

KÉRDŐJELE

Tartalom:

Döcögve, de elindult a szekér

*A Ph.D. programban közreműködő
oktatók témaajánlatai*

*A hallgató kérdez -
az igazgató
válaszol (5.)*

*Az orvos-
egyetemek hát-
térbe szorulhat-
nak - állásfog-
lalás a regioná-
lis egyetemek
kialakításáról*

Szemezgető

*Hírek a
Rektori Hivatalból*

*Nyugat európai színvonalon
működik az új művese állomás*

Száguldás

*A Debreceni Orvostudományi
Egyetem lapja*

1992/93-as tanév, 5. szám

1993. január 29.



Döcögve, de elindult a szekér

Egyetemi tudományos doktori diplomák - tisztázatlan kérdések

A felsőoktatási törvény megszületéséig egy akkreditációs bizottság bírálja el, hogy kik és milyen feltételekkel vehetnek részt a szeptembertől induló Ph.D. képzésben. A mintegy 20 egyetem és 50 főiskola február 20-ig jelezheti a huszonöt neves tudósból összeállított bizottságnak, hogy oktatói közül hányan és milyen programokkal várják a jelentkezőket. A Debreceni Orvostudományi Egyetem 92 oktatóját javasolja a posztgraduális képzésre. Kovács László professzor, tudományos rektorhelyettes kommentálta kérésünkre a hír hátterét.

-A művelődési miniszter tavaly novemberben írta alá a tudományos doktori programok elindítását szorgalmazó pályázati felhívást - mondja Dr. Kovács László. - Természetesen egyetemünk is csatlakozni kíván a képzéshez, ezért a Tudományos Bizottság felkérte Szegedi Gyula és Gergely Pál professzorokat, hogy készítsenek egy tervezetet, amely tartalmazza a DOTE elvárásait a témavezetőkkel szemben. Mivel érdekünk, hogy csak nemzetközileg elismert szakemberek, illetve témák képviseljék intézményünket az Ideiglenes Országos Akkreditációs Bizottságnál, ezért kértük az intézetek és klinikák igazgatóit: csak azoknak a pályázatát továbbítsa bizottságunkhoz, akik az elmúlt 5-10 esztendőben több színvonalas publikációt készítettek, kellő idézettséggel bírnak, valamint megfelelő tudományos támogatással rendelkeznek a Ph.D. programba történő bekapcsolódásuk finanszírozására.

-Hogyan vélekedik a beérkezett pályázatokról?

-A kollegák nagy önkritikával kezelték a kérdést, valóban megalapozott elképzelésekkel álltak elő. Bizonyítja, hogy a DOTE Tudományos Bizottsága a kilencven-egynéhány jelentkező közül 92 pályázatot fogadott el. Az oktatókat hét csoportba osztottuk be.

-Miért volt erre szükség?

-Az azonos szakterületek oktatóit soroltuk egy-egy csoportba, és így könnyebb kapcsolatot tartanunk a 92 szakemberrel. A csoportok kialakításánál arra figyeltünk, hogy "keveredjenek" az elméleti intézetek és a klinikák munkatársai. Az egyetemi tudományos doktori diploma - amely a német doktori promóció, illetve az angolszász Ph.D. fokozat hazai megfelelője lehet - két részből áll. A jelölt "munkaidejének" mintegy 75 százalékát a tudományos kutatásnak szenteli, de ezen kívül általános és szakág specifikus képzésben is részt vesz. Ennek színvonalára nyújt garanciát, ha a különféle szakterületek összefonódásának segítségével mélyebb, átfogóbb ismeretek birtokába juthat.

-Mivel még csak most alakítják ki az új tudományos minősítés megszerzésének kritériumait az illetékesek, ezért sok a bizonytalan momentum. Miként vélekedik professzor úr a jelenlegi elképzelésekről?

-A nemzetközi gyakorlat indokolja a tudományos minősítőrendszer megváltoztatását. Sajnálom azonban, hogy elég régóta húzzák, halasztják az erről rendelkező törvények meghozatalát. Az Országos Akkreditációs Bizottság

hatáskörét még nem látom tisztán. És azt gondolom, ezzel nem vagyok egyedül. A bizottság elnöke, Róna-Tas András egyetemi tanár alakuló ülésük megnyitóján kijelentette: "a bizottság illetékessége a felsőoktatás minőségi és tartalmi kérdéseire terjed ki. A legsürgősebb az egyetemi tudományos doktori fokozat ügye. Működésünk alapelvei közül hármat emelnék ki: az autonómiát, a minőséget és a bizalom elvét". Nos, ezek valóban nagyon fontosak, de a részleteket nemigen tisztázták még, pedig tudjuk, hogy az ördög leginkább ott szeret megbújni. Tudjuk például, hogy az állam nagy összeget szán a Ph.D. képzés finanszírozására. De egy hallgató a kísérletes orvostudományok területén évente 300-500 ezer forintba kerülne. Ad-e majd ekkora összeget a bizottság? Ha ezer hallgatót indítanak szeptembertől a posztgraduális képzésben, tudnak-e két vagy tíz év múlva ennyi diplomást indítani a Ph.D. megszerzéséért? Hiszen igazságtalan lenne a fiatalabb nemzedékekkel szemben, ha számukra nem adnánk a maiakkal megegyező esélyt. A Ph.D. képzésnek ugyanis nem titkolt célja az egyetemi oktatók utánpótlásának színvonalasabb nevelése. Hiszen az új doktort - ha kiérdemli -, valószínűleg szeretnénk oktatói állásra alkalmazni. Mindenesetre remélem, hogy az új tudományos minősítő rendszer a lehetőségek jobb kihasználását, az egyetemek között korrektebb szelekciót eredményez, kihangsúlyozva a tudományos munkában fellelhető különbségeket.

A DEBRECENI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM TUDOMÁNYOS BIZOTTSÁGA ÁLTAL JÓVÁHAGYOTT KÖZREMŰKÖDŐ OKTATÓK LISTÁJA

Biokémia, genetika, sejt- és molekuláris biológia

Programvezető: Dr. Gergely Pál

Dr. Elődi Pál (Biokémiai Intézet): Proteolitikus enzimek szerepe a sejtosztódásban és differenciálódásban. Dr. Aradi János (Biokémiai Intézet): Exogén oligo- és polinukleotidok biológiai aktivitása; Dr. Fésüs László (Biokémiai Intézet): A fiziológiás sejtihalál (apoptózis) molekuláris mechanizmusa. Dr. Tózsér József (Biokémiai Intézet): Retrovirális proteinázok szubsztrátspecifitásának vizsgálata. Dr. Szondy Zsuzsa (Biokémiai Intézet): A protein kináz C és a CAMP rendszer

szerepe az immunsejtek programozott sejtihalásának szabályozásában. Dr. Gergely Pál (Orvosi Vegytani Intézet): Fehérje foszforilációs és defoszforilációs folyamatok tanulmányozása az eukarióta sejtek jelátviteli mechanizmusában. Dr. Dombrádi Viktor (Orvosi Vegytani Intézet): A protein foszfatázok funkciójának vizsgálata molekuláris biológiai szinten. Dr. Vereb György (Orvosi Vegytani Intézet): Polifoszfoinozid metabolizmus enzimeit és az intracelluláris Ca-jel. Dr. Tóth Béla (Orvosi Vegytani Intézet): Szerin-treonin-specifikus protein foszfatázok hormonális

regulációja. Dr. Farkas Iona (Orvosi Vegytani Intézet): A glikogénanyagcsere enzimrendszerének vizsgálata alacsonyabbrendű eukariótákban. Dr. Erdődi Ferenc (Orvosi Vegytani Intézet): Protein kinázok és foszfatázok funkcionális vizsgálata a bioregulációban. Dr. Módos László (Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet): Az extracelluláris matrix szerkezete, differenciálódása, sejtekkel való kölcsönhatása. Dr. Barabás György (Biológiai Intézet): *Streptomyces griseus* fejlődésének, differenciálódásának biokémiai és genetikai szabályozása. Dr. Bíró Sándor (Biológiai Intézet): A *streptomyces griseus* glicerin operon transzkripció szintű szabályozásának tanulmányozása. Dr. Fehér Zsigmond (Biológiai Intézet): A *Neurospora crassa* DNS felvétele és rekombinációja mechanizmusának biokémiai és genetikai analízise. Dr. Szabó István (Biológiai Intézet): B-laktamázok termelődésének szabályozása *Streptomyces*-ekben. Dr. Vargha György (Biológiai Intézet): GTP-kötő fehérjék szerepe a *Streptomyces*-ek differenciálódásában. Dr. Szabó Gábor (Biológiai Intézet): *Streptomyces*-ek fejlődésének, differenciálódásának biokémiai és genetikai szabályozása, DNS felvételét stimuláló fehérje (DUSF) előállításának és hatásmódjának vizsgálata. Dr. Varga Sándor (Központi Kutató Laboratórium): Iontranszportáló membránfehérjék (Ca^{2+} -ATPáz, $Na^{+}K^{+}$ -ATPáz) 3-demenziós szerkezetének és működésének kutatása ultrastrukturális vizsgáló módszerekkel. Dr. Szabolcs Márton (Központi Kutató Laboratórium): Vezető és nem vezető membránok és komponenseik (Ca^{+} -ATPáz, Ca^{2+} -csatornák) szerepe az intracelluláris Ca^{2+} koncentráció szabályozásában. Dr. Keresztes Tamás (Központi Kutató Laboratórium): Az arachidonsav kaskád szerepe az intracelluláris jelátvitelben. Dr. Jóna István (Központi Kutató Laboratórium): A kalcium transzport folyamatainak vizsgálata és modellezése.

