyan lehetne egyszerűen gyógyítani?**

– Különböző vizsgálatok igazolták, hogy az összes rákbetegség egyharmada megelőzhető. Ezért fontos az, hogy tisztában legyünk azzal, mit tehetünk a daganatos betegség elkerülése érdekében. Két fontos tényezőt emelek ki: az egészséges életmód alapszabályainak betartását és a szűrővizsgálatokon való részvételt. Tisztában kell lennünk a rizikófaktorokkal: testsúly-növekedés, mozgáshiány, táplálkozás, alkohol, dohányzás és a stressz. Egy (Folytatás a 13. oldalon)



(Folytatás az 12. oldalról)

tudatosan szervezett élet, életmódváltás segítségével a kockázat jelentős mértékben csökkenthető. Megfelelő diétával a vastag- és végbélrák 50 százalékkal, a prosztata, eperák 15 százalékkal csökkenthető lenne. A bél tumorok 32 százaléka inaktív életmódú embernél fejlődik ki. A másik nagyon fontos prevenciósi lehetőség a szűrővizsgálatokon való rendszeres részvétel. Hazánkban a szűrővizsgálatok ingyenesek, sajnos ennek ellenére nagyon alacsony a részvételi arány. Magyarországon az emlőrák szűrővizsgálatán való részvétel a legmagasabb, de így is alig éri el az 50 százalékot. Összehasonlításképpen a skandináv országokban ez az arány több mint 90 százalék, ennek köszönhetően rendkívül alacsony az áttétes emlőrákos betegek száma. A korai stádiumban felismert daganatos betegség legtöbbször gyógyítható. Például egy korai stádiumú, áttétet nem adó, sebészileg jól eltávolítható

emlőrák 5 éves túlélése gyakorlatilag 100 százalék, addig az előrehaladott, távoli áttétet (máj, csont, tüdő, agy) adó emlőrák 5 éves túlélése 16-20 százalék. Ezekből az adatokból is látszik, mennyire döntő az egyén felelőssége a daganatos betegség kialakulásának megelőzésében, és a betegség időben történő felismerésében. Érezzük magunk számára kötelezőnek a szűrővizsgálatokon való részvételt, törekedjünk egészségtudatos élet fenntartására!

Azonban nem szabad, hogy kétségbeesés legyen úrrá azokon, akiknek szervezetében rosszindulatú daganatot fedeznek fel. Bár igaz, hogy az orvostudomány jelenlegi állása szerint nem tudunk minden rákos beteget meggyógyítani, azonban az életminőség, az életkörülmények jelentős mértékben javíthatók. Az onkológia, a társszakmák állandó fejlődése egyre több lehetőséget nyújt a gyógyításhoz. A daganatos betegek esetében a jól ismert mondat fokozottan igaz: aki időt nyer, életet nyer.

## Tüdődaganatos betegek ellátása

**Dr. Bittner Nóra tanárnő a Tüdőgyógyászati Klinika új igazgatója.**

Az új vezető debreceni beosztását megelőzően tíz évet dolgozott az Országos Onkológiai Intézetben, ahol a kúraszerű kezelések ambulanciáját és a Ritka Daganatok részlegét vezette. Döntően a tüdő-, az emlő-, a vastag- és végbéldaganatok kezelésével foglalkozott. Annak ellenére, hogy a modern onkológiai ellátás a kevesebb kórházi bennfekvést igénylő ambuláns ellátás irányába megy, fontosnak tartja a betegek állapota szerint alakuló kórházi ellátást. A klinikára érkező nagyon magas számú tüdődaganatos betegek



Dr. Bittner Nóra

komplex ellátásán szeretne elsősorban javítani. Ehhez igénybe kívánja venni az egyetem adta lehetőségeket – klinikai farmakológusként –, a klinikai kutatásokkal kiegészítve.

Az onkológiai intézet előtt két évig a tatabányai onkológiai osztályt vezette, azelőtt a Semmelweis-egyetem onkoradiológiai osztályán volt egyetemi tanársegéd. A tüdőgyógyász szakvizsgát a Pécsen töltött tíz év alatt szerezte.

## A lombikbébi program várólistája törölve

**A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika alagsorában található az Asszisztált Reprodukciós Centrum. Korábban ugyanezen a helyen a Kaáli Intézet végzett asszisztált reprodukciós eljárásokat (lombikbébi beavatkozásokat).**

Miután a 15 évre kötött közreműködői szerződés 2017. december 31-vel lejárt, a tevékenység a Klinikai Központ keretei közé került vissza önálló szervezeti egységként Asszisztált Reprodukciós Centrum néven. A centrum megbízott vezetője dr. Bodnár Béla, szülész-nőgyógyász számolt be munkájukról, terveikről.

– A centrum változatlanul működik tovább 2018. január eleje óta. A korábban velünk dolgozó munkatársak néhány kivételtől eltekintve velünk folytatják tovább a munkát. Ugyanazokat a beavatkozás típusokat, kezeléseket végezzük, amelyeket korábban is – mondta dr. Bodnár Béla igazgató. – Az ajtón belépő visszatérő párok ugyanazokat az arcokat látják, a telefonban a már ismert hangok fogadják őket, akárcsak korábban. Ami változott, az az intézet fenntartója, és a kommunikációs elérhetősége. A Klinikai Központ honlapján, de egyéb források által is elérhető a megváltozott telefonszámunk illetve internetes felületünk (<https://klinikaikozpont.unideb.hu>).

**– Hogyan viszonyulnak a gyermekre vágyó párokhoz?**

– Nincs változás intézetünk egyik sarkalatos filozófiai pontjában sem. Odafigyeléssel, kedvességgel, törődéssel fogadjuk és kezeljük azokat a párokat, akik sokszor hosszas és fáradságos utat járnak be gyermek utáni vágyaik beteljesítéséért. Ettől az egyszerű hozzáállástól lesz emberi a betegellátásunk. Ennek a jelentőségét az adja meg, hogy alapbetegségtől, életkortól és számos egyéb tényezőtől függően, de összességében is mintegy 30-50 százalék közé tehető a terhességi, a sikerességi ráta. Fordítva nézve ez azt jelenti, hogy az esetek akár több mint a felében is a negatív eredményt kell közölnünk a beavatkozás után. Ugyanakkor, ha nem áll rendelkezésünkre olyan információ, ami teljességgel kizárná a terhesség valószínűségét, az a feladat hárul ránk, hogy biztassuk, bátorítsuk a párokat a folytatásra, arra, hogy ne adják fel reményeiket, céljaikat.

Szakterületükön erős érzelmi megterhelésnek vannak kitéve, melynek következménye lehet a kimerülés. Mint az igazgató elmondta, ez mégsem jellemző a centrum munkatársaira, mert minden egyes sikeres alkalommal átélhetik a csodát, látják a mikroszkopikus méretű „emberkét” majd 8-8 és fél hónappal később az újszülöttet és ez hihetetlen erőt ad munkájukhoz. Nélkülünk nem válhatna teljessé a párok élete, hogy gyermekkel, gyerme-



Dr. Bodnár Béla

ekkel együtt boldog családban teljesedjen ki jövőjük. S talán így válnak kicsit „halhatatlanná”.

**– Mi az intézetük fő feladata?**

– Az intézet alapvető feladata az asszisztált reprodukciós eljárások különböző típusainak elvégzése elsősorban a pár saját ivarsejtjeivel és csak kis részben adományozott ivarsejtekkel. Jelentős számban fagyaszttva tároljuk a létszámfeletti embriókat, illetve kisebb részben ivarsejtüket és következményesen kiolvastásuk, megtermékenyítésük után visszaültetjük, ami értelemszerűen kisebb terhételt jelent a meddő nő számára mintha újra hormonkezelést kapna.

**– Melyik a legemlékezetesebb esete?**

– Emlékezetes volt az a beteg, aki 8 évig járt intézetünkbe és állhatóságát siker koronázta – igazolja az igazgató szobájában helyet kapott fotó a kislányról. De ennek az ellenkezője is előfordul. Más az általuk létrehozott ikerterhességét szakította meg a családi béke kedvéért. – Nem tudhatjuk, hogy kiből, milyen gondolatok forognak, nekünk nem tisztunk az ítélkezés. Nem vagyunk döntnökök, bírók, hanem társak a gyermek akaróknak, tanácsokkal, gyógyszerekkel, beavatkozásokkal segítjük őket – jegyzi meg dr. Bodnár Béla.

