Debreceni Egyetem
Általános Orvostudományi Kar
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

University of Debrecen
Faculty of Medicine
Department of Obstetrics and Gynaecology

Évkönyv Yearbook 2017

Debreceni Egyetem
Általános Orvostudományi Kar

University of Debrecen
Faculty of Medicine

Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet
Institute of Obstetrics and Gynaecology

Debrecen, 2017

Cim: (address): Debreceni Egyetem
Általános Orvostudományi Kar
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
University of Debrecen
Faculty of Medicine
Department of Obstetrics and Gynaecology
H-4002 Debrecen, Pf. 400
Telefon: (36) 52-255-144
(36) 52-255-705
Fax: (36) 52-255-705

Kiadja:
Debreceni Egyetem
Általános Orvostudományi Kar
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Szerkesztő: **Dr. Póka Róbert**

A kiadvány a DELA könyvkiadó Kft. nyomdaüzemében készült.
Felelős vezető: **Ujvári Béla**
Felelős szerkesztő: **Szabó Tünde**
delakft@gmail.com

TARTALOM

Előszó/ Foreword	7
Árvay emléknap / Árvay memorial day	12
Kenézy emléknap / Kenézy memorial day	18
Papp Zoltán professzor köszöntése 75-ik Születésnapján / 75th birthday celebration of professor Zoltán Papp	21
Munkatársak/ staff	24
Szervezet és működés / structure and function	37
Szakmai profilok és szolgáltatások / professional profiles and services	41
Nőgyógyászati ambulancia/gynecological outpatient clinic	49
Terhesambulancia / obstetric outpatient clinic	54
Magzati szívultrahang szakrendelés / fetal echocardiography	55
Genetikai tanácsadás / genetic counseling clinic	56
Ultrahang-laboratórium / ultrasound laboratory	59
Onkológiai és szűrő ambulancia / Oncological and screening outpatient unit	61
Onkoteam és nőgyógyászati onkológiai fekbőbeteg-ellátás / Oncoteam and gynaecological oncology inpatient care	62
Gyermek-nőgyógyászati szakrendelés / pediatric gynaecology clinic	66
Meddőségi szakrendelés / infertility clinic	68
Klinikai pszichológiai szakrendelés / clinical psychology consultation	70
Reprodukciós endokrinológiai profil	71
A debreceni osteoporosis program / The Debrecen Regional Osteoporosis Programme	74
Reproduktív andrológiai laboratórium / Reproductive Endocrinology Laboratory	76
Beszámoló az urogynekológiai szakrendelés munkájáról Urogynecology profile report	78
Endometriózis szakrendelés endometriosis clinic	83
Szakdolgozók tevékenysége 2017-ben / Report on nursing and midwifery	83
Graduális képzés / Graduate education	86
Tantermi előadások/ Grand hall lectures	91
Kreditkurzusok – Infert+nőgy. Onkol /Practical healthcare...	92
Nőgyógyászati endoszkópia alaptanfolyam	97
Megvédett diplomamunkák / Diploma theses defended in 2017	98
Tudományos diákköri konferencia / Students' research conference	100
Átoktatás egyéb DE karokon / Graduate teaching at other faculties of UD Népegészségügyi kar, angol nyelvű gyógytornász képzés / Faculty of public-health, Bsc in physiotherapy	101
Gyógytornászképzés / Physiotherapist education	103
Gyógyszerészképzés / Pharmacist education	104
Postgraduális képzés / Postgraduate education	111
Szakképzés / Obstetric and gynaecological specialist training	112
Folyamatos orvostovábbképzés szülész-nőgyógyászok számára / Continuing medical education for obstetricians and gynaecologists	113
Habilitáció / Habilitation	120
Publikációk 2017-ben/Publications in 2017	124