Immunológia

Programvezető: Dr. Szegedi Gyula

Dr. Fóris Gabriella (Központi Kutató Laboratórium): Az intracelluláris jelátvitel zavarai non insulin dependent diabetes mellitus-ban (NIDDM). Dr. Facht József (Kórélettani Intézet): A humán és egér eredetű laktoferin (LF) immunbiológiai jelentőségének vizsgálata, Nemspecifikus immunstimulátorok alkalmazása. Dr. Maródi László (Gyermecklinika): Kolónia stimuláló faktorok hatása mononukleáris fagocitasejtek funkcionális aktivitására, A humán macrophagok, granulocyták és a Candia a. interakció funkcionális mechanizmusai (cytokinek és gammaglobulinok hatása a phagocytosra és az intracelluláris killingre). Dr. Hunyadi János (Bőrgyógyászati Klinika): A hámsejteknek a bőr védelmi funkciójában betöltött szerepe: Humán keratinociták sejtfelszíni membrán tulajdonságainak és funkcionális sajátosságainak vizsgálata. Dr. Bakó Gyula (I. sz. Belklinika): Pajzsmirigy TSH receptor szignál átvitel. Dr. Fülöp Tamás (I.sz. Belklinika): Az intracelluláris jelátviteli mechanizmusok tanulmányozása idős emberek immunsejtjein (lyphocyta, granulocyta, monocyta). A szabadgyökök és protease-ok szerepe a különböző lokalizációjú arteriosclerológiai modulálása. Dr. Szegedi Gyula (III. Belklinika): Immunregulációs zavarok, klinikai következmények és azok terápiás befolyásolhatósága (autoimmunitás, immunmo-

duláció), Poliszisztémás autoimmun betegségek (systemas Lupus Erythematosus: SLE, Nem Differentiált Collagenosis: NDC) pathomechanizmusának kutatása). Dr. Szabó Gábor (III. Belklinika): Az arteriosclerosis, mint immunopathologiai körkép, kapcsolata a nyomelemekkel, különös tekintettel a szelén ellátottságra, a telítetlen zsírsav diéta immunmodulációs, preventív hatásának vizsgálata. Dr. Kávai Mária (III. Belklinika): A mononukleáris fagocita sejtek szerepe a gazdaszervezet gyulladáshoz való reakciójának szabályozásában. Dr. Sipka Sándor (III. sz. Belklinika): Autoantitestek kimutatási módszereinek bevezetése és kidolgozása, fagociták vizsgálata és a vesetranszplantátum kilökődési folyamatainak vizsgálata immunológiai módszerekkel. Dr. Surányi Péter (III. sz. Belklinika): Sejtes elemek és biológiailag aktív mediátorok vizsgálata különböző eredetű synovialis folyadékgyülemekben. Dr. Czifják László (III. sz. Belklinika): Progressiv systema sclerosis betegek pathomechanizmusának kutatása. Dr. Zeher Margit (III. sz. Belklinika): A primer és szekunder Sjögren-szindróma pathomechanizmusának tanulmányozása. Dr. Bodolay Edit (III. sz. Belklinika): endotel sejtfelszíni markerek és funkció vizsgálata autoimmun kórképekben, különös tekintettel kevert kötőszöveti betegségekben.

Mikrobiológia és farmakológia

Programvezető: Dr. Gergely Lajos

Dr. Hernádi Ferenc (Gyógyszertani Intézet): Antimikrobás kemoterápiás kutatások. Dr. Kovács Péter (Gyógyszertani Intézet): Citosztatikumok és más gyógyszerek hatása a vérképzésre. Dr. Szabó Judit Zsuzsanna (Gyógyszertani Intézet): A kardioprotektív hatás farmakobiokémiai hátterének analízise. Dr. Szentmiklósi József (Gyógyszertani Intézet): Human papillomavírusok szerepe cervixelváltozásokban. Dr. Rozgonyi Ferenc (Mikrobiológiai Intézet): Koaguláz negatív *Staphylococcus* patogenezise. Dr. D. Tóth Ferenc (Mikrobiológiai Intézet): A HIV fertőzés transzplacentáris terjedésének mechanizmusára vonatkozó vizsgálatok. Dr. Szabó Béla (Mikrobiológiai Intézet): Citokinek szerepének vizsgálata a retrovírusfertőzések patogenezisében. Dr. Nagy Béla (Gyermecklinika): Marhatüdőből előállított surfactant készítmény preklinikai és klinikai vizsgálatainak továbbfejlesztése, gyógyszerként való elismertetése.

Biofizika

Programvezető: Dr. Damjanovich Sándor

Dr. Trón Lajos (OCL): Monovalens ionok intracelluláris aktivitása, a citoplazma membrán dinamikája és topológiája, valamint a sejt funkcionális állapota közötti kapcsolat vizsgálata emlős sejteken. Dr. Lustyik György (OCL): Az intracelluláris elektrolit koncentráció mérése röntgen mikroanalízissel, szerepe a celluláris öregedésben és a sejt osztódás szabályozásában. Dr. Damjanovich Sándor (Biofizikai Intézet): Sejt felszíni antigének kétdimenziós topológiájának szerepe a transzmembrán jelátviteli mechanizmusban. Dr. Gáspár Rezső (Biofizikai Intézet): Humán limfociták elektrofiziológiai vizsgálata. Dr. Matkó János (Biofizikai Intézet): Az I. osztálybeli MHC antigén funkcionális homo- és heteroasszociáció limfoid sejtek felszínén. Ifj. Dr. Szabó Gábor (Biofizikai Intézet): Multidrog rezisztencia sejtbiológiai, memb-

ránbiofizikai, molekuláris biológiai és gyakorlati aspektusai. Dr. Szöllösi János (Biofizikai Intézet): A sejt-sejt kommunikáció hatása a PDGF receptor jelátviteli mechanizmusára. Dr. Péter Mózes (Radiológiai Klinika): Korszerű képképző diagnosztika kérdései.

Élettan és neurobiológiai

Programvezető: Dr. Kovács László

Dr. Mechler Ferenc (Ideggyógyászati Klinika): Izomdystrophiák pathogenezisének vizsgálata Polyneuropathiák elektrofiziológiai és hisztológiai vizsgálata. Dr. Diószeghy Péter (Ideggyógyászati Klinika): A motoros rendszer vizsgálata transcranialis mágneses ingerléssel neurológiai megbetegedésekben. A hőmérséklet hatása egészséges és kóros körülmények között az elektromyographiában és az elektroneurographiában. Dr. Csécsői György (Idegsebészeti Klinika): A motors rendszer intraoperatív monitorozása. Dr. Molnár Péter (Pathológiai Intézet): Az agydagagatatok pathológiája, különös tekintettel vérkeringésükre és ereik falának átjárhatóságára. Dr. Matesz Klára (Anatómiai Intézet): Agytörzsi központok és kapcsolataik morfológiai vizsgálata. Dr. Antal Miklós (Anatómiai Intézet): A központi idegrendszer peptiderg és monoaminerg rendszereinek vizsgálata. Dr. Szűcs Géza (Élettani Intézet): Izolált szívizomsejtek felszíni ionszatórnáinak és kalcium homeosztázisának vizsgálata. Dr. Dankó Miklós (Élettani Intézet): A humán szív elektrogenézisének frekvencia-függő vonatkozásai. Dr. Csernoch László (Élettani Intézet): Az intracelluláris kalcium koncentráció változások szabályozásának mechanizmusa harántcsíktolt izmokon. Dr. Pethő Attila (Informatikai Laboratórium): Komputerszámelmélet és alkalmazásai az orvosi informatikában.

Hematológia és hemosztazeológia

Programvezető: Dr. Muszbek László

Dr. Imre Sándor (Kóreléttani Intézet): Vörösvérsejtmembrán öregedésének összehasonlítása újszülött és felnőttkori vörösvérsejtekben. Dr. Udvardy Miklós (II. Belklinika): A thrombocytákhoz kötött plasminogen szerepe a fibrinolitikus folyamatokban, A primer haemostasis adhezív tényezői és a máj fibrogenesis kapcsolata. Dr. Muszbek László (Klinikai Kémiai Intézet): A trombocyták biokémiája, Intermediér filamentumok funkciója a trombocitákban. Trombocita fehérjék zsírsavakkal történő kovalens módosítása, A véralvadás XIII-as faktora és egyéb transzglutaminázok, A celluláris XIII-as faktor szintézise, aktivációja és funkciója, A FXIII szerepe a fibrinolízisben, Humán szemlence és könny transzglutamináz aktivitásának vizsgálata normál és pathológiás esetekben. Dr. Ádány Róza (Klinikai Kémiai Intézet): A citoskeleton szerepének tanulmányozása trombocita aktiváció során, Fehérje foszforiláció szerepe a membrán-citoskeleton kölcsönhatás szabályozásában trombocitákban. Dr. Oláh Éva (Gyermekklinika): Non-Hodgkin limfómák pathogenezisének tanulmányozása klinikai, epidemiológiai, immunológiai, cytogenetikai és molekuláris genetikai módszerek alkalmazásával. Dr. Balla György (Gyermekklinika): A koraszülött

antioxidáns státuszának javítása rekombináns humán erythropoietin szubsztitúcióval. Dr. Boda Zoltán (II. Belklinika): Heparin aerosol hatása néhány haemostasis parameterre atherosclerosisban, "Shear-indukálta" thrombocytá aggregáció vizsgálata, Új, biológiailag aktív vegyületek hatásainak vizsgálata a primer haemostasisra. Dr. Pfliegler György (II. Belklinika): A posztangioplasztikás érelzáródás pathomechanizmusának és megelőzésének kísérletes vizsgálata, A vérlemezke szerepe különféle érbetegségekben és belgyógyászati megbetegedések érszövödményeiben. Dr. Kiss Attila (II. Belklinika): A thrombocytá-megakaryocytá sejt sor vizsgálata myeloproliferatív betegségek transformation fázisában és acut leukémiákban, Sejt vonal-vizsgálatok heveny és chronikus leukaemiákban. Dr. Nemes Zoltán (Pathológiai Intézet): Histiocyták szerepe reaktív és neoplasticus folyamatokban.