Azok a párok, akik gyermeket szeretnének, már eleve azzal a lelki teherrel érkeznek, hogy természetes úton nem lehet gyermekük. Ezt tovább növeli, hogy a beavatkozások sikerességi rátája, mint előbb említettem, nem 100 százalékos. A pozitív terhességi teszt még mindig számos kockázatot rejt magában. Részünkről a beavatkozás akkor sikeres, ha a pozitív tesztet követően méhen belül élő embriót tudunk igazolni. Még ekkor sincs okunk elégedetten hátradőlni, hiszen az irodalmi adatokkal egyezően a megfogant terhességek mintegy 10-20 százaléka a terhesség első harmadában véget ér. Sokszor nem könnyű felderíteni, megérteni, adott esetben elfogadni egy-egy pár hozzáállását, elképzelését a lombikprogramok kapcsán. A szakmai határon belül megfelelő tájékoztatás mellett minden esetben a pár döntése alapján cselekszünk. Különösen igaz ez a: „Hány embriót ültessünk be doktor úr? – kérdésre. Ilyenkor elmondjuk a szakmai álláspontunkat, de döntést a pár helyett nem hozhatunk, hiszen annak következményeit ők viselik. Számtalanszor látjuk a tartózkodást, távolságtartást, netán félelmet önmagával a lombikprogrammal, hormonkezeléssel szemben. Igyekszünk megnyug-

(Folytatás a 14. oldalon)

(Folytatás a 13. oldalról)

tatni a párokat arról, hogy az alapvető cél szem előtt tartása mellett a kezelt pár biztonsága az elsődleges.

### **– Hogyan változik a mesterséges fogantatás esélye a nők életkorának növekedésével?**

– Az elmúlt évek tapasztalatai azt mutatják, hogy erőteljesen eltolódott a gyermeket vállaló nők életkora. Az intézetünkben jelentkező párok egyre nagyobb hányada lesz 40 év feletti életkorú. Ők azok, akik nem csak nehezebben esnek teherbe – a terhességi ráta ismert okok miatt 40 év felett drasztikusan csökken –, hanem a létrejött terhességek esetén a korai terhességi veszteség, a vetélés aránya is jelentős mértékben növekszik. Számos pár éveig vár a gyermekáldásra, mielőtt a meddőség kivizsgálásába belekezdene. Ezért csak tanácsolható, hogy amikor megfogalmazódik bennük a gyermekvállalás szándéka, akkor végeztessék el azokat a nőgyógyászati illetve andrológiai vizsgálatokat, amelyek felderíthetnek további kezelést igénylő eltéréseket. Így időben felfedezhető, ha valami hibásan működik szervezetükben. Ma a meddő párok több mint 40 százalékában valamilyen baj van a férfi partnernél, de miután a mindennapi életüket nem zavarja, így nem is gondolnak rá. Ismert például bizonyos foglalkozásokhoz köthetően a spermiumképzés folyamatos romlása.

Napjainkra 100 megszületett gyermekből kettő már lombikbéli eljárás eredményeként születik. Ezen gyermekek szülei valószínűleg nagyon jó szülők lesznek. Meggyőződésem, hogy minden olyan kormányzati erőfeszítés, amely a gyermekre vágyó párok gyermekhez jutását segíti – bár hosszútávon megtérülő –, de bölcs befektetés egy felelősen gondolkodó nemzet számára.

### **– Milyen kormányzati intézkedések léptek életbe a beavatkozások növelésére?**

– A társadalombiztosítás 5 embriótranszferrel végződő beavatkozást fizet. Azonban tavaly óta már minden szüléssel végződő terhesség esetén további

négy beavatkozásra nyílik lehetőség újabb terhesség –, azaz testvér – születése céljából. Kedvező irányban jelentősen megváltozott a kezeléshez szükséges gyógyszerek támogatásának aránya is.

Az elmúlt évekig mintegy 6500–6700 támogatott beavatkozást végeztek a hazai intézetek, miközben a kalkulált igény ennek legalább a duplája volt. Ezen a téren is jelentős lépést történt az elmúlt esztendőben. A támogatott ciklusok számát erősen megemelték, gyakorlatilag a kalkulált igény szintjére. A debreceni lombikcentrum esetén ez azt jelenti, hogy az eddigi mintegy 500 beavatkozás elvégzésére elégséges keretünket 2018 októberében 2070 ciklus elvégzésére növelték. A következmény egyértelmű és nyilvánvaló, a korábban kényszerből bevezetett és alkalmazott hosszabb, mint 6-9 hónapos várólista eltűnik. Az első konzultációt követően 1-2 hónapon belül sorra kerülhetnek a lombikprogramra váró párok.

### **– Megvannak ennyi beavatkozás elvégzéséhez a feltételek?**

– Jelenleg 300 négyzetméteres terület áll a rendelkezésünkre, ami nem lenne elegendő a megnövekvő forgalomhoz. A kormányzat és a Klinikai Központ közös fejlesztése ezekre a célokra irányul. A feladatok ellátásához szükséges tárgyi fejlesztések első lépéseként 2018 végére több száz millió forint értékű új műszer érkezett az intézetünkbe, jelentős technikai fejlődést biztosítva. Egyidejűleg folyamatban van, és várhatóan 2020-ra megvalósulhat az az ingatlan beruházás, amelynek révén a jelenleginél háromszor nagyobb alapterületre költözhetünk. Itt már nem csak igényesebbé válhat a meddő párok mindennapi ellátása, hanem megnyílik a lehetőség új, eddig nem alkalmazott profilok bevezetésére is.

Dr. Bodnár Béla 1981-ben végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetemen és kezdett el dolgozni a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán. Itt lett szakorvos, majd az orvostudományok kandidátusa. Érdeklődött a meddőségi kezelése iránt, majd vezette az in vitro munkacsoportot. 2003 és 2017 között a debreceni Kaáli Intézet orvos igazgatójaként működött, majd lett a Klinikai Központ Asszisztált Reprodukciós Centrumának megbízott vezetője.

## **Alulról építkeznek az új igazgató**

**Már több mint 25 éve a Neurológiai Klinikán dolgozik dr. Oláh László, és tavaly május óta ő igazgatja a Neurológiai Klinikát. Munkájával ismertetett meg bennünket.**

Három részre oszthatók a feladataink: a gyógyítás, az oktatás és a kutatás témakörére. A klinika korábbi igazgatójához, Csiba László professzorhoz hasonlóan én is a gutaitűs (stroke) kezelését tekintem a klinika elsődleges feladatának, miközben törekszünk a többi neurológiai betegség magas színvonalú ellátására is – mondta dr. Oláh László igazgató.

A stroke népbetegség, kezelésében nagyon fontos, hogy a beteg mihamarabb stroke centrumba kerüljön. A stroke-nak 2 fő formája van. Az egyikben vérrög zárja el az agy egyik artériáját (agyi keringésszavar), így okozva agyi infarktust, míg a másik esetben, többnyire magas vérnyomás következtében, az érfal megreped, s a nagy nyomással kiáramló vér roncsolja az agy valamely területét (agyvérzés). A kétféle stroke biztosan csak képalkotó vizsgálatokkal (CT, MR) különíthető el, a tünetek alapján nem. Lényeges tudni, hogy agyi keringésszavar esetén a betegség a tünetek kialakulásától számított maximum 3-6 órán belül kezelhető hatékonyan, bár az elmúlt hónapokban olyan tanulmányok adatai láttak napvilágot, melyek szerint a jövőben gondosan szelektált betegekben a kezelés akár 16-24 órával a tünetek kezdete után is elkezdhető lesz. Számos embert álmában éri a betegség, melyet általában csak akkor vesznek észre a hozzátartozók, amikor a beteg felébred. Ezekben az esetekben nem tudhatjuk, hogy mikor alakult ki a stroke, ezért ilyenkor nem a tünetek észlelését tekintjük a betegség kezdetének, hanem azt az időpontot vesszük alapul, amikor a beteg utoljára panaszmentes volt. Jelenleg az agyi keringésszavarokban, amikor valamely agyi ér záródik el, a leghatékonyabb kezelés a gyógyszerrel történő vérrögoldás vagy a vérrög mechanikus eltávolítása katéter segítségével. Míg a gyógyszeres vérrögoldást nagy számban végezzük (évi kb. 180 eset), a vérrög mechanikus eltávolítására jóval ritkábban van lehetőségünk, mivel csak kevés beteg felel meg a szigorú beválogatási feltételeknek. A vérrög eltávolítását végző neuroradiológus kollégákkal összefogva azon dolgozunk, hogy növelni tudjuk ezeknek a kezeléseknak a számát.