Tudományos előadások 2017-ben / Scientific Lectures in 2017 128
Hazai és nemzetközi kollaborációs vizsgálatok /
National and international collaborative studies 137
Kongresszusi részvétel 142
Kongresszusi beszámolók congress reports 145
Folyóirat referátumok journal club paper presentations 166
Az északkelet-magyarországi régió
Szülészeti-nőgyógyászati tevékenysége
és eredményei 2017-ban 169
A DEKK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
2017. évi gazdasági beszámolója 178
Intézeti tanács működése /
Institutional management board activity 182
Igazgató-helyettesi áttekintés /Deputy director's overview 184
Gyógyszer-kábítószer felelősi beszámoló 186
Clinical responsible drug and medicament deputy
Minőségirányítási rendszer / Quality management system 188
Társadalmi események 2017-ben / Public events in 2017 189
Árvay emlékülés, szoboravatás 189
Kenézy emlék-előadás 203
Családi nap a kultúra jegyében 222
Nagy est IV/Great evening IV 223
Születés hete 2017. 224
In memoriam Dr. Szeverényi Mihály 226
Rólunk írták / Our department in the media 227
Esemény naptár 2017 / Calendar of events in 2017 275

ELŐSZÓ | FOREWORD

Kedves Olvasó!

Egyéves születésnapjukat ünnepelték legutóbbi négyes ikreink 2017 novemberében. Munkatársaink egyedi ajándékkal lepték meg a kiváló egészségnek örvendő ikreket és szüleiket. A saját tervezésű és készítésű, szélforgóra és virágsziromra hajazó négyes iker bölcső-hinta igazán egyedi darab. Az ötlet kivitelezésében nyújtott segítségéért köszönet illeti Varga Gábort, Nagy Lajost, Tarján Lászlót és Zsámboki Juditot.

A 2017-es év kiemelt eseménye volt számunkra a május 26-án rendezett Árvay-Emléknap, melynek keretében klinikánk egykori igazgatójának szobrát avattuk fel és tudományos ülés keretében méltattuk munkásságát. A nyugdíjas találkozóval és intézeti esttel kiegészített emléknapról külön fejezetben számolunk be. Szintén bővebben tájékoztatjuk olvasóinkat a november 28-án rendezett Kenézy-Emlékülésről, hiszen a Kenézy Gyula Baráti Társaság hetedik alkalommal rendezett megemlékezésére rendhagyó módon, a klinika területén, a Kenézy Villában került sor. A rendezvényen tartott klinikaigazgatói visszaemlékezést több hónapos orvostörténeti kutatómunka előzte meg, melynek eredményeként számos, mindeddig feltáratlan emlékre derült fény. A Kenézy Gyula emlékét ápoló közönség számára talán a legfontosabb új eredménye volt a megelőző hónapok orvostörténeti kutatásának, hogy egyetemalapító elődünknek ma is élő leszármazottjára derült fény. A részletekről a „Feltáratlan emlékek Kenézy Gyula életéből" című fejezetben olvashatunk.

Szakmai tevékenységünk legfontosabb mu-

Dear Reader!

Dear Reader,

The youngest set of our quadruplets celebrated their 1st birthday in November 2017. We greeted the charming and lovely children as well as their parents with a unique present. The quadruplet swing-cot designed and built by ourselves is absolutely an unprecedented and non-commercial piece of toy. For their help in its construction many thanks are due to Varga Gábor, Nagy Lajos, Tarján László and Zsámboki Judit.

The most precious event of ours in 2017 was the Árvay Memorial Day held on the 26th of May when the statue of professor Árvay was inaugurated in the front garden of our building followed by a memorial scientific meeting in our grand hall. The program of the Memorial Day was extended to the afternoon with our traditional get together for our retired colleagues, and with the 4th Great Evening. Details of the busy day are reported in separate chapters. Another highlight of our public events, the Kenézy Memorial Day was held on the 28th of November. It also deserves a separate chapter to give appropriate account of its proceedings. For the first time in its 7 years history, the Kenézy Memorial Day was held on the premises of the Clinical Centre, more exactly, in the Kenézy-Villa. The current chairman as successor of the late professor gave an account of so far unexplored aspects of Kenézy's life based on his two-month search in historical documents. Probably the most exciting of all among the newly explored informations was that Kenézy's family tree did not die out and a living member of his family has been found. Details of the story can be read in the chapter of „Unexplored memories of the life of Kenézy Gyula".