Klinikai orvostudományok és népegészségtan

Programvezető: Dr. Balázs György

Dr. Molnár László (Ideggyógyászati Klinika): Az agylágyulás kezelésére alkalmazott eljárások hatékonyságának összehasonlítása; új módszerek keresése állatkísérletekben. Dr. Hegedűs Katalin (Ideggyógyászati Klinika): Az agy vérkeringése és anyagcseréje. Dr. Csiba László (Ideggyógyászati Klinika): Nem invazív eljárások a cerebrovascularis megbetegedések diagnosztizálására és szűrésére, Nem-invazív eljárások a cerebrovascularis megbetegedések diagnosztizálására és szűrésére, valamint speciális haemostasis vizsgálatok cerebrovascularis betegekben, Electrophysiológiai és functionális carotis és transcranialis Doppler UH vizsgálatok hypertoniás és cerebrovascularis betegekben. Dr. Degrell István (Ideggyógyászati Klinika): Epidemiológiai vizsgálatok demenciákban, A különböző típusú demenciák epidemiológiai vizsgálata, neurokémiai és neurofarmakológiai tipizálása, valamint neuropszichológiai jellemzése. Endogéne és toxikus pszichiátriai kórképek neurokémiai vizsgálata terápiájuk javítása érdekében. Dr. Boján Ferenc (Társadalomorvostani Intézet): Területi egyenlőtlenségek a népesség egészségi állapotában, Betegosztályozási rendszerek alkalmazása a kórházi teljesítmény mérésében. Dr. Keszthelyi Gusztáv (Stomatológiai Klinika): A fogszuvasodás és a fogágybetegség, illetve ezek gyógyítása következtében létrejövő elváltozások. Dr. Horkay Irén (Bőrklinika): Fotoszenzitivitás kifejlődésének tanulmányozása fényérzékenységgel kísért dermatosisokban. Dr. Alberth Béla (Szemklinika): A keratoplasztika és a cornea konzerválás problémái. Dr. Bertha András (Szemklinika): Szemfenéki érelváltozások laserkezelése. Dr. Kolozsvári Lajos (Szemklinika): Echográfiai vizsgálatok endocrin ophthalmopáthiában. Dr. Csécsői Károly (Szülészeti Klinika): A lepény patho-morphológiai vizsgálatának jelentősége a perinatalis mortalitás okainak pontosításában. Dr. Hernádi Zoltán (Szülészeti Klinika): A human embrio és magzat központi idegrendszere néhen belüli fejlődésének tanulmányozása. Dr. Balázs György (I. sz. Sebészeti Klinika): Chronicus thyreoditisek és a pajzsmirigyrák kapcsolata. Dr. Lukács Géza (I. sz. Sebészeti Klinika): A pajzsmirigyrákok metasztáziskészségének klinikai és biokémiai háttere

A hallgató kérdez - az igazgató válaszol (V.)

Mit kell tudnia egy végzett orvosnak az Ön tárgyából?

Legegyszerűbb lenne azt mondanom, hogy tantárgyunkból, a Gyógyszertan és méregtan tárgyából mindent kell tudni. Hiszen az orvosi tevékenység lényegében két részből tevődik össze, a diagnózis felállításából és a terápia alkalmazásából, amely lényeges részét a gyógyszeres terápia teszi ki. Gyógyszeres terápiát alkalmazni, mérgezéseket felismerni és kezelni tantárgyunk ismerete nélkül meglehetősen nehéz volna. Ugyanis a gyógyszer-tantárgyán belül ismerik meg a hallgatók a hazánkban bevezetett gyógyszereket, azok hatását, hatás-módját, mellékhatásait, interakcióit, szervezeten belüli sor-sukat, alkalmazási területeiket és átlagos dózisaikat, a legfontosabb gyógyszerformákat és a receptírás alapszabályait. Ugyanakkor a méregtan tantárgya a mérgezések alapfogal-maival, a legfontosabb mérgezések lefolyásával és tünettárával, ill. kezelésével foglalkozik. Az orvosi gyakorlatban használt gyógyszerek száma robbanásszerűen növekszik. Évről évre új hatástípust képviselő, kiterjedtebb és hatékonyabb terápiás le-hetőségeket biztosító gyógyszerek kerülnek forgalomba. Új mellékhatások és interakciók válnak ismertté, ugyanakkor különböző szerek alkalmazásával régi, félelmetesnek tűnő gyógyszer-mellékhatások könnyen kivédhetők. Mindezeket megtanulni is rendkívül nehéz, nemhogy észbentartani. Az a véleményem, hogy a gyógyszer-tan orvosegyetemi oktatásának legfőbb célja - a tárgy tematikájába eső körülhatárolt tananyag ismertetése mellett - a már meglévő és a jövőben bevezetésre kerülő gyógyszerek helyes, kritikai, tudományosan megalapozott alkalmazására való készség, az ún. "farmakoló-giai szemlélet, ill. gondolkodásmód" kialakítása. E célkitűzés megvalósulását várom el egy végzett orvostól.

Mi a véleménye a jelenlegi oktatásról?

Intézetünk ebben a szellemben oktatja tantárgyunkat, azonban ez önmagában nem elég. Azt hiszem, az előzőekből világossá vált, hogy a gyógyszer-tannak, mint alapvető tantárgy-nak jelentősége az orvosképzésben, ill. továbbképzésben növekszik. Azonban alapvető fontossága ellenére sem hazánk-ban, sem számos más európai országban a legutóbbi időkig nem kapta meg a megfelelő helyet. Sőt, erős kritika érte arról az oldalról, hogy a tantárgy szűkösen foglalkozik az orvos számára igen lényeges farmakoterápiái fejezettel. Meglehe-tősen hosszú idő kellett ahhoz, hogy a szakemberek felismerjék egy új tantárgy, a farmakoterápia tantárgya bevezetésének fontosságát. Rendkívül örülök annak, hogy egyetemünkön - kezdeményezésemre - az Egyetemi Tanács decemberi ülésének döntése alapján bevezetjük a fenti tárgy oktatását. A farmako-terápiát az V. év II. félévében heti 2 órában oktatjuk, 1992/93. tanévben speciálkollégiumként, 1993/94. tanévtől kötelező tantárgyként. Ezzel biztosítani lehet, hogy az egyetem befe-jezése előtt, a részletes klinikai ismeretekkel rendelkező leendő orvos egy széleskörű szintézis keretében átfogó orvosi-farmakológiai terápiás szemléletet nyerjen.

Az elmondottakon túlmenően ki kell alakítani az orvosok farmakológiai farmakoterápiás továbbképzésének rendjét is, hiszen a már említetteknek kívül ki kell hangsúlyozni, hogy a gyógyszer-tan anyagának évente 2.5 %-a elévül.

Ha minden kialakult egyetemünkön, ill. hazánkban, akkor lesz jó véleményem a tantárgyom, ill. a vele összefüggő farmakoterápia oktatásáról.

Mit gondol az előadásokról?

Az előadásokat fontosnak tartom, de csak a jó előadást, amelyet szakmailag kiválóan felkészült, tapasztalt előadó tart. Ellenkező esetben nincs értelme. Az is fontos, hogy az előadó, ill. az előadóterem rendelkezzen modern oktatási eszközökkel.

Őn akarja-e megtartani az összes előadást?

Nem, hiszen nálunk igen jó, felkészült előadók vannak, azonkívül nem is tudnám ezt megcsinálni, ha állandóan oktat-nék sem.

Mit kellene tenni az "alullátogatott" előadásokkal?

Könnyű lenne azt mondani, hogy jó előadásokat kell tar-tani, ami vonzza a hallgatókat. A kérdés nem ilyen egyszerű, ugyanis az átlagos hallgató alig jár el arra, ami nem kötelező. Lehet, hogy mégis kötelezővé tenném az előadások hallgatását!

Hogyan szándékozik megszervezni a gyakorlati oktatást?

A gyógyszer-tan tárgyából igazi gyakorlati oktatás tulaj-donképpen nincs. Ezeket az órákat inkább szemináriumoknak és tanulóköröknek nevezném. Régebben voltak állatkísérletes bemutatások, azonban ezeket megszüntettük. Komputerek birtokában ezekre nincs is már szükség. Hiszen megfelelő programok segítségével különböző patológiai eseményeket lehet szimulálni és azok gyógyszerelését maga a hallgató állíthatja össze és próbálhatja ki. Van néhány ilyen komputer programunk, csak olyan pénzre várunk, amelyből a komputereket megvegyük a gyakorlati termekbe, hogy a legmodernebb gyógyszer-tan gyakorlatokat tudjuk megszervezni.