Dr. Oláh László

Előfordulhat, hogy a stroke tünetei nem kerülnek felismerésre, illetve, mivel a stroke nem fáj, nagyon gyakran a betegek nem tulajdonítanak jelentőséget a tüneteknek. Márpedig, ha az előbb említett 3-6 órát követően kerül a beteg orvoshoz, a vérrögoldó kezelés, vagy a vérrög eltávolítása a legtöbbször már nem lehetséges, ilyenkor csak a kevésbé hatékony konzervatív terápiát tudjuk alkalmazni (koleszterincsökkentő, ápolás, rehabilitáció). A stroke betegek tehát minden perc számít, a kezelés megkezdésének időpontja meghatározhatja a későbbi életminőségét. Ezért kell ismerni mindenkinek a stroke tüneteit: ha a beteg feloldali végtagjai meggyengülnek, a száj félrehúzódik, vagy beszédzavar alakul ki (pl. nem tudja kifejezni magát, vagy nem érti a hozzá intézett beszédet), rögtön a mentőket kell hívni, akik a beteget haladéktalanul a megfelelő központba szállítják. Hasonlóan a mentők mihamarabb értesítése szükséges, ha a beteg beszéde elmosódottá, nyelése nehezítetté válik, kettőslátása és egyensúlyzavara alakul ki. Klinikánk ügyeletésénél mindig ott van az ügyeleti telefon, amelyen kérdéses esetben a mentők konzultálhatnak a neurológussal. A stroke tünetei miatt a megfelelő központba szállított betegnél azonnal koponya CT készül, gyógyszereit átnézzük, a stroke kezdetét meghatározzuk, s ha nincs kizáró tényező, a kezelés általában a beszállítás után 30-40 perccel elkezdődik. Jelenleg a stroke betegeknek csupán 20-25 százaléka kerül a megfelelő időn belül a megfelelő stroke centrumba, a fennmaradó 75-80 százalékban csak a hagyományos, kevésbé hatékony kezelés alkalmazható. A betegség mihamarabb felismerésével, a mentők azonnali hívásával ez az arány javítható lenne. Azt is tudni kell, hogy a vérrögoldó kezelés, illetve a vérrög-eltávolító kezelés nem csodaszer. Számos esetben hiába ér be a beteg időben, s kezdjük el a jelenlegi irányelveknek megfelelő legjobb kezelést, előfordul, hogy nem sikerül feloldani vagy eltávolítani a vérrögöt, vagy a sikeres vérrögoldás idején az agyszövet már visszafordíthatatlanul károsodott. A sikertelen kezelés aránya annál nagyobb, minél később tudjuk megkezdeni a kezelést. Sajnos a súlyos stroke-ban szenvedő betegek, még ha rehabilitációs kezelésre alkalmasak is, az esetek egy részében, komoly maradványtünetekkel hagyják el a kórházat, súlyos terhet róva ezzel a családtagokra és a társadalomra.

A stroke másik formája az agyvérzés, amikor az agyi ér megreped, s a nagy nyomással kilépő vér roncsolja az agyállományt, súlyos maradványtü-

(Folytatás a 15. oldalon)



(Folytatás a 14. oldalról)

neteket hagyva maga után. Kimenetele rosszabb, mint az agyi keringészavaré, az agyvérzéses esetek kb. 40 százaléka halállal végződik. Az agyvérzés kezelésére nincs megfelelő terápiánk, viszont a magas vérnyomás felismerésével és annak megfelelő és rendszeres kezelésével a legtöbb agyvérzést meg lehetne előzni. Nagyon jó lenne, ha minden háztartásban rendelkezésre állna egy megbízható, felkaros vérnyomásmérő, és a rendszeresen 140/90 Hgmm, vagy afölötti vérnyomás esetén orvosi segítséget kérne a beteg. Magasabb érték esetén életmódváltással és az előírt gyógyszerek szedésével érhető el vérnyomáscsökkenés, mellyel nemcsak az agyvérzés, hanem számos más betegség (szívinfarktus, érelmeszesedés) kialakulása megelőzhető. A klinikáról elbocsátott stroke betegek rendszeres gondozását cerebrovascularis szakrendelésünkön végezzük.

Fontos feladata a klinikánknak a neuroimmunológiai kórképek (pl. a sclerosis multiplex, a myasthenia gravis stb.), az epilepszia, és az ideg- és izombetegségek (pl. az úgynevezett sokideg-bántalom, az izomsorvadással járó kórképek) kezelése. A fenti kórképek diagnosztikájában a képalkotó vizsgálatok (MR, CT) mellett a neurofiziológia módszereit használjuk, melynek során az agy felszínéről elvezetett elektromos hullámokat elemezzük, mérjük az érző és mozgató perifériás idegek vezetési viszonyait, illetve azt vizsgáljuk, hogy bizonyos érző, vizuális, vagy hangingerek hogyan jutnak el a feldolgozásért felelős agykéreghez. A fent említett vizsgálatok fájdalommentesek. Büszkéek vagyunk rá, hogy a fenti betegségek diagnosztikájához szükséges műszerparkunkat az elmúlt években bővíteni tudtuk. A sclerosis multiplexes betegek dr. Csépany Tünde tanárnőnek és munkacsoportjának köszönhetően nemzetközi viszonylatban is kiváló kezelésben és gondozásban részesülnek. Kiválóan működik az epilepszia-szakrendelésünk is, s bár epilepszia-sebészeti átvizsgálás a centrumunkban nincs, de más intézményekkel együttműködve a műtétet igénylő epilepsziás betegek kezelését is meg tudjuk szervezni. Alvásszakrendelésünkön a kóros horkolásban, neuromuscularis szakrendelésünkön az ideg- és izombetegségben szenvedő betegek kezelése folyik, a szakrendelések munkájára óriási és egyre növekvő igény van. A Parkinson-kóros és az egyéb mozgászavarban szenvedő betegek gondozását végző kollégáink az idegsebészekkel közösen megfelelő hatékonysággal tudják ezeket a betegségeket kezelni.

## Megtiszteltetés és felelősség

**Örömteli megtiszteltetés és egyben nagy felelősség dr. Rezes Szilárd Gyulának, a Fül-orr-gégészeti és Fej-nyaksebészeti Klinika új igazgatójának, hogy az egyetem vezetősége megbízta a klinika igazgatásával.**

Érzi a vezetői munka súlyát, hiszen az intézet gazdasági stabilizálása, a dolgozói kollektíva megerősítése, a betegellátás megszervezése, az oktatási tevékenység fejlesztése és a tudományos produktivitás javítása számos új feladatot ró rá.

Mint elmondta, a fül-orr-gégészeti betegségek széles spektrumában van két olyan kiemelten fontos terület, melyek különös figyelmet és erőbefektetést érdemelnek: a fej-nyakdaganatos betegek gyógyítása és a hallászervi rehabilitáció. – A fej-nyaki daganatos betegségek korai felismerése kulcsfontosságú a betegek gyors és eredményes kezeléséhez. A korai felismerést segíthetik a lakosság minél szélesebb rétegét elérő daganatszűrő programok. A daganat irányú szűrővizsgálatok jelentősége a lakosság nagyobb kockázatú csoportjaiban, például a dohányzók és a rendszeresen alkoholt fogyasztók körében a legnagyobb. A felismert fej-nyaki daganatos betegek kezelésében komplex onkológiai szemléletet alkalmazunk, ahol onkológus és sugárterápiás szakorvosokkal közösen tervezzük meg a betegek kezelését. A gyógyítási eredményeink javítása érdekében jelenleg is zajlik onkológus és sugárterápiás kollégákkal karöltve a nemzetközi onkológiai protokollok mindennapi gyakorlatunkba történő beillesztése – ismertette az igazgató. A daganatos betegek sebészi ellátását a hagyományos módszerek mellett a legújabb technikák is segítik klinikánkon. Az elmúlt évek nagy műszerbeszerzése egy sebészi navigációs eszköz megvásárlása volt. Az eszköz használatával jelentősen növelhető a sebészi beavatkozás biztonsága, mivel a műtét előtt elkészített CT- és MRI-képek alapján a sebész a műtét során egy képernyőn nyomon követheti a sebészeti eszközök műtési területen belüli mozgását. A fej-nyaki daganatos betegek eredményes gyógyítása, a határterületi kérdések megoldása érdekében szorosabb kooperációt

ismert, hogy a klinikai orvosok részt vesznek az orvostanhallgatók oktatásában és tudományos kutatómunkát is végeznek. A neurológia szigorló tárgya, ami azt jelenti, hogy az ötödéves hallgatók mellett hatodéves szigorló diákok is nagy számban vannak jelen a klinikán. Jól ismert, hogy nemcsak magyar, hanem külföldi hallgatókat is oktatunk, mely komoly erőfeszítést kíván a kollégáktól. Terhelésünket fokozza, hogy a Neurológiai Klinika az egyéb klinikákhoz képest kis intézetnek számít, ezért az oktatási feladatokat kevesebb kolléga között oszlanak meg.