The single most important index of our work, the yearly number of deliveries which broke a 25-year record of 3000 last year, stayed at the same level in 2017 and 39% of our 3016 deliveries were performed by Caesarean section. The Caesarean section

tatója, hogy a 25 év után tavaly 3000 fölé emelkedett éves szülésszámot sikerült ezen az értéken tartani és a 3016 szülésünk 39%-ában végeztünk császármetszést. Ez utóbbi adat azért figyelemre méltó, mert a nemzetközi trendekhez hasonlóan Magyarországon is növekszik a császármetszések gyakorisága. Hazai vezető centrumokban nem ritka a 45%-ot meghaladó császármetszés-frekvencia. Ugyanakkor, civil szervezetek egyre gyakrabban adnak hangot annak a társadalmi igénynek, hogy több teret kellene biztosítani a természetes szülésnek. Mi magunk és a szakma képviselőinek többsége természetesen osztja ezt a véleményt, de a jelenlegi szakmai és jogi környezetben nem könnyű eleget tenni minden igénynek. Számunkra az előírt gondosság és körültekintés megköveteli a beavatkozásokat és ezek gyakran felülírják a természetes szülés igényét. Kétségtelen, hogy egyre több esetben jutnak el a várandósság és az anyaság öröméhez olyan nők, akiknél korábban az orvostudomány még nem tudta megteremteni ennek elérését. Az azonban már kétséges, hogy szigorúbb feltételek alkalmazásával csökkenthető lenne a császármetszések aránya. Meggyőződéssel bízunk abban, hogy a szülésznők szerepének növelésével kedvező eredményt érhetünk el e téren. A 2015-ös évben elért rekord alacsonyságú perinatális mortalitást ugyan nem sikerült megismételni, de az országos átlagnak megfelelő 6,6 ezrelék miatt nincs okunk szégyenkezni, hiszen a pathológiás várandósságok progreszszív ellátásból adódó gyakori előfordulása elvileg nálunk sokkal rosszabb eredmény sem lenne meglepő. Műtéteink száma 2017-ben is meghaladta a 4000-et. Büszkék lehetünk arra, hogy 9217 fekvőbetegünk között 6 nozokomiális fertőzés fordult elő (0,07%). A Klinikai Központ 2017-es anyagában 0,81% (91206 fekvő esetből 731 nozokomiális eset) volt ez az arány.

Orvosaink promóciójának folytatásaként Török Olga tanárnő sikeresen habilitált, Török Péter adjunktusi, Argay István, Orosz László, Kozma Bence és Erdődi Balázs pedig tanársegédi kinevezést nyert 2017-ben. A 2017-es év kiemelt fontosságú rendezvénye volt a Magyar Perinatolóus Társaság

rate is remarkable in the sense that similarly to international trends, the rate of Caesarean sections is rising in Hungary. It is not unusual in leading obstetric institutions of Hungary to record Caesarean rates exceeding 45%. At the same time, civil societies are becoming louder and louder in expression of their dismay and demanding more and more space for natural birth. We too and majority of the countries' obstetricians are in favour of natural birth, but due to our legal environment and pressure from our patients we are exposed to an even stronger demand for avoiding fetal compromise resulting in birth injuries. It is the fulfillment of all expectations in relation to meticulous care giving which most often overrules the patients' wish for natural childbirth. There is no doubt that nowadays more and more women are able to achieve the happiness of motherhood among those who could not reach that in the past for medical reasons. It seems highly unlikely that the rate of Caesarean sections can be reduced by more rigorous guidelines. In fact, the tendency is the opposite. We are proud that despite being a tertiary care centre, we manage to keep our Caesarean-rate on the level of the national average with an unexpectedly low perinatal mortality. We believe that Caesarean rates can be reduced with wider involvement of midwives in low risk obstetric practice. However, our record low perinatal mortality of 2‰ in 2015 could not be repeated in 2017, but breaking the national average of 6,6‰ is still something that we can be proud of in the view of our progressive service and 18% rate of prematurity. The number of gynaecological operations exceeded 4000 in 2017. We can be proud that out of our 9217 inpatients there only 6 cases of nosocomial infections in 2017 (0,07%). Respective incidence data of the Clinical Centre in 2017 was 0,81% (91206 inpatients, 731 nosocomial infections).