Hogyan vizsgáztat majd?

1964. óta kollokváltak és szigorlatokat. Nem hiszem, hogy másképpen csinálnám a jövőben, mint eddig. Bár gondol-kozik azon, hogy ne állítsuk-e vissza a szigorlati belépőnek számító teszt-írást. Ezt a módszert régebben évekig alkalmaz-tuk intézetünkben, de talán nem elég következetesen.

Mi a véleménye az oktatás színvonaláról?

Véleményem szerint előadásaink színvonala kielégítő. Az előadók jól képzettek, és lelkiismeretesen készülnek előadá-saikra. A hallgatók visszajelzése nagyjából ugyanezt tükrözi. A gyakorlatok színvonalát pedig az előbb elmondottak szerint szeretném emelni.

Hogyan veszi figyelembe új munkatársai kiválasztásánál oktatói kvalitásukat?

Nálunk nincs lehetőség a TDK-sok oktatásba való bevonására, így fiatal kollégáim oktatói kvalitása csak már diplomás korukban derül ki, amikor bevonjuk őket tanuló-körök, gyakorlatok megtartásába. Előrehaladásukat a tanul-mányi felelős figyelemmel kíséri. Jómagam elsősorban a kutatói rátermettségüket, hozzáállásukat figyelem. Bár a kétféle képesség nem mindig kapcsolódik össze, szeretném, ha fiatal kollégáim egyaránt jó oktatókká és jó kutatókká válnának.

Mi a véleménye a hallgatókról?

Nehéz egységesen megítélni a hallgatókat. Voltak és lesznek kiváló, közepes és gyengébb képességű és szorgalmú diákok. Sajnálatos módon elég nagy százalékuk nem tudást, hanem diplomát akar szerezni egyetemi éve alatt. Én egyéb-

ként szeretem a fiatalságot, és sajnálom, hogy nem lehetek velük együtt annyit, mint fiatalabb oktató koromban voltam.

Figyelembe veszi-e a hallgatók véleményét az oktatás strukturájának kialakításánál?

A hallgatóság oktatói munkánkra vonatkozó kritikáját figyelembe veszem, azonban az oktatási strukturát illetően eddig még nem fejtettek ki véleményt.

Milyen oktatói munkát végzett eddig?

Azt hiszem, a szakmával kapcsolatos mindenféle oktatómunkát végeztem, mindig koromnak és beosztásomnak megfelelően: tanulókör- és gyakorlat-vezetés, tantermi előadások, speciálkollégiumok, orvos- és gyógyszerész-továbbképző előadások tartása, TDK-sok nevelése, fiatal kutatók kiképzése.

Szeret oktatni?

Igen. Ezen tevékenységen belül a továbbképző előadások tartását élvezem jobban.

Mi a véleménye a hallgatói szervezetekről?

A nemrégiben alakult DÖK-kel, annak néhány előző vezetőségi tagjával igen jó kapcsolatom alakult ki. Rajtuk keresztül valamelyest megismertem a DÖK célkitűzéseit, munkáját. Sok szempontból hasznos munkát végeznek, többek között fontos szerepük van és lesz az egyetemen folyó társadalmi átalakulásokban is. Lényeges, hogy a vezetők ne önmaguk, hanem az egyetem előrehaladásáért és diáktársaik érdekvédelméért dolgozzanak.

Mit gondol az ösztöndíjról, illetve a tandíjról?

Jó lenne, ha egyetemünk olyan gazdag lenne, hogy csak a posztgraduális képzésért kérne pénzt. Sajnos, nem így lesz. Az ösztöndíj fontos ösztönző tényező kell hogy legyen.

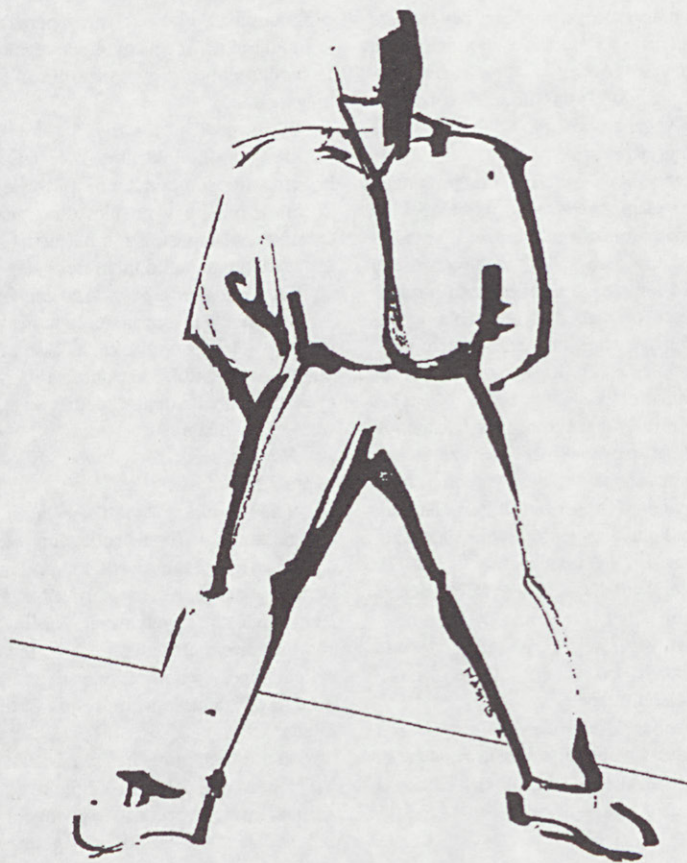
Hogyan képzele a színvonalas oktatói munka anyagi fedezetét a klinika költségvetésén belül?

A gyakorlati oktatásunkkal kapcsolatban elmondtam, hogy a gyakorlatok is oktatásunknak nemzetközi színvonalra való emeléséhez eszközök, ezeknek beszerzéséhez pénz kell. Ugyanez érvényes a tantermi oktatásokra is. Ez a pénz még hosszú ideig nem áll egyetemünk rendelkezésére a költségvetésből. Tehát az intézeteket és klinikákat egyenként és összefogva különböző pályázatok beadására serkenteném. Csak pályázatok elnyerésével lehet behozni az oktatási eszközökben való lemaradásunkat.

Mit gondol a szigorlóévről?

A residensi rendszer kialakításával - amelyre egyetemünk is törekszik - a jelenlegi un. szigorló év, azaz a VI. év programja is változik majd. Elkerülhetetlen lesz néhány tárgy, többek között a farmakoterápia tantárgyának a VI. éven való oktatása is. (Az Európai Közösségben ezt a tárgyat minimum 60 órában, a VI. éven javasolják oktatni).

Végezetül azt szeretném megjegyezni, hogy egy elméleti intézet vezetőjének a színvonalas oktatás kialakítása és fenntartása alapvető feladata, mint ahogyan alapvető feladata a nemzetközi színvonalú kutatás kialakítása és fenntartása is. Az oktató munkájába beletartozik a kutató-képzés. Gondoskodnia kell arról, hogy fiatal kollégái külföldi ösztöndíjakat nyerjenek el, és jó külföldi intézetekben töltsenek el 1-2 évet. De gondoskodnia kell - tehetségéhez és a lehetőségekhez mérten - arról is, hogy ezek a fiatal kollegák folytatni tudják itthon is külföldön végzett színvonalas munkáikat.



Az orvosegyetemek háttérbe szorulhatnak

A DOTE álláspontja a regionális egyetemek, illetve az egyetemi központok kialakításáról

Mint ahogy a Felsőoktatási és Tudományos Tanács 1992. október 12-i debreceni kihelyezett ülésén és más alkalmakkor megfogalmazódott, a Művelődési és Közoktatási Minisztérium, valamint a Pénzügyminisztérium kezdeményezésére komolyan szóba került a debreceni, pécsi és szegedi regionális egyetemi központok, illetve egységes egyetemek kialakítása. A Bakos István fősztályvezető által megküldött A és B tervezet, valamint az Aradi Zsolt fősztályvezető által szóban elmondottak egyértelműen önálló jogi személyként és önálló költségvetési szervként megalakítandó egyetemre utalnak, melyekben az egyesült intézmények gazdálkodására az önálló költségvetési szerven belüli egységekre vonatkozó pénzügyi, gazdálkodási szabályok vonatkoznak.

A DOTE-n részletesen megtárgyaltuk a fenti koncepció keretében bekövetkező egyesülés lehetőségét. Teljes mértékben egyetértünk azzal, hogy a felsőoktatás egységes finanszírozása számos előnnyel járhat, ha annak bevezetését megelőzi az egy hallgatóra eső, szakmánként elterő képzési költség tárgyilagos megállapítása. Nyilvánvaló azonban, hogy az orvosegyetemek esetén ezen egységes finanszírozás, továbbá az egyetemi autonómia valamilyen mértékű megvalósulása után is többszörös finanszírozással és főhatósági felügyelettel kell számolni. Így a klinikákon a Társadalombiztosítási Főigazgatóság, illetve az önkormányzatok, a tudományos munka vonatkozásában pedig várhatóan a Népjóléti Minisztérium, az OTKA, illetve egyéb források jönnek szóba.