Nagyon örülnék, ha több hallgató tudna tudományos diákköri (TDK) munkát végezni klinikánkon, s természetesen nagyon szeretném, ha minél több, a tanszéken dolgozó orvos végezne tudományos munkát, s tudna ezáltal tudományos fokozatot szerezni. A tudományos kutatás terén elődeim, Molnár és Csiba professzorok is az agyi érbetegségeket és az agyi keringést kutatták. Ezen a hagyományon a jövőben nem szeretnék változtatni, de célom, hogy a más terület iránt érdeklődő kollégák is megtalálják a tudományos érdeklődésüknek megfelelő témát. Nagyon örülök, hogy az elmúlt években Fekete professzornak, Boczán és Fekete adjunktusnőnek köszönhetően tanszékünkön számos neurofiziológiai témájú tudományos közleményt fogadtak el nívós tudományos folyóiratokban.

Mivel a neurológia a régióinkban hiányszakmának számít, szeretném elérni, hogy minél több hallgató válassza a neurológiát hivatásának, a neurológusok pedig maradjanak ezen a nehéz, de nagyon szép pályán. Bár szeretnénk volna, de az elmúlt másfél évben nem jöttek szakorvosok a Neurológiai Klinikára, így alulról, a rezidensek képzése által kell építkeznünk. Örömmel tölt el, hogy az elmúlt két évben három kollégánk szakvizsgázott, s így növelni tudtuk a neurológus szakorvosok számát. Bár még mindig kevesen vagyunk és a kollégák nagy munkaterhelés mellett dolgoznak, a mindennapi munkánkhoz mind a Klinikai Központ elnökétől, mind az Általános Orvostudományi Kar dékánjától minden támogatást és segítséget megkapunk. Ezért hálás köszönettel tartozom. Az orvosok munkája mellett nagyon köszönöm a szakkollegistáink és a klinikán dolgozó minden munkatársunk áldozatos munkáját is, nélkülük lehetetlen lenne a sok-sok feladattal megbirkózni. Fontos célom, hogy olyan légkört teremtsék az intézetben, amelyben mind a betegeink, mind a munkatársaink jól érzik magukat.



Dr. Rezes Szilárd Gyula

építünk ki a társszakmákkal; a szájsebészettel, az idegsebészettel vagy a gyermeksebészettel.

A fül-orr-gégészeti másik kiemelt területe a hallás rehabilitáció, amely a halláscsökkenés szűrésétől kezdve, a halláscsökkenés eszközös és műtéti javításán át, a hallás és ezzel együtt a beszédértés és beszédképesség komplex fejlesztésével bezárólag igen sokrétű tevékenységek sorát öleli fel. Ezek egy speciális területe a veleszületett siket gyermekek hallás rehabilitációja. A kezelés első lépése a siket gyermekek cochleáris implantációs műtéte (elektród bevezetése a belfülben elhelyezkedő csigába), melyet hosszas hallásfelépítő tréning követ. A cochleáris implantációs műtéteket sok éve sikeresen végezzük klinikánkon. A műtét utáni hallás- és beszédfejlesztés hosszú éveken át tartó folyamatát, amely sok szakember (audiológus, technikus, logopédus, szurdopedagógus) összehangolt munkáját igényli, fejlesztési, kitalálási tervezünk. Célunk egy komplex hallás rehabilitációs és beszédterápiás centrum létrehozása, melynek működtetésével nemcsak a siket, hanem a beszédhibás, autista gyermekek kiszűrése, teljes hallás rehabilitációja valamint beszédfejlesztése történne. Klinikánk implantációs munkacsoportjának működését be kívánjuk kapcsolni a hazai munkacsoportok és a külföldi implantációs centrumok gyakorlati és tudományos munkájába – ismertette dr. Rezes Szilárd Gyula.

Klinikánkat jellemző magas színvonalú oktató tevékenység a következő szemeszterben új profillal bővül: a Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógynevelési Kara logopédia szakirányú képzésén audiológia és foniatríria tantárgyak oktatási feladatait fogjuk ellátni. A betegellátás fejlesztésére építve tervezzük továbbfejleszteni klinikánk tudományos kutatási profiljait az onkológia és a hallás rehabilitáció irányába – zárta gondolatait dr. Rezes Szilárd Gyula.

## Hasznos szakdolgozói előadások

Immár két évente rendezi meg a Juhász Zsuzsa Szakdolgozói Konferenciát az Ápolási Igazgatóság. Az idei, VII. tudományos rendezvényre augusztus 31-én került sor a Klinikai Központ In Vitro Diagnosztikai Tömb előadótermében.

A rendezvényen..... ismertette a konferencia névadója, Juhász Zsuzsa az I. Sz. Belgyógyászati Klinika fáradhatatlanul, példaadóan dolgozó főnövére szakmai életútját. Majd a róla elnevezett életmű-díj átadása következett. A megtisztelő elismeréssel Zsámboki Juditot a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika vezető ápolója munkáját méltányolta az idén a Klinikai Központ vezetősége. A díjátadót követően dr. Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke tartott előadást a Klinikai Központ jelenlegi helyzetéről, a szakdolgozókat érintő tervekről és aktualitásokról. Majd dr. Kincsesné Szónya Katalin, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Hajdú-Bihar Megyei Területi Szervezet elnöke számolt be a munkatársakat érintő szakmai változásokról. Ezután a konferencia látogatói informálódtak a kiterjesztett hatáskörű ápolói képzésről. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán folytatott képzésről Ujváriné dr. Siket Adrienn, a Kar Egészségtudományi Intézet Ápolástudományi Tanszék főiskolai docense számolt be – ismertette Gál Mária, a Klinikai Központ ápolási és szakdolgozói alelnöke.



A tájékoztatók után 4 szekcióban 22 előadás hangzott el a szakdolgozóktól a több mint 250 érdeklődő előtt. Az érdekes és hasznos témák a különböző területeken és munkakörökben dolgozó kollégáknak gyakorlati ismereteket adtak az egyetemen folyó gyógyító eljárásokról. Érintették az egyetemi ápoló munkát a betegségmegelőzéstől a betegségek felismerésén, gyógyításán át az utókezelésig. Az idén először a Kenézy egyetemi kórházból is érkezett előadó.

A nap végén a hallgatóság megszavazta a szekciónkénti legjobb előadásokat, melyek a következők voltak: Digitális technika a fogászatban. Előadó: Medgyesi Gergely fogtechnikus, Fogorvostudományi Kar; A gerinc deformitások műtéti kezelését követő rehabilitációs lehetőségek. Előadó: Barkóczi Dóra gyógytornász, Ortopédiai Klinika; A szívsebészeti és kardiológiai rehabilitáció bemutatása Debrecenben. Előadó: Kormosné Gulyás Ilona gyógytornász, Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika, Szívsebészet; S. O. S. Vérzik a betegünk! Tamásné Nagy Györgyi diplomás ápoló Kardiológiai és Szívsebészeti Klinika, Szívsebészet. A nap legjobb előadása: Táplálkozási anomáliák az egészségügyi szakdolgozók körében. Előadó: Zelizi Piroska egyetemi okleveles ápoló, Ápolási Igazgatóság, Kenézy Gyula Egyetemi Kórház.

## Támadhatnak a kórokozók

**Itt a tél. Minden gyermek várja a havat, Mikulást, a Jézuskát. Az újévi kismalacot. A hidegben azonban támadhatnak a kórokozók is, és kellemetlen légúti tüneteket okozhatnak.**

A megfázást vírus idézi elő. Mivel a vírusfertőzésre egyelőre nincs gyógyszer, a megfázásnak sincs speciális gyógyszere. Tünetei a tüsszögés, orrdugulás, vizes orrfolyás, köhögés, torokfájdalom, izomfájdalom, levertségérzés. A megfázás nem tekinthető súlyos betegségnek, de mivel csökkenti a szervezet ellenállását, szövődmények, pl. hörghurut, tüdőgyulla-

(Folytatás a 17. oldalon)

## Első az egyenlők között

Juhász Zsuzsa életműdíjjal ismerték el Zsámboki Judit, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika vezető ápolója közel négy évtizedes munkáját a névadóról elnevezett szakdolgozói konferencián, augusztus 31-én.



Zsámboki Judit

Gyermekkorában óvónő vagy tanítónő szeretett volna lenni Zsámboki Judit. De unokanővére a gyulai kórház sebészetén volt ápoló és olyan nagy kedvvel beszélt a munkájáról, hogy neki is megdöntötte a foglalkozás. A másik emlékezetes nővérrel 11 éves korában találkozott – kényszerűségből, amikor kivették a manduláját. Még a mai napig is előtte van Ilonka néni arca, aki olyan volt, mint egy anya: puha, mosolygós, kerek arcú, kedves és önzetlen. Áhítással nézte.

Az érettségi előtti évben a konduktori vagy a szülésznői hivatást fontolgatta. Végül a szülészet győzött. Segítő hivatásával az emberi szenvedést enyhíti és végig kíséri a legnagyobb sikerélményt adó csodát, a gyermek születését.