Promotion of our medical staff was highlighted by habilitation of associate professor Török Olga. Török Péter was promoted to become senior registrar, Argay István, Orosz László, Kozma Bence and Erdődi Balázs were promoted to become assistant professors in 2017. Flagship scientific programs of the year 2017 were The National Perinatology Congress in Tapolca and

Tapolcán rendezett Kongresszusa, valamint a Magyar Nőorvos Tárasság Északkelet-Magyarországi Szakcsoportjának Hernádvécsén rendezett Ülése, melyet a BAZ Megyei Kórházban dolgozó kollégák szerveztek és bonyolítottak le. Mindkét rendezvény tudományos programjához, elismerést érdemlően, lényegében minden orvoskollégánk hozzájárult előadói vagy társszerzői minőségben. 2017 december 8-án, Prágában a Közép-kelet Európai Nőgyógyászati Onkológiai Munkacsoport (CEEGOG) tagjaként klinikánkat Krasznai Zoárd és Molnár Szabolcs képviselték.

Média megjelenéseink között a legtöbb sajtóorgánum az egy éves négyesikrekkel, az Árvay-szobor avatásával, az urogynecologiai rendelésünk elindításával és a Kenézy Emléknappal foglalkozott, de bőven voltak ismeretterjesztő célú híradásaink és riportokjaink is. Mindannyiunkat megviselő, szomorú eseménnyel is kellett foglalkoznunk az év utolsó hónapjában. Nem sokkal karácsony előtt hármasikrei születését követően, szakszerű és tisztességes erőfeszítéseink ellenére elvesztettünk egy kismamát. A gyász és a fájdalom mindannyiunkat megviselt és ebben osztozott az egész ország. Ennek a szomorú eseménynek várhatóan még hosszú ideig érezhető lesz a hatása mindennapjainkban.

Családjaink tovább gyarapodtak. Gyermekeink, sőt, néhány munkatársunknak unokái születtek. A 2017-es év folyamán érkeztek új munkatársak és néhány munkatársunknak megszűnt a közalkalmazotti munkaviszonya. Évkönyvünk mindnyájukról tájékoztatást ad.

A 2013-ban bevezetett munkaszervezési rendszerünk 2016 őszén történt auditálása eredményeként egy heti forgó rendszerre térünk át. Eredményeink és a dolgozói elégedettségi felmérések alapján 2017-ben jól vizsgázott a módosított munkaszervezés.

Az év folyamán további új ultrahang készüléket szereztünk be és műtői eszköztárunk is számos elektrosebészeti eszközzel gyarapodott.

Tudományos tevékenységünk bővülését 6 pályamunka, 16 diplomamunka, 15 TDK

the Regional ObGyn Conference in Hernádvécse. Practically all members of our medical staff contributed to the scientific program of these conferences as either a presenter or a co-author. On the 8th of December, 2017 the yearly meeting of the Central Eastern European Group of Gynaecological Oncologists was held in Prague with Krasznai Zoárd and Molnár Szabolcs representing our department.

Among media appearances of our department most reports dealt with the one-year old quadruplets, inauguration of the Árvay statue, opening of our urogynecology clinic and with the Kenézy Memorial Day, however, there were dozens of popular scientific reports and interviews with our specialists on various occasions e.g. Cervical Cancer Week, World Day of Endometriosis, Birth-Week World Day of Ovarian Cancer etc.. All of us were struck by a saddening event in mid December. A few days before Christmas, despite exhaustive and diligent professional efforts we lost one of our patients soon after delivering her triplets. The condolence and deep sorrow took over on all of us and were subsequently shared by the whole country. Surely, effects of this saddening event will be felt in our daily working life for a long time.