Ha az orvosegyetemek különböző forrásokból történő finanszírozása nem közvetlenül, hanem egy egységes egyetem egységes költségvetésén keresztül érkezik, akkor a működőképesség komoly veszélybe kerül. Márpedig várható, hogy mind a graduális oktatás, mind a posztgraduális (szakorvos és tudományos) továbbképzés, illetve mindezen tevékenységeknek a regionális és országos betegellátási feladatokkal történő összefonódása miatt többreüt finanszírozás valósul meg.

Az orvosegyetemek önálló költségvetési gazdálkodásának feladása rendkívül megnehezítené az amúgy is a gazdasági csőd szélén álló intézmények helyzetét. Az egységes egyetem csúciszervei egyértelműen az adminisztráció növekedését eredményeznék, hiszen a jelenlegi gazdasági hivatalok és műszaki osztályok már ma is olyan méretűek, hogy összevonással nem növelhetők tovább. Feladataik speciálisak, a többi egyetemétől eltérőek.

A tervezett, költségvetési jogkörrel rendelkező, egységes egyetem esetén a költségvetési támogatás helyi szintű újrafelosztása történné. Kétségesnek tartjuk, hogy egy ilyen rendszerben képviselhetők-e hatékonyan az orvosegyetemek érdekei. Míg az orvosképzésben a hallgatói létszám csökkenésével, az egy főre eső képzési költség növekedésével kell számolnunk, addig a többi egyetemeken létszámnövekedés, illetve ennek infrastrukturális vonzatai

várhatóak. Attól tartunk, hogy az ellentétes érdekeltség miatt az orvosegyetemek szempontjai háttérbe szorulnak.

Külön nehézséget jelenthet a klinikák helyzete az egyesített egyetemekben. Fontosnak tartjuk, hogy az orvoskari elméleti intézetek és a klinikák között tudományos és oktatási kapcsolatok tovább mélyüljenek, a klinikák pedig, oktatókórház szerepkörre redukálódva, ne maradjanak kívül az egyetemen. Az elméleti intézetek és klinikák között jelenleg fennálló kapcsolatok megőrzéséhez szintén a költségvetési önállóság szükséges.

A fentiek alapján úgy véljük, hogy önálló költségvetési gazdálkodású egyetemi központok kialakítása egyértelműen hátrányos az orvosegyetemekre, különösen akkor, amikor még a felsőoktatásról szóló történyt sem fogadták el, illetve a különböző finanszírozási formák (társadalombiztosítási, oktatási, tudományos, stb.) sem alakultak ki. Ezért csak a mellékelt tervezetben megfogalmazott egyetemi központok létesítésével értünk egyet. Egyébként sem világos számunkra, hogy milyen szakmai előnyök várhatóak a 40 évvel ezelőtti rendszer teljes körű visszaállításától, vagyis melyek azok a feladatok, amelyeket egy egységes egyetem ellát, a laza szövetséget alkotó egyetemi központok pedig nem. Érthetetlen ez azért is, mert például a Debreceni Universitasban megvalósítás alatt áll az egységes telefonhálózat, informatikai infrastruktúra, integrált könyvtári nyilvántartási rendszer, regionális OTKA műszerközpont, a három egyetem által megvalósított szakbiológus-képzés, stb. A jelenleginél szorosabb integráció egyértelmű hátrányokkal és egyelőre nem tisztázott előnyökkel járna.

A különböző állásfoglalásokat figyelembe véve azonban úgy érezzük, hogy integráló tendenciákkal szembeni fellépés csak akkor lehet sikeres, ha mind a három érintett vidéki orvosegyetem egységes álláspontot foglal el, elnyeri a Népjóléti Minisztérium és a törvényhozók támogatását, és meggyőzi a MKM és PM illetékeit. Csak így valósulhat meg, hogy az ország valamennyi orvosegyetemének finanszírozása és a finanszírozás ellenőrzése azonos legyen.

Debrecen, 1992. november 13.

Dr. Szegedi Gyula egyetemi tanár, Dr. Gergely Pál egyetemi tanár, Dr. Csiba László egyetemi tanár, Dr. Kovács László tudományos rektorhelyettes, Demes Istvánné mb. gazdasági főigazgató, Dr. Matúz Éva egyetemi jogtanácsos.

Melléklet: A Debreceni Egyetemi Központ létesítése

1. paragrafus: A Debreceni Agrártudományi Egyetem, a Debreceni Orvostudományi Egyetem, a Kossuth Lajos Tudományegyetem, az Ybl Miklós Főiskola Debreceni Intézete, a Magyar Tudományos Akadémia Atommagkutató Intézete, a Református Teológiai Akadémia "Debreceni Egyetemi Központ"-ot létesít, amelynek feladata a tiszántúli régió felsőoktatásának és kutatásának koordinálása és társadalmi igényeknek megfelelő új képzési irányok bevezetése.

2. paragrafus: A Debreceni Egyetemi Központ önálló jogi személy.

3. paragrafus: A Debreceni Egyetemi Központ tagjai, a társult intézmények önálló jogi személyek, önálló költségvetési gazdálkodásukat megtartják, az eltérő feladatok és finanszírozási rendszerek miatt. Az intézmények költségvetését a feladat szerint illetékes szakminisztériumok közvetlenül biztosítják. A társult egyetemek a közös költségekre saját költségvetésükből biztosítanak keretet.

4. paragrafus: A Debreceni Egyetemi Központ felügyeletét a művelődési és a közoktatási miniszter, a földművelésügyi miniszter és a népjóléti miniszter látja el.

5. paragrafus: A Debreceni Egyetemi Központ alkalmazottaira a közalkalmazottakról szóló 1992. évi XXXII. törvény szabályait kell alkalmazni.

6. paragrafus: A Debreceni Egyetemi Központ elnökét a társult egyetemek javaslata alapján a köztársasági elnök nevezi ki. A társult egyetemek rektorait az egyetemi tanácsok választják meg és a köztársasági elnök nevezi ki.

7. paragrafus: Ez a törvény 1994. január 1-én lép hatályba.

Dr. Gergely Lajos rektor a fenti elaborátumot konszenzus kialakítása, véleményezés, illetve támogatás elnyerése céljából megküldte Dr. Surján László népjóléti miniszternek és a Népjóléti Minisztérium illetékes vezetőinek, Dr. Kis Gyula országgyűlési képviselőnek, az országgyűlés Szociális, Egészségügyi és Családvédő Bizottsága elnökének, Dr. Kincses Gyula országgyűlési képviselőnek és a magyarországi orvostudományi egyetemek rektorainak.

Szemezető

Mentsvár vesebetegeknek

Tavaly december 18-án adták át a DOTE Művese Állomást. Dr. Gergely Lajos megnyitó beszédében köszönetet mondott mindazoknak, akik a beruházás költségeinek biztosításában, a tervezés és kivitelezés, üzembe helyezés felelősségteljes munkájában aktívan közreműködtek. Köszönetét és elismerését fejezte ki Dr. Kakuk György professzornak és munkatársainak, akik a művese-kezelés debreceni megindulása óta nagy elhivatottsággal, áldozatkészséggel, magas etikai elkötelezettséggel és humánussal szolgálták - gyakran mostoha körülmények között - a korszerű vesebeteg-ellátás ügyét. A rektor az új művese állomást a vesebetegek képviselőjének, Nagy Miklósnénak, a Vesebetegek Debreceni Egyesülete vezetőségi tagjának adta át. Dr. Kakuk György egyetemi tanár, a Művese Állomás vezetője ünnepi beszédében megemlékezett a művese-kezelés debreceni történetéről, ismertette az új állomás adottságait.

A sejtosztódás farmakológiája

Dr. Hernádi Ferenc egyetemi tanár, a Gyógyszertani Intézet tanszékvezetői feladatainak ellátására történt megbízása alkalmából 1992. december 18-án tartotta tanszékfoglaló előadását az Elméleti Tömbben "A sejtosztódás farmakológiája" címmel.

Új címer kell!

A Debreceni Orvostudományi Egyetem rektora pályázatot hirdet az egyetem emblémájának megtervezésére, valamint fekete-fehérben és színesben történő, nyomdakész megrajzolására. Az embléma (címer) köré az alábbi felirat kerüljön, ugyancsak nyomdakész állapotban kivitelezve:

UNIVERSITAS SCIENTIARUM
MEDICARUM DEBRECENIENSIS

Kívánatos, hogy az embléma (címer) figurális része is utaljon arra, hogy debreceni orvosképző intézményről van szó.

A pályázatokat a DOTE rektora által felkért bizottság fogja elbírálni. A nyertes 20.000.-Ft. jutalmat kap. A pályázatok benyújtásának határideje: január 29.

A pályázat jelíges. A pályázatokat a Rektori Hivatalba kell beküldeni.

Mit egyen az öreg ?

A DAB Orvostudományi és Biológiai Szakbizottságának Geriátriai Munkabizottsága és a Magyar Gerontológiai Társaság 1992. december 17-én a DAB Székházban tudományos konferenciát rendezett. A Táplálkozás idős korban témakörű konferenciát Prof. Kulcsár András, a Geriátriai Munkabizottság elnöke és Dr. Vértes László, a Magyar Gerontológiai Társaság főtársa nyitotta meg. Hat előadás hangzott el.