Harminchéve kezdett dolgozni első és egyetlen munkahelyén, a Debreceni Orvostudományi Egyetem szülészeti klinikáján. Rendszeresen tovább képezte magát. Szülésznői képesítést, intenzív terápiás szakasszisztensi végzettséget szerzett, majd osztályvezető ápolói képzésen vett részt. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán diplomás ápoló szakon végzett.

Végig ment a ranglétrán: volt gyakorló, majd osztályos szülésznő, 1994-ben osztályvezető szülésznő lett. Egy évig dolgozott Izraelben. Sokat hezitált, amikor felkérték vezető ápolónak, mert nagyon szerette az osztályos munkát. Végül 2008-ban megbízták a klinikai vezető ápolói feladatokkal. Szeretett hivatásától ekkor sem szakadt el, számos szülésnél „bábáskodott” ezek után is. Sok könyvet olvasott a bábáságról, szinte misztikus dolognak tartja a mesterséget. Rómában tanulmányúton figyelte meg az olasz szülészetet és úgy látta, hogy semmivel sem jobb, mint a hazai. Úgy véli, hogy az itthon képzett szakdolgozók mindenütt megállják a helyüket a világban. A női klinikán nem sűrűn cserélődnek a dolgozók, tíz év alatt jó, ha tízen mentek el.

Havonta „osztályfőnöki órát” tart az osztályvezető nővéreknek, ahol átbeszélnek az új jogszabályokat, tájékoztatja őket az új beszerzésekről, tervekről, kikéri a véleményüket eldöntendő kérdésekről. Sokszor ötletbörzét is tart egy-egy probléma megoldására.

A szülészetben több mint 120 dolgozóért felelős a kisegítő személyzettel együtt. Célja volt, hogy minél többen szerezzenek magasabb fokú képesítést, és ez sikerült is, hiszen közel 20-an tanultak tovább a műtősségédi tanfolyamtól az egyetemi mesterképzésig. Mások kongresszusokon, továbbképzéseken vettek részt.

Választott feladatai közül az oktatásban is részt vállalt.

A jó vezető első az egyenlők között – és itt az egyenlőkön van a hangsúly! – vallja. Vezetőként sokszor kell dönteni, de segítő munkatársak veszik körül, enyhítve a kollégái iránt viselt felelősséget.

Klasszikus anyatípusnak vallja magát, próbál szigorú lenni, de olykor engedékeny is. Mindig nyitva van az ajtaja munkatársai előtt. Mindenkivel a neki kijáró tisztelettel beszél. Igyekszik egyre többet dicsérni, megköszönni kollégái munkáját, mert tudja, hogy erejükön felül dolgoznak.

A szülő anyákat mindenben segítik a családias szülészetben, azt szeretnék, hogy jó élménnyel távozzanak. Jól esik a dolgozóknak, ha megerősítést kapnak a munkájukban, felemelő, ha tudják, jól végzik a dolgukat. De nem csak a szülőszobában, hanem az onkológián, a műtőben, a nőgyógyászaton, a járóbeteg-rendeléseken is.

Óriási meglepetés volt neki, hogy idén ő kapta a Juhász Zsuzsa-díjat. Nagyon hálás dr. Póka Róbert professzornak, hogy méltónak találta a felterjesztésre. Különösen úgy, hogy ismerte a díj névadóját, Zsuzsa nénit. – Juhász Zsuzsa, szigorú, de gondoskodó volt – emlékezett vissza rá a díjazott. – Tisztelték beosztottjai, mindig bemehettek hozzá, ha gondjuk volt, megtalálta a módját, hogy segítsen rajtuk. Mindenkire, mindig volt ideje. Az I. Sz. Belklinikán élte le az életét, valóban a hivatásának szentelve azt.

– Ha csak feleannyi jó tulajdonságom van, mint Zsuzsa néninek, akkor meg vagyok elégedve az életutammal – mondta a vezető ápoló.

Cs. E.



(Folytatás a 16. oldalról)

dás léphetnek fel. Csecsemők esetében komolyabban kell venni a megfázást, mert náluk még az enyhébb tünetek is táplálási problémát okozhatnak.

Mi a teendők? A beteg gyermeket helyezzük ágynyalomba, itassuk gyakran, egyszerre kevés, meleg vagy langyos teával, limonádéval. Lázát 38 fok felett csillapítsuk. Orvosi javaslat nélkül köhögéscsillapítót ne adjunk. Figyeljük az orrvládékot ha, sárgás, zöldes színű lesz, valószínű a másodlagos bakteriális fertőzés.

Ilyenkor azonnal forduljunk orvoshoz. Az orrlégzés megkönnyítésére orrcseppet használjunk, az előírásnak megfelelően. Ha kisgyerekeknél az orrfújatás nem hatékony, rá kell segíteni gépi orrszívással. Támaszthatjuk magasabbra a kiságy matracának fejrészét. Ha a kisgyermek orra kisebesedik, kenőccsel védjük.

A kisebb felső légúti hurut ráterjedhet az alsóbb légutakra, ilyenkor höröggyulladás jöhet létre. A vírus- vagy baktériumfertőzés a nyálkahártyában duzzanatot, fokozott váladékképződést idézhet elő, ami a lélegzést nehezíti. Száraz szaggató lesz a köhögés, majd néhány nap múlva nedves jellegűvé válik, köpetet hozhat fel.

A nagyobb gyermeket biztassuk, hogy köpje ki a váladékot. Hátát finoman körbe dübögtetve segíthetjük ezt elő. Nem baj, ha nagy étvágy nincs, kínáljuk a beteget sűrűn folyadékkal, hogy megelőzzük a kiszáradást. Adjuk be a gyermekorvos által felírt antibiotikumot, légzéskönnyítőt. Azonnal forduljunk orvoshoz, vagy hívjunk mentőt, ha a gyermek mellkasa behúz, nyugtalan, szaporán szedi a levegőt, nyögéscsel, elesett állapotú, ajka, nyelve kékülni kezd. Ha nehézlégzés vagy hányás kínozza a gyermeket, az orvos esetleg kórházba utalja, s ott gyógyszerekkel, oxigén adásával, infúzióval könnyítenek állapotán. A szülő feladata ilyenkor hogy a gyermeket megnyugtassa, ápolgassa, nyugalomban tartsa szóval, mesével, játékkal.

Itt a tél. Karácsony este minden elcsendesedik, a közlekedés leáll, és ha hó is esett, a csend még teljesebb. Míg advent a reménytelen várakozás ideje, a szenteste maga a megvalósult és beteljesedett csoda, a Megváltó születésének napja. Mindenkinek jó egészséget, pihenést kívánok!

DR. PAPP ÁGNES  
tanársegéd

Gyermekgyógyászati Klinika



## Új gyógykezelési lehetőség ekcémában

**Az atópiás ekcéma új terápiás lehetőségeit keresik a Bőrgyógyászati Allergológiai Tanszéken. A gyakori bőrbetegség kezelésében hatásos lehet a szénanáthára kifejlesztett immunterápia – derült ki az egyik kutatásból.**

Az ekcémák egyik fajtája az atópiás dermatitisz, amely háttérben leggyakrabban allergiás eredetű gyulladás áll. Ez a leggyakoribb bőrbetegségek egyike, Európában és hazánkban is a 18 év alatti korosztály csaknem 20 százalékát érinti. A betegség jellemzően gyermekkorban kezdődik, de nemritkán felnőttkorban is megjelenhetnek a tünetek. A krónikus betegség sokszor 20 éves korra elmúlik, de az esetek nem elhanyagolható részében élethosszig tartó kezelést és rendszeres kontrollt igényelhet.

A legfőbb tünetek a hullámzóan jelentkező bőrszárazság és viszketés, mely érzést a betegek a bőr vakarásával igyekeznek enyhíteni, ezzel azonban roncsolhatják a bőr védelmi funkcióját, amelybe így allergének, mikrobák is bejuthatnak. Ez is szerepet játszik abban, hogy az elvakart sebek újrafertőződhetnek, illetve további gyulladások alakulhatnak ki, immunreakciók indulhatnak el. Emellett előfordulhat egyéb atópiás betegség is – mondta dr. Gáspár Krisztián.

A Bőrgyógyászati Allergológiai Tanszék adjunktusa a szöveti átépülést



Dr. Gáspár Krisztián a szakrendelésen

vizsgálva 2013-ban igazolta, hogy az atópiás dermatitiszben az asztmához hasonló folyamatok mehetnek végbe. A dr. Szegedi Andrea tanszékvezető és dr. Gáspár Krisztián irányításával zajló kutatások fókuszában

egy, az atópiás dermatitiszben új terápiás módszer bőrre gyakorolt hatásának vizsgálata állt. Az egyedülálló kutatás olyan betegek részvételével zajlott, akiknek a szénanáthájuk mellett atópiás bőrgyulladásuk is volt.