Our families have grown further in 2017. Children and in some cases grandchildren were born to members of our staff. New colleagues have joined our staff in 2017 and two colleagues decided to leave us a start a new life for private reasons. Our Yearbook of 2017 gives an account on all of them too.

Our work schedule system which was introduced in 2013 was audited in 2016. As a result of our brainstorming we decided to introduce a weekly rotation of medical staff. According to the results of our employees' satisfaction survey, the new system has achieved its expectations in 2017 and managed to eliminate those deficiencies which had led to the audit in 2016.

In 2017 we continued our efforts to invest in better instrumentation with a top range ultrasound equipment and with a number of electrosurgical appliances.

The growing output of our clinical research work is well represented by 6 research theses, 16 diploma theses, 15 TDK conference

konferencia előadás, 1 habilitáció, 57 tudományos közlemény, 7 könyvfejezet és 165 tudományos előadás jelezte 2017-ben. Számos külföldi nemzetközi kongresszuson vettünk részt, melyekről egyenként számolunk be. Nemzetközi vizsgálatok tucatjaiban veszünk részt. Oktatási tevékenységünk részletei az évkönyv több fejezetét teszik ki. A 2017-os oktatói munkánkban meghatározó jelentőséggel bírt az, hogy az 5 évvel korábban csúcsra járatott orvosképzésben 500-at meghaladó hallgató létszám második generációja is elérte a negyedévet. 2017-ben ünnepeltük a debreceni angol nyelvű orvosképzés 30 éves jubileumát. A központi ünnepség keretében több oktató, köztük klinikaigazgatónk is az Év oktatója elismerésben részesült a negyedéves hallgatók szavazata alapján. Az elméleti tárgyak rostáin sikeresen átjutott 320 hallgató graduális képzése mellett 289 szigorló 2-5 hetes gyakorlati oktatását, valamint a fogorvosi, népegészségügyi és egészségügyi karok számos hallgatóját oktattuk. A posztgraduális képzésben szülész-nőgyógyász rezidensek mellett családorvos-, urológus-, humángenetikus. és klinikai onkológus-jelölteket oktattunk és színvonalas továbbképző tanfolyamokat bonyolítottunk le.

Klinikánk teljesítménye jelentősen növekedett és gazdasági mérlegünk is tovább javult. A HBCs súlyszámok és ambuláns német-pontok másfél évvel ez előtti emelése hozzájárult eredményeink javulásához, a 2017 októberében hivatalosan tett bejelentés, miszerint kikerültünk a veszteséges klinikák sorából, első sorban dolgozóink hatékonyabb munkájának köszönhető.

A tartalmas olvasnivaló ajánlásának zárásaként hálás köszönetemet fejezem ki támogatóinknak: Merck Kft., Sanofi Kft., KRIO Intézet Zrt., TEVA Gyógyszergyár Zrt., Valeant Pharma Magyarország Kft., Dr. Kocsis & Hoffmann Pharma Kft, Roche (Magyarország) Kft., Exeltis Magyarország Kft., Richter Gedeon Nyrt., Angelini Pharma Magyarország Kft., Hipp Kft., Vitaminkosár Kft., MED-EN Trade Kft., MEDIS Kft., Sol-Pro-Med Kft., Gyno-Cont Kft., Aspen Europe GmbH Fióktele-

presentations, 1 habilitation, 57 published research papers, 7 book chapters and 165 scientific presentations in 2017. We attended numerous national and international congresses and most of them are described in individual reports of this Yearbook. We continued to take part in several international collaborative studies. Description of our teaching work takes several chapters of the yearbook. Beyond graduate education of 320 year IV. medical students we provided 2-5 weeks practices for 289 VI.th year students. In 2017, the University of Debrecen celebrated the 30th anniversary of the establishing the English Program of medical education. In the ceremony, founding members of the English Program were awarded with Jubilee Medal and among many others, our director was also awarded with the Teacher of the Year Prize based on the votes of year IV students. Our teaching commitments include theoretical and practical training of students of the Faculties of Dentistry, Public Health and Health Sciences. Postgraduate educational teaching work is focused on obstetric and