A számítástechnika fejlődéséért

Kalmár László akadémikus (1905-1976) özvegye alapítványt létesített a számítástudomány és a számítástechnika területén dolgozó fiatalok munkásságának elismerése és ösztönzése céljából. Az alapítvány a következő pályázatot hirdeti meg:

Pályázni lehet a számítástudomány és számítástechnika területén elért elméleti eredményről, vagy a számítástudomány és számítástechnika magas szintű, elméleti jelentőségű alkalmazásáról írott dolgozattal, illetőleg szakfolyóiratban megjelent vagy közlésre elfogadott cikkel/ cikkekkel. Pályázhatnak a hazai egyetemeken dolgozó, 5 évnél nem régebbi diplomával rendelkező, 32 életévüket még be nem töltött oktatók és kutatók, továbbá az egyetemek V. éves hallgatói. A beérkezett pályázatokat a József Attila Tudományegyetem rektora által felkért, tudományos minősítéssel rendelkező egyetemi dolgozókból álló bizottság bírálja el. A díjnyertesek részére oklevél és összesen 100 ezer forint pályadíj kerül kiosztásra. A beküldési határidő 1993. február 15. A pályaműveket kérik 2 példányban a József Attila Tudományegyetem Rektori Hivatala címére elküldeni (6720 Szeged, Dugonics tér 13.).

A Rektori Hivatal hírei

Tisztújítás * új tantárgy * régi laktanya * szűrőpróba

Tavaly december 10-én tartotta 1992/1993. tanévi III. rendes ülését a DOTE Tanácsa Dr. Mándi Barnabás egyetemi docens elnöklétével. Első napirendként a rektori megbízás meghosszabbítására, illetve a rektor megválasztására került sor.

Az elnök kérdésére válaszolva Dr. Gergely Lajos rektor kijelentette, hogy kész vállalni a további megbízást, egyben javasolta, hogy rektori megbízásának meghosszabbítása esetén az új vezetőség mandátuma a tárgyév június 30-ig szójon. Az Egyetemi Tanács titkos szavazással 89 igen, 7 nem, 3 tartózkodás szavazataránnyal Dr. Gergely Lajos rektori megbízását 1995. június 30-ig meghosszabbította.

A rektor megköszönve az Egyetemi Tanács bizalmát hangsúlyozta, hogy a megtisztelő megbízást nem egyéni ambícióktól vezettetve vállalta, hanem azért, mivel meggyőződése, hogy a jelenlegi nehéz helyzetben a döntéselőkészítés és az ügyintézés folyamatosságának biztosítása érdekében célszerűbb, ha a jelenlegi vezetőség és Egyetemi Tanács folytatja a vezetési koncepciók megvalósítását, amelyik annak kialakításában eddig aktívan részt vett. Hangsúlyozta, hogy a rektor nagy mértékben a rektorhelyettesek tevékenységétől függ, ezért kérte, hogy a tanács a rektorhelyettesekkel szemben is tanúsítson olyan bizalmat, mint amilyennel őt illették. Az elnök kérdésére válaszolva bejelentette, hogy a továbbiakban is együtt kíván dolgozni a rektorhelyettesekkel.

Az Egyetemi Tanács titkos szavazással nyilvánított véleményét a rektorhelyettesek meghosszabbítását illetően. Dr. Kovács László tudományos rektorhelyettesi megbízásának meghosszabbítását (64 igen, 16 nem, 9 tartózkodó szavazattal); Dr. Módis László oktatási rektorhelyettesi megbízásának meghosszabbítását (74 igen, 14 nem, 3 tartózkodó szavazattal); Dr. Péter Mózes klinikai rektorhelyettesi megbízásának meghosszabbítását (57 igen, 23 nem, 8 tartózkodó szavazattal) további két évre - 1995. június 30-ig - támogatta.

Dr. Módis László oktatási rektorhelyettes elsőként a testnevelés korszerűsítésének ügyét terjesztette elő az Oktatási Bizottság javaslata alapján. Vita után az Egyetemi Tanács a testnevelés "liberalizálása" mellett foglalt állást. Eszerint a testnevelés az 1992/1993. tanév második félévétől nem szerepel a tanrendben, ugyanakkor az egyetemnek mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy a hallgatók sportolási igényeit a lehető legjobban kielégítse. A hallgatóságot a tanrendben kell részletesen tájékoztatni. A szabad sportág-, idő- és tanár- választásra épülő új testnevelési rendszer működését az Oktatási Bizottság egy év múlva köteles megvizsgálni.

Majd a rektorhelyettes a Farmakoterápia című tantárgynak a graduális orvostudományi képzés kurrikulumba történő bevezetésére irányuló - Oktatási Bizottság által elfogadott - javaslatot kérte véleményezni és elfogadni. Az új tantárgy az V. évfolyam 2. szemeszterében 22 szemináriumi órában kerülne a tanrendbe beépítésre, s kollokviummal záródna. Kiemelte, hogy a kiadott tematika még további finomítást, a klinikus oktatókkal történő egyeztetést igényel, amelyet Dr. Bakó Gyula docens, a tárgy felkért koordinátorának vezetésével, klinikus oktatókból álló szakértő bizottság folytat. Részletes vita után az Egyetemi Tanács a Farmakoterápia című tantárgynak a graduális orvostudományi képzés kurrikulumba történő bevezetését jóváhagyta.

Végül Dr. Módis László az új Kollégiumi Szabályzat megvitatását és jóváhagyását kérte. A kollégiumi igazgató nyugállományba vonulása vetette fel annak a lehetőségét, hogy a jövőben a Kollégiumi Bizottság vezetésével az ifjúság irányítsa, szervezze a kollégiumok életét egy gazdasági vezető, illetve gondnokok közreműködésével. Az Egyetemi Tanács a kollégiumi szabályzatot - az előterjesztő által javasolt néhány módosítással - jóváhagyta.

Az Egyetemi Tanács az egyetem szimbólumának (címerének) kérdésével is foglalkozott Dr. Gomba Szabolcs professzor előterjesztésében. A tanács előző hozott határozatának megfelelően a tervezetet közszemlére tették ki a közvélemény észrevételeit, javaslatát kérve. Tízennégy visszajelzés tartalmazott egyrészt tartalmi, másrészt formai észrevételeket. A tanácsülésem több hozzászóló véleménye, illetve javaslata alapján az Egyetemi Tanács úgy döntött, hogy az egyetem vezetősége írjon ki pályázatot a szimbólum elkészítésére, s egy bíráló bizottság tagjaként Dr. Gomba Szabolcs professzor terjeszzen elő újabb javaslatot.

A rektor bejelentette, hogy az 1993/1994. tanévtől öt tanszékvezetői állás betöltésére hirdet az egyetem pályázatot, nevezetesen: a Biológiai Intézet, a Biokémiai Intézet, a Közegészségtani és Járványtani Intézet, a Társadalomorvostani Intézet és Traumatológiai Tanszék egyetemi tanári állására. Az egyetem vezetőségéhez 4 egyetemi tanári és 18 egyetemi docensi kinevezésre érkezett előterjesztés, amelyekkel kapcsolatban a bizottsági szavazások decemberben voltak. A tanszékvezető egyetemi tanári megbízások meghosszabbításának előkészítéséhez az érintettektől az eddigi tevékenységükről szóló beszámolók beérkeztek. Az Egyetemi Tanács három bizottsága januárban szavazással hozza meg javaslatát. Ez a kérdés az Egyetemi Tanács februári ülésén kerül majd napirendre.

Az Universitas szervezésével kapcsolatban Gergely Lajos elmondta, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem rektora a Művelődési és Közoktatási Minisztérium, valamint a Magyar Rektori Konferencia megbízásából egy új tervezetet dolgozott ki a vidéki egyetemek szempontjainak figyelembevételével. Információi szerint a tervezet számunkra elfogadható. Ennek tükrében az Egyetemi Tanácsnak a már korábban elfogadott tervezetét valószínűleg ismét tárgyalnia kell.

Ugyancsak az Universitasal összefüggő kérdés a Kassai úti volt szovjet laktanya beépítési terve. A telep egyetemi célú felhasználásából a DOTE 20 %-ban részesül, aminek keretében egészségügyi főiskolai szakot tervez 120 főre, egy nővérszállót, illetve kollégiumot 120 főre, és posztgraduális képzési centrumot. Az anyagi lehetőségektől függően sportlétesítmények építésére is lehetőség nyílna. Azt az elvet képviseljük, hogy a létesítmények ne a régi épületek átalakításával valósuljanak meg, hanem új épületek legyenek.

Dr. Módis László oktatási rektorhelyettes bejelentette, hogy a hallgatói felmérések negatív visszajelzéseire figyelemmel, - melyből kiderül, hogy a gyakorlatokat egyes helyeken nem tartják meg, vagy azok nem megfelelően folynak - a gyakorlatokat az Oktatási Bizottság néhány tagjával bejelentés nélkül látogatni fogja.

Nyugat-európai színvonalon működik a művese állomás

Húsz év alatt ötszörösére emelkedett a kezelték száma

Több mint két évtizeddel ezelőtt, Petrányi Gyula professzor irányításával egy ideiglenesen engedélyezett 650 négyzetméteres faépületben kezdte meg működését a DOTE Művese Állomása.