Arra voltunk kíváncsiak, hogy az immunterápia, ami szénanáthára kezelésére alkalmas, hogyan hat az ekcémára, milyen változásokat eredményezhet a bőr fizikai-kémiai védelmi funkciójában, emellett vizsgáltuk az immunológiai hatások mechanizmusait is – fogalmazott az adjunktus.

– Elmondhatjuk, hogy a szénanáthás tünetek már fél év után javulást mutattak, és jelentős változás történt a bőrben zajló allergiás folyamatokban is. Csökkent a bőrön keresztüli vízvesztés, ezáltal a szárazság és a gyulladás is. Olyan változások mentek végbe, amelyek az immunterápia jótékony hatását bizonyítják – foglalta össze dr. Gáspár Krisztián. Hozzátette: teoretikusan van lehetőség a teljes gyógyulásra, és eredményeik egy újabb lépést jelenthetnek az oki terápia alkalmazásának megvalósítása érdekében.

Forrás: [hirek.unideb.hu](http://hirek.unideb.hu)

## Fertőtlenítő robotok a klinikákon

**A „Betegbiztonság növelését célzó fejlesztések a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában” című projekt keretében beüzemeltek három térfertőtlenítő robotot szeptemberben.**

A THOR UV-C nevű kórházi fertőtlenítő mobil berendezés úgynevezett ultraviola C sugárzással fejt ki hatását. Használatával percekben belül 99,999 százalékkal csökken a baktériumok száma abban a helyiségben, amelyben üzemel.

A robot által a napfény fertőtlenítő hatásának mechanizmusa szerint kibocsátott, úgynevezett UV-C sugárzás úgy pusztítja el a kórokozókat, hogy azok örökítő anyagát (DNS) teszi tönkre – ismertette dr. Orosi Pirokska a Kórházhigiéne és Infekciókontroll Tanszék vezetője. – A készülék hatékony a legkülönbözőbb kórokozók ellen. A robot digitálisan helyezhető üzembe. Ezt követően automatikusan a fertőtleníteni kívánt helyiség magasságához állítja be magát, majd feltérképezi és letapogatja a helyiséget, azonosítja a zavaró tárgyakat, az árnyékoló részeket, és a mért adatok alapján bocsátja ki a szükséges nagy erősségű UV-C sugarakat a nehezen fertőtleníthető felületekre is. A robot alkalmazásával hatékonyan végezhető a



zárófertőtlenítése azoknak az elkülönítő kórtérnek is, ahol az antibiotikumoknak leginkább ellenálló kórokozókat hordozó betegeket ápoljuk. A robot alkalmas továbbá műtők, intenzív osztályok zárófertőtlenítésére is. Egy átlagos méretű helyiség esetében kb. 15-20 perc a fertőtlenítési idő.

Megtudtuk, hogy az utóbbi 15-20 évben megváltoztak bizonyos kórokozók, ellenállókk lettek a kezelésükre használ antibiotikumokkal szemben. Ezeket a mikrobákat rendkívül nehéz elpusztítani. Ezeknek a vírusoknak, baktériumoknak, gomba spóráknak a megsemmisítésére alkalmas a robot.

A „Betegbiztonság növelését célzó fejlesztések a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában” című projekt közel 200 millió forintos támogatással valósult meg, 85 százalékban európai uniós, 15 százalékban hazai központi költségvetési forrásból.

# Egyedülálló orvosi képalkotó berendezés

**A fogászati implantátumok körüli csontszövetek szerkezetét vizsgálják majd a különleges mikro komputertomográfal (CT) amelyet október 17-én mutattak be az Egyetemen. Az országban egyedülként Debrecenben megtalálható orvosi képalkotó készülék akár 350 nanométeres képfelbontásra is képes.**

Elsősorban kutatási célokra használják majd a több mint százmillió forint értékű eszközt, amit az Egyetem Fogorvostudományi Kara egy Gazdaságfejlesztési és Innovatív Operációs Program pályázat keretében vásárolt. A Szegei Egyetemen közös projektben a debreceni szakemberek a fogászati titánimplantátumok felületét vizsgálják.

A mikro CT alkalmas a különböző csontpótló anyagok összehasonlító elemzésére és az implantátumok körüli csontszövetek vizsgálatára – mondta dr. Hegedüs Csaba, a Bioanyagtan és Fogpótlástani Tanszék vezetője.

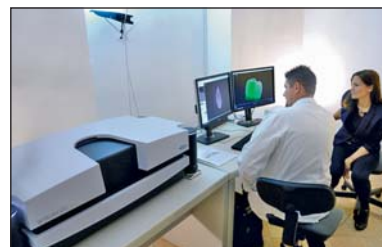
Hazánkban ez az első és egyetlen olyan CT, amely 1 mikron alatti léptékekben, 350 nanométeres felbontásban is tud felvételeket készíteni.

– Ez teljesen más, mint egy hagyományos CT, mivel itt a mintát forgatjuk 360 fokban, és akár fokként tudunk mintavételezni. A készülék

akár 15 perc alatt is képes beszkenneálni a mintát, amit a szoftver segítségével 2 és 3 dimenzióban képes megjeleníteni – ismertette a működést dr. Béres Mónika, az Orvosi Képalkotó Intézet tudományos segédmunkatársa.

A berendezésnek a leendő fogorvosok oktatásában is nagy hasznát fogják venni. A fogorvostan-hallgatóknak például egy fognak nem csak a felszínét tudják bemutatni, hanem rétegről rétegre haladva a háromdimenziós belső struktúráját is. Az eszköz hatékonyan segíti majd az Orvosi Képalkotó Intézetben végzett diagnosztikus és kutatómunkát, valamint az egyetem más karain folyó tudományos munkafolyamatokat is többek közt mikroelektronikai eszközök, ásványok, növények és rovarok vizsgálatára is használható.

Forrás: hirek.unideb.hu



## Amalgámstop: az egyetem felkészült

**A klinikai fogászatban az ellátásban és a fogorvosok képzésében sem okoz fennakadást az amalgámtömések használatát tiltó uniós rendelet. A gyermekfogászatban olyan újszerű tömőanyagot használnak, amely a fogszuvasodás ellen is véd.**



A 15 év alatti gyermekek, a várandós anyák és a szoptatók kismamák fogászati kezelésében július 1-jétől tilos amalgámtömést használni az Európai Unió rendelete szerint. 2030-ra teljesen meg akarják szüntetni a higanyt is tartalmazó tömőanyag alkalmazását. A szabályozás szerint csak

olyan kivételes esetben használható az amalgám, amelyben a fogorvos indokoltan tartja, pl. ha a beteg allergiás a műanyag alapú, fényre kötő kompozíciós tömésekre.

– A megelőző intézkedést az indokolhatja, hogy sok adat utal arra, mi szerint a krónikus higanymérgezésnek súlyos élettani hatásai lehetnek a fejlődő szervezetre. Azonban nagyon sok higanynak kell bekerülnie a szervezetbe ahhoz, hogy pl. idegrendszeri problémát és fejlődési rendellenességet okozzon. Annyi, amennyi egy amalgámtöméssel a szervezetbe kerül, csupán higanyallergiás betegeknél okozhat egészségügyi

problémát – mondta dr. Nemes Judit, a Fogorvostudományi Kar egyetemi docense.

A szakember szerint a meglévő, jó állapotban lévő amalgámtöméseket nem szükséges kicserélni. A tömés kopása miatt az amalgámból felszabaduló higany mennyisége minimális, és egészségügyi kockázattal nem jár. Fokozott higanyterhelésre inkább a tömés készítése és kötése, valamint a cserére szoruló amalgámtömések eltávolítása során lehet számítani.

Hallgatóink már a képzés korai szakaszában megismerkednek a tömőanyagokkal. Felhívjuk a figyelmüket a törvényi szabályozásra, miszerint nem az amalgám az elsődlegesen választandó tömőanyag az őrlofogak ellátása során, azt csak nagyon indokolt esetben lehet használni. A későbbi klinikai gyakorlataik alkalmával is alapvetően az alternatív, fémentes anyagokat alkalmazzák – emelte ki dr. Nemes Judit.

Az Egyetemen a felnőttek ellátásában leggyakrabban használt fényre kötő „fehér” kompozit tömések fizikai terhelhetősége, kopásállósága, polírozhatósága még nem minden esetben egyenértékű azzal. A gyermekfogászatban viszont úgy tűnik, találtak egy ideális anyagot az amalgám helyett.

A gyerekek tejfogait úgynevezett üvegeionomer cementtel látjuk el, ami képes fluoridot leadni, így a tömőanyag védi, erősíti a fogat és fontos szerepet játszik a fogszuvasodás megelőzésében. Kopásállósága nem ideális, de a tejfogak esetében szükséges időtartamra elégséges. A felnőtteknél a rágás során jóval nagyobb erők hatnak, ezért önmagában nem alkalmazható végleges tömésnéként – tájékoztatott a fogorvos.

Forrás: hirek.unideb.hu

## Karácsonyi baba

Vajon tudja-e még valaki, milyen is egy rongybaba? Gyerekkoromban nem voltak kaucsuk- vagy műanyag babák, nekünk rongyból készült babáink voltak. Am a rongyból készült babával épp olyan jól, vagy még jobban játszottunk, mint a mai gyerekek. Ezek a babák egy kaptafára mentek, két mozdulatlan láb és kéz, egy manószzerű fej, csúcsos sapkával, csak rajzolták rájuk a szemet, orrot, száját, s ahogy épp sikerült, kedvesebb vagy szigorúbb arcú babák népesítették be a gyerekszobákat. Ruhájuk sem volt, csak befestették őket blúz vagy szoknya formával és különböző színekkel, de ez engem cseppet sem zavart. Az én babám volt a legvidámabb arcú két nővérem babájával szemben. Az egyikének nem mosolygott szája, a másikénak túl nagyot rajzoltak, így hát elégedett voltam és büszke, hogy anyém a legszebb. Esténként hatalmasat játszottunk velük, altattuk, etettük, vendégségbe vittük, tanítottuk és leszidtuk őket, már ahogyan a kislányok játszani szoktak.

Valaki ugyan azt mesélte, hogy látott már porcelán babát, ráadásul alvós baba volt, a szemét lehuntya-kinyitotta, karja - lába mozgott. Ezt én akkor elengedtem a fülem mellett, mintha mesebeli történet lett volna, igaz is lehet, meg nem

is. Elalvás előtt azonban megvillant előttem a csoda-baba. Hogyan hunyja le a szemét vajon? Valóban mozog a keze-lába? Igaz, hogy valódi ruhája, sőt cipője is van? Tényleg: mit is lehetne vele játszani, talán nem is tudnék! Különbösen is, arra nyilván vigyázni kell, nem lehet dobálni, gyúrni, gyúrni, mert eltörhet!

Anyám nem beszélt soha a babáiról, tele volt a nyolc gyermek diktálta mindennapi gonddal, s a sötét külvilág is ránehezedett, menekülést, háborút, forradalmat átél életének ezernyi gondja nyomasztotta. Mi hancúrozva éltük gyermeki létünket, mit sem sejtve, hogy mi mindenünk nincs, ami lehetne. Ha az ember nem tudja, milyen gyönyörűség létezik a földön, akkor nem kívánczik utána.

Egy szép nyári napon azonban valami szokatlan történt. Vendég jött hozzánk, apám egykori egyetemi kollégája, Amerikából. Tágra nyitottam a szemem: Amerikából? Hiszen valamit hallottam már erről a helyről! Egyszer egy iskolatársam piros gumicsizmában jött iskolába, azt mondta, csomagban küldték neki amerikai rokonok. Mivel soha nem láttunk piros csizmát – mindenki egyforma barna, papírból préselt cipőben járt akkor –, nem is irigyeltük a csizmát, hanem csúfolódnunk (Folytatás a 19. oldalon)



# Türelem, precizitás, elhivatottság

**Erdélyi tájakról készült fotóit nézhette meg a közönség dr. Csépany Tünde neurológusnak a 100 éves a debreceni orvosképzés egyik centenáriumi programjaként októberben, az orvos művészek csoportos kiállításán, az Elméleti Tömbben.**

A torockói házat, az ezeréves határ kopjafáit, az erdélyi hegyeket, völgyeket, fenyveseket láttató képek a történelmi Magyarországra repítik a látogatót és képzelete szárnyalására biztatja a hegyek fölött opálosan kéklő ég. A természet folytonos megújulását, az életigenlést mutatja a friss hajtásaival délcegen álló fiatal fenyő, a távoli hegyeken élő testvérei felé nézve. Eleik tiszteletét, a megtartó hagyományt jelenti a tradicionális torockói építkezés, az egymás mellett sorakozó, szinte egyforma házakkal. Az összetartást, a hitet hirdetik a dombról lefutó kopjafák feliratai a hazáról, alkotásról, jogról, kultúráról, családról, hagyományról, egységről. A pihenés, a nyugalom ígéretével hívja, várja a látogatókat az erdélyi anzix. Dr. Csépany Tünde ezért szereti Erdélyt. Vonzó neki a csend, a hűvös levegő. Jellemzően mégsem családi kirándulás, pihenés során készítette a képeket, hanem a hatodik éve rendszeresen megtartott Neurológus Továbbképző alkalmával. A Hargita Megyei Orvosi Kamara által akkreditált tanfolyamot az idén Torockón tartották, erdélyi neurológusoknak. A dr. Csiba László professzor indította képzésen évente 40-70 szakorvos vesz részt. Az oktatást követő szabadidőben a vendéglátókkal kirándulnak az előadók, s egy ilyen barangolás során születtek a képek.

Az ideggyógyász több évtizedes hobija a fotózás. A hivatalos rendezvényeken szinte nem is fotóznak a kollégái, hanem tőle kéri el a képeket. A családban is ő menti meg az örökévalóságának a pillanatok. A saját örömeire fotózik, a látvány okozta pillanatnyi örömet újra elő tudja hívni magában, amikor ismét megnézi a képet. Döntően a természetfotózást kedveli, a Balaton a kedvenc témája. Emellett ősszel az Eger környéki színpompás hegyek, melyek a fák színes levelei vidámságot adnak a mindennapokhoz, a felsőtárkányi tó, ami tengersizként csillog az út mellett. Gyönyörűnek találja Magyarországot: az Ajka környéki vörös hegyeket, az egerszalóki sódombokat, a szilvásváradi patakot, a szarvasi arborétumot, a Kiskunságot...

Azt az időszakot várja, amikor majd kevesebb lesz a munkája, és több időt szakíthat hobijára.

Addig is dolgozik a Neurológiai Klinikán, a sclerosis multiplex (SM) nevű betegséggel küzdőket gondozza nem múló odafigyeléssel, elhivatottság-

(Folytatás a 16. oldalról)

kezdtünk: csizmás kandúr, csizmás kandúr... a végén szegény társam az iskolában nem horáta soha szép csizmáját. Azt is tudtam, hogy sokan mentek Amerikába örökre a forradalom után, de beszélni erről nem lehetett, a kérdést is elhessegették a felnőttek. Az én félős-féltős édesanyám mindig suttozva ejtette ki a forradalom szót. Akkoriban a mi kisvárosunkba soha nem látogatott senki Amerikából.

Láng doktornak hívták a vendéget, s öltözéke teljesen megzavart. Fehér, sportos nadrágban volt, színes lepkékkel díszített ingben, világoskék zakóban, nyakában kis kendőt viselt. Nem láttam addig ilyen öltözéket, így tátott szájjal bámultam, s hogy zavarom leplezzem, kezemben szorongattam a rongybabát. Jó kedélyű, közvetlen ember volt, valami sugárzó elégedettség vette körül. Kérdezgette, mi a babám neve, van-e még más is, mit szoktam játszani. Nem gondoltam, hogy a kérdések mögött valami rejtőzhet, így gépiesen az igazat mondtam, hogy nekem csak ez az egy babám van.

A látogatás után egy darabig érdeklődtem Amerika után, de válaszok híján, lassacskán elhalványult az élmény. Karácsony közeledett, s ez nekünk, gyerekeknek betöltötte az életünket.

Angyalokat rajzoltunk, varrtunk, fűztünk, apró, gyermekded ajándékokat készítettünk szüleinknek, s egymásnak. Azonban váratlan esemény zavarta meg az adventi napokat. – Csomagot kaptál Amerikából –, egy nap ezzel a hírrel fogadott anyám, akinek arcán nyugtalanság látszott.