A mostoha körülmények ellenére, a kiváló szakmai munka országos hírvé tette a debreceni klinika nephrologiai intézetét. Itt a belgyógyászati vesebajok diagnosztikájával, kezelésével, különböző dialízis-alternatívákkal és veseátültetéssel foglalkoznak a szakemberek. A dializáló (művese) állomás a nephrologiai osztály meghatározó része. Idetartozik a fekvőbeteg részleg és a gondozó is.

Az egyre nagyobb számban jelentkező és szakellátásra szoruló betegek miatt, a dialízis program zsúfoltabbá vált az évek során. Előrelépést és segítséget jelentett 1973-tól a hazai vesetranszplantációs program beindítása, majd 1991-ben az egyetem I. Sebészeti Klinikáján a vese-transzplantációs osztályon megkezdett munka. Az évenként veseátültetésben részesült betegek száma azonban mindig alulmaradt a dialízis programba felvettek számához képest. Így a Gyermekeklinika dialízis-állomása 1991-ben több beteget is átvett az osztályról további kezelés céljából.

Az érintett szakemberek számára egyértelművé vált, hogy bővítésre, fejlesztésre és újításra lenne szükség. A kérelmek hosszú sora után 1990-ben a Népjóléti Minisztériumtól és az ENSZ Menekültügyi Bizottságától megkapták az intézet az új dializáló állomás felépítéséhez szükséges anyagi támogatást, amelyhez a városi önkormányzat is hozzájárult 10 millió forinttal. Így húsz kezelőhelyet tudtak kialakítani a közelmúltban átadott művese állomáson.

Az intézet vezetője, Kakuk György professzor nem kis büszkeséggel mesél a nyugati színvonalon működő gépekről, felszerelésekről. Az épület legparányibb helyiségében is rend és tisztaság fogadja a látogatót. Az intézet munkatársai pontosan tudják, mi a feladatuk, mit kell tenniük az eredményes, hatékony betegápolás érdekében.

Kakuk professzor jelenléte senkit nem feszélyez. Közvetlen és kiegyensúlyozott kapcsolatról árulkodnak az "ellestett" pillanatok. A jó csapatmunkát nagymértékben megkönnyí-

tené, ha lélegzetvételnél időhöz jutnának a feszített tempóban dolgozó orvosok, nővérek és technikusok. Bizony létszám-bővítésre lenne szükség. A professzori szobában beszélgettünk, ahol az intézet munkájáról kapok tájékoztatást.

-A fekvőbeteg osztályon történik a betegek kivizsgálása, diétás és gyógyszeres kezelésének beállítása - mondja Kakuk György. A veseelégtelenség praedialízis stádiumában pedig a gyógyulásra várók előkészítése a dialízis-transzplantációs programra, majd a rendszeres dialízisek elkezdése a művese állomáson történik. A heveny veseelégtelenségben szenvedő, továbbá az intoxikált betegek intenzív terápiaja is a művese állomás feladata. A nephrologiai gondozóban látjuk el a kezelték rendszeres ellenőrzését, valamint itt bonyolítjuk a szaktanácsadást a klinikák és a kórházi osztályok számára. Jelenleg a város illetve a megye területéről 1048 beteget gondozunk rendszeresen. További tevékenységünk az orvostanhallgatók elméleti és gyakorlati oktatása, a nephrologiai szakorvosok jelöltek képzése, valamint az egészségügyi szakdolgozók továbbképzése. Természetesen a hatékony tudományos munka alkotja az előbb említett tevékenységek alapját.

-Milyen időbeosztással látják el a kezelésre szoruló betegeket?

-Napi 3,5-4 órás kezelésben részesülnek, hetente 2-3 alkalommal, ami - klinikai állapotuktól és a laboratóriumi eredményektől függ. Napi és heti beosztást készítünk, mely szerint az első betegcsoport kezelésének beindítása 6-7 óra között kezdődik. Jelenleg 90 embert kezelünk a hemodialízis program keretében. Minden kezelés után egy órás szünetet tartunk, amikor munkatársaim a gépek alapos fertőtlenítését és előkészítését végzik a következő csoport számára. Fontosnak tartom megjegyezni, hogy a Bem téren segítséget nyújtottunk a fertőző osztályon egy 2 ágyas dialízis részleg kialakításához. Itt a hepatitiszes betegek kezelését fogják végezni. Eddig Budapestre kellett szállítani őket, most már ez a probléma is megoldódott.

-Miként alakult a dialízisek végzése 1971 és 1992 között?

-Az első évben még csak 271 dialízist végeztünk a régi művese állomá-

son, 1976-ban 33 betegen már 3200-at, 1985-ben 52 betegen 6200-at, 1986-ban 66 ápoltan 7564 kezelés történt. 1991-ben pedig 9580 dialízisre került sor 148 betegünkön. Az elmúlt év novemberében kezdtük meg az új művese állomáson a munkát. 1992-ben a régi és a frissen átadott épületben 163 beteget láttunk el, ami 10.804 kezelést jelentett.

-Az új épületben korszerű gépeket, felszerelésekkel dolgoznak.

-A művesegépek -Fresenius-2008E-megfelelnek az európai követelményeknek, lehetővé teszik a betegek acetatos, bicarbonatos, haemodiafiltrációs, haemopertuzios és adott esetben a plazmaferézis kezelését. A Culligan gyártmányú revers osmosis vízellátórendszer korszerű berendezés, amely nemcsak a művese gépek vízellátását biztosítja, hanem megfelelő minőségben vizet állít elő a dializáló oldatok elkészítéséhez is. Ezeket az épületben elhelyezett amerikai gyártmányú Renepok berendezéssel, helyben állítják elő az egyetemi gyógyszerár segítségével. Szükség szerint acetatos illetve bicarbonatos minőségben. A helyi gyártással megta- karítjuk a szállítási költséget. A sürgős laboratóriumi vizsgálatokat az épület alagsorában lévő laboratóriumban szeretnénk végezni, amennyiben az ehhez szükséges személyzetet és egyéb feltételeket biztosítják. A szükséges anyagok és eszközök sterilizálása szintén az épületben történik. Az ambuláns vizsgáló helyiség lehetővé teszi a betegek folyamatos ellenőrzését. Az intenzív terápiás ellátáshoz szükséges gépi felszerelés akut esetek kezelésében nyújt segítséget. A többi klinikával, osztállyal modern telefonon, telefaxon illetve sürgősségi hívóberendezéssel tartjuk a kapcsolatot. A jövőben az itt folyó munka eredményessége nagymértékben függ attól, hogy megkapjuk-e a szükséges új állásokat, valamint a szektorsemleges finanszírozást a társadalom biztosításától. Bízunk a TB megértő támogatásában.

Jó érizzel távozik a külső szemlélő. Megnyugtató, hogy a jelenlegi nehéz gazdasági helyzetben mégis fejlődik a magyar egészségügyi ellátás.

F. Balogh Mária

Segítenünk kell a legtehetségesebb fiatal kutatókon

A "Pro Scientia" érmesek, azaz a tudományos diákköri munkában kitűnt legkiválóbb fiatal kutatók háromnapos tudományos konferenciájának záró fórumán a Magyar Tudományos Akadémián különös súllyal került előtérbe az az egyébként jól ismert tény, hogy a tudományos kutatással foglalkozók (egyetemi oktatók, főhivatású kutatók) közül is a lehető legnehezebb helyzetben a fiatalok vannak.

A helyzet annyira súlyos, hogy az a veszély fenyeget, hogy az egész tudományos utánpótlás ellehetetlenül, a megélhetési gondok még a legtehetségesebbeket is arra kényszerítik, hogy pályaelhagyással vagy végleges külföldre távozással segítsenek magukon. Hogy ez mit jelent a magyar tudomány, de az egész ország jövője szempontjából, azt nem kell különösebben fejtegetni.

Valamit tennünk kell, méghozzá sürgősen, legalább a különösen kiemelkedők érdekében. Ebben kétségtelen, hogy az Akadémiának nagy a felelőssége. Elsősorban is a széles nyilvánosság előtt különös hangsúllyal hangot kell adnunk ennek a problémának, fel kell hívnunk a Parlament, a döntéshozók és az egész társadalom figyelmét erre az égető kérdésre.

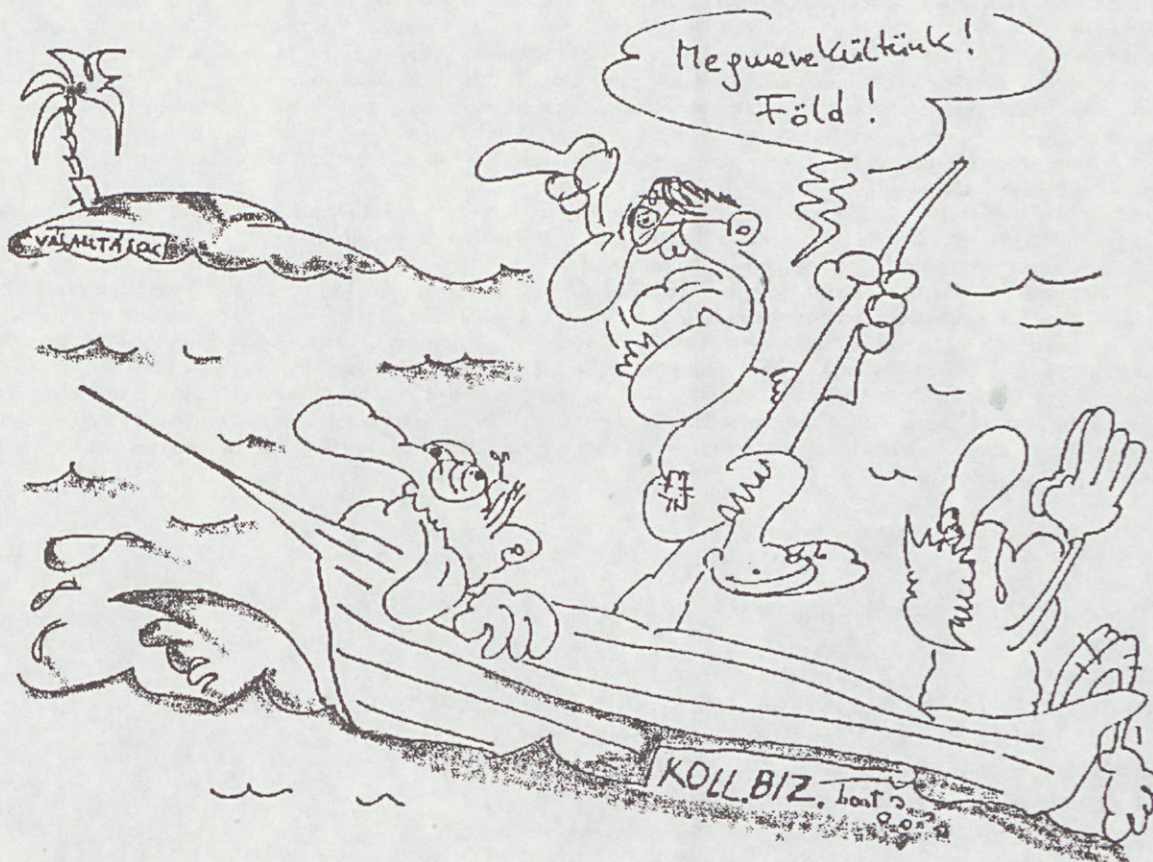
Tennünk kell valamint, hogy a tehetséges kutató előtt ne csak a pályaelhagyás, a külföldre távozás vagy tanítványok vállalása álljon, mint lehetőség. Egy fiatal kutatónak, ha ezen a pályán meg akarja állni a helyét, napi 12-14 órát kell dolgoznia a kutatásban. Ha ezen idő jó részében -vagy akár csak egy részében is- órákat ad magántanítványoknak, akkor tehetségét fecsérlí. Esélyt kell tehát adnunk ezeknek a tehetséges fiatal kutatóknak. Egy ilyen lehetőség lenne azt a példát követni, és

erre megfelelő propagandával más intézményeket, gazdálkodó szervezeteket is buzdítani, amelyre a Hitelbank adott példát. Arról van ugyanis szó, hogy a Hitelbank egy alapítványt hozott létre, amely pályázat alapján tehetséges fiataloknak fizetéskiegészítést biztosít meghatározott időre kutatómunkájuk anyagi feltételeinek biztosítására. (Fizetésükhöz képest jelentős összegről van szó.)

Érdemes ezzel kapcsolatban megemlíteni a következőket. Az OECD (a fejlett országok gazdasági és fejlesztési szervezete) nemrégiben tanulmányt készített a tudományos, technológiai és innovációs politikáról Magyarországon. Ebben kitérnek a fentiekben felvetett problémára is, és a következőket írják: "Mindenesetre érdemes lenne kialakítani egy mechanizmust (részprogramot) arra, hogy a legfontosabb pótolhatatlan tehetségeket meg lehessen tartani a kutatás és az innováció területén, és hogy annak révén legalább néhány tehetséges fiatal tudományos pályára léphessen. Egy ilyen mechanizmus (részprogram) működtetése - amely fizetésen kívüli juttatásokat is nyújthatna: pl. lakásköltségek - természetesen feltételezi a kedvezményezettek kiválasztásának és a támogatás odaítélésének maximális egyértelműségét és transzparenciáját."

Nyilvánvaló, hogy nemcsak a gazdálkodó szervezetek tehetnek valamit az ügy érdekében, de az állami szervezet is megfelelő lépésre kötelezi a probléma súlyossága és a megoldás sürgőssége.

Dr. Berényi Dénes



HIRDETÉS - VÉNY

A kérdőjel olvasóinak új szolgáltatást kínálunk: aki február 10-ig eljuttatja a mellékelt szelvényt a szerkesztőségbe, annak következő számunkban díjmentesen közöljük apróhirdetését. Sajnos jelígis borítékokat nem áll módunkban őrizgetni, így kérjük, közöljék (közöljétek), hogy alig használt könyveik, rádiójuk, ill. albérleteitek, barátnöitek, barátaitok iránt érdeklődők hol jelentkezhetnek. Maximum 20 szóban, nyomtatott nagybetűvel írva várjuk "ajánlataitokat". Ne feledd(jék): a Kérdőjelet a DOTE minden olyan dolgozója és hallgatója olvassa, akít érdekelnek munkahelyének, ill. egyetemének eredményei, gondjai, tervei. Tehát a "potenciális olvasószám" mintegy négyezer.

??? APRÓHIRDETÉS ???

A hirdetés szövege:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

A hirdető neve, címe és foglalkozása:

.....
.....

Száguldás

a senki földjén át, duruzsol a motor, ciripel a rádió, fogy a rágógumi és a távolság. Rendőr. Jó, ha van, este meg pláne, sok a lopott verda és az országúti fosztogatók nap mint nap kitesznek magukért. Forgalmi, jogosítvány, személyi, diákigazolvány, mozijegy, tisztítócedula, féklámpa, index, vizslát, hátam közepe. Lövés, nem állsz meg, megint lövés, ez talált, megállsz. Elfelejtette megkérdezni, van-e gyufád, de nincs, csak a zsebedben, azt ő nem tudhatja. Elindulsz, szánt, nyikkan, a lövés ezúttal elmarad, s te telve szép emlékekkel egy anyára gondolsz...

Sok minden nem látszik a tájból, mintha nem is lenne, ilyenkor tán nincs is, minek fárasza magát. Néha a szembejövő rádvillant, te vissza, hogy nem is reflektor, pedig amaz csak unatkozott. Várnak a fények, te is viszel kettőt, tudod, hogy a fények vonzódnak egymáshoz, hát persze, hiszen milyen ritka is a magányos fény, biztos ezért. Csak mindig épp te fogod ki. Kanyar, falu, ébresztő, jó reggelt kívánok, nemcsak a te kipufogódobod lyukas ezen a világon... Szinte hallod a varjúkárogást, szinte lendül a karod, hogy gondolatban megint tégy néhány - a varjak szerint - hiábavaló kísérletet elpusztításukra - pedig te csak ijesztgetsz. Alszik melletted a bánatod, legszívesebben felkölténéd most, hogy inkább vezessen ő. De nem is, hiszen te szeretsz éjjel utazni, valahová, csakhogy ez az út most nem oda vezet.

Eszedbe jutnak régi dallamok, még inkább emlékképek, szagok, ahogy ott állsz kigyerekként s hallgatod a felnőttek emlékeit arról, mikor olyanok voltak, mint te most. Szinte látod, amint egy régi kabátod beleakad egy ágba, s a szánkód maradékait sokan gyűjtögetik össze, annak ellenére, hogy te már többé nem fogsz soha ráülni ügyse.

Vár a benzinkút, semmi forgalom - nem úgy az orosz határon - a kutas vigyorgó, miközben forog az óra, csak a lé nem csurog, hiába sikerült költőire a kép.

Köszönöd, most inkább nem adsz borraivalót - te sem kaptál, de nem is borra költenéd - , inkább beszállsz, köszörülsz egy jót, és örülsz, hogy átvérted a múltkor a kalauzt, mikor bementad a legjobb haverod nevét a buszon, amire föl sem szálltál, de szeretted gondolatban lejátszani a hülyeségeidet.

Vagy a képek a kiállításán, ahogyan föl sem veszik, ha nem tetszenek, ha megveted őket, vagy éppen kijátszod figyelmüket, hogy udvariasságból elfordulva röhögess rajtuk tiszta szívedből.

Kár a máért - ma sem csináltál mást, kiegyelted mind a gondolataidat, hogy legyen helye a motorzúgásnak visszhangozni, és rágyújtasz. Felhajtod a kabátod gallérját, ahogy a filmen láttad valami fontos világsztártól.

Még mindig sötét van. Azt képzeled, hogy a föld, mely láthatatlan elsuhan melletted nem más, mint kitalált képződmény, és nem is vagy messze az igazságtól. De az méregből és megszokásból egy hirtelen mozdulattal elrántja az utat előled, s a fák közeledtével te megéred, mi is az az éles fény, mely előbbi eszméletretértdet alkalmával egy pillanatra elűzte az álmod belőled...

k-a

Kérdőjel

Kiadja a Debreceni Orvostudományi Egyetem, 4012. Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

Felelős kiadó: dr. Gergely Lajos rektor

Felelős szerkesztő: Nagy Tünde

Szerkesztőség: a DOTE II. Kollégium. földszint. Telefon/fax: 15-753, 11-600/5220 (a DÖK számán)

Tördelés: Magulya László, DOTE Szakdidaktikai és Oktatástechnikai Csoport

Nyomtatás: DOTE Háznyomda, vezető: Telek László

Megjelenik havonta, július és augusztus hónapok kivételével

Kapható a DOTE kollégiumainak portáin és a Medikus könyvesboltban