Még soha nem kaptam csomagot, de egyetlen testvérem sem, főleg nem Amerikából. – Nyisd ki! – sürgettett az egész család – Mi lehet benne? Hitetlenkedve



Dr. Csépany Tünde



gal. Óriási tapasztalata van e betegséggel kapcsolatban, 1992 óta foglalkozik az úgynevezett neuro-immunológiai kórokkal, szövődményekkel. Több évtizeden át végzett, kiemelkedő munkáját Batthyány-Strattmann László életműdíjjal ismerte el 2015-ben a kormány. Neurológiai klinikai központjuk vezető pozíciót tölt be a tradicionálisan SM-mel foglalkozó központok között. Az immunológiai forradalom korszakát éljük – tartják a szakmabeli orvosok. Egyre több betegségben alkalmaznak immunológiai terápiát. Az SM-betegeket egész életük folyamán kezelni kell, ezért az őket gondozó orvosok élete szinte összefonódik a betegekével és családjukéval. Némelyik ország gyakorlatával szemben kiváló az a hazai gyakorlat, hogy egy orvos gondozza a beteget, egy ismeri jól és kíséri végig betegsége folyamán, nem más-más szakorvos, mint pl. az az Egyesült Királyságban természetes. Ezt nem érzékelik itthon a betegek és sokszor elégedetlenkednek a szakrendelő előtt a hosszú várakozási idő

miatt. Igaz, hogy nem lehet gyógyítani a betegséget, de kézben lehet tartani. A gyógyítás nagy áldozatot követel az olyan kevés létszámú klinikák szakorvosaitól, mint a Neurológiai Klinika. Mint a tanárnő elmondta, mindig készen kell állnia arra, hogy egy beteg nem várt állapotváltozása miatt intézkedjen, akár szabadság alatt, nyaralás közben is. Ezért nagyon nehéz és felelősségteljes pálya az övék, szinte nincs egy gondtalan percük sem, ha nincs helyettesük. A tanárnő szeretné kinevelni utódját, várja azt a fiatal orvost, aki örömmel folytatná áldozatos munkáját. Az immunológia speciális szakmelyiséget kíván, ugyanis rengeteg leletet kell átnézni és kiszűrni közülük a betegség szem-

pontjából lényeges információkat. Elengedhetetlen a türelem, a precizitás, az elhivatottság. A neurológiát a legnehezebb szakmának tartja a tanárnő, egyszersmind nagyon logikus tudománynak. Aki ismeri az anatómiát, az könnyebben állapítja meg a betegséget és sikerebben kezeli – vallja. – Alkalmazni kell a műszeres technikát is, de a képkalkotó vizsgálatok nem elegek a beteg kezeléséhez. Kell hozzá az érzés, a tapasztalat, az emberi szem megfigyelőképessége. A tudomány mellett az érzésekre is kell hagyatkozni, mint a régi orvosoknak, akik kikopogtatták a tüdőgyulladását. Minden apró jelre figyelve kell feltérképezni a betegséget és kezelni a legjobb tudásuk szerint.



CSÁSZI ERZSÉBET

láttam a nevem a dobozon, kapkodva szaggattam a papírokat, a doboz fedele nehezen nyílt, de végül kitért: s egy baba volt benne! De milyen baba!! Kékszemű, mosolygós arcú, igazi hajas, alvós baba, hosszú lábán magas sarkú cipő, fülében fülbevaló, nyakán gyöngyosor, keze-lába mozgatható, ruhája csipkéből készült menyasszonyi ruha! Csend lett mikor kinyílt a doboz, testvéreim csodálva nézték a selymes, fényűző ajándékot. Féltem megfogni, hogy talán eltöröm, de anyám biztatott: – Fogd meg és nézd meg jól, mert aztán elrakom! Azt hittem, csak a máról beszél, hogy feldolgozhassam a nagy élményt, s majd holnap játszhatok vele, de erre nem került sor, a babát valahová elrejtette anyám. Vajon meg akart övni, hogy elérhetetlen álmokat kergessek abban a szürkeségbe merült, változatlanul hitt világban? Vagy nem akarta, hogy a többi testvéremnek fájjon az egyedi ajándék? Erre nem kaptam választ soha.

Mikor édesanyám sok-sok év múltán meghalt, összegyűltünk testvéreimmel a szülői házban. Lassan rakosgattuk a ránk maradt dolgokat, mert a tárgyak emlékké váltak, mindenhez fűzött valami régi élmény, az elvesztett szülők fájó hiánya. Egyszer csak egyik öcsém döbbenet felkiáltott: – Nézd mit találtam! Itt a babád, na, most már játszhatok veled!

Kezembe vettem. Sokáig nem szólt senki. És én néztem a megsárgult csipke ruhát, az ódivatúvá vált frizurát, a megkopott gyöngyöt, a babát, akivel soha nem játszott senki, s láttam, hogy két szemem csodálkozva mered rám, mint egy nagy kérdőjel: vajon miért is volt ez így?

CZELLÁR JUDIT



**UROLÓGIAI MAGÁNRENDELÉS – DR. MURÁNYI MIHÁLY**  
DEBRECEN, BATHYÁNY UTCA 12.

**Időpontegyeztetés:**  
telefon: +36 20 571-8147  
e-mail: info@drmuranyi.hu



- prosztaták szűrés
- pénisztumor kivizsgálása
- urológiai ultrahang vizsgálat
- vizeletürítési zavarok kivizsgálása
- húgycsőszűkület kivizsgálása
- húgyúti kövek kivizsgálása
- húgyúti fertőzések kivizsgálása
- merevedési zavar kivizsgálása
- péniszgömbület kivizsgálása

[www.drmuranyi.hu](http://www.drmuranyi.hu)

**FOGORVOSI MAGÁNRENDELÉS**

4032 Debrecen, Egyetem sgt. 73.

**Dr. Hámori Lajos,**

fog- és szájbetegségek szakorvosa,  
konzerváló fogászat- és protetika-szakorvos

**Telefonos bejelentkezés:**  
**+36-70/361-4008**



**Implantáció**  
(műgyökér-beültetés),  
rendelői fogfehérítés

[www.hamoridental.hu](http://www.hamoridental.hu)

Precíz munka, fájdalommentes kezelések, empátikus légkör

- teljes körű fogászati ellátás
- esztétikus tömések
- elektromos gyökércsatorna-bemérés
- kombinált, precíziós fogpótlások
- ultrahangos fogkő-eltávolítás
- műtéli gyökéreltávolítás
- rtg-felvételek, nagyfrekvenciás, csökkentett sugárzású fogászati rtg-készülékkel

**Kántor-Mars Mónika**  
Pilates és TripleX  
oktató

4028 Debrecen  
Sámsoni út 18.

Web: <https://mm-pilates.hu>  
E-mail: [marsmonika@mm-pilates.hu](mailto:marsmonika@mm-pilates.hu)

**MEZŐKÖVESD GYÓGYFÜRDŐN**

3 nap/2 éj félpanzióval **9800 Ft/fő**  
6 nap/5 éj félpanzióval **24 500 Ft/fő**  
**Szilveszteri buli + 8900 Ft/fő**

**06-49/312-251**  
[www.fenyo-panzio.hu](http://www.fenyo-panzio.hu)

**AZ ELSŐ EZÜST, AMI ARANYAT ÉR!**

Ezüstion technológián alapuló, csiraszámcsökkentő termékek, adalékok napjaink minden felületére!  
Egészségügy, élelmiszeripar, szociális intézmények, szállodák, fürdők és sportlétesítmények.  
Az ANTIMIKROBÁS FELÜLETKÉPZÉS a 21. században már nem luxus, hanem jogos önvédelem!  
**ELÉRHETŐ ÁRON! – Egy festhető felület csak 25 Ft/m<sup>2</sup>-rel kerül többre, ha antimikrobás**

**PROTECT AQUA AgV**

(antimikrobás szintelen lakk, csempé, egyéb és gyakran érintett felületekre)

- Nincs több penészes fuga és ÁNTSZ-büntetés,
- Antibakteriális, higiénikus felület,
- Áztatható, ezért ideális vizes környezetben,
- Gyorsan szárad, 1 nap után már terhelhető.



**Antibakteriális kéz- és testkrém**

a kellemetlen szagok és fertőzések ellen

- Nem beszívódó (mint a folyékony kesztyű)
- Lábujjakon és közökben alkalmazva megakadályozza a bűdösödést
- Nem szárítja a bőrt

Az agar táptalajra oltott kórokozók ellen hatékonyabbnak bizonyult, mint a 70%-os Izopropil-alkohol. (ÁNTSZ-vizsgálat)  
A kézfertőtlenítővel szemben ez a krém még 4 óra múlva is megőrizte hatását! (magyar kórházi teszt)



**AZ ANTIMIKROBÁS FELÜLETEK MEGGÁTOLJÁK A KÓROKOZÓK ELSZAPORODÁSÁT!**

**Antimikrobás felület tulajdonságai:**

- Nem fertőz
- Nem bűdösödik
- Nem penészedik
- Véd a kórokozóktól
- Higiénikus környezetet teremt

40 mosásig garantáltan  
antibakteriális, higiénikus  
és nem bűdösödik

**Az ADDIT AgV adalékok alkalmazási területei:**

- Festékek, lakkok – minden típushoz
- Műanyagok – élelmiszerrel érintkező műanyagokba is
- Textil-impregnálás – lepedő, ágynemű, köpeny, ing, alsónemű, zokni, sportöltözet, bútorkárpit



antimicrobial  
UV & silver  
technology

Czebe-Med Bio Kft. ▪ [www.czebe-med.hu](http://www.czebe-med.hu) ▪ [info@czebe-med.hu](mailto:info@czebe-med.hu) ▪ +36 70 380-6161

**Fontos önnek a HIGIÉNYIA?**  
**Írjon vagy hívjon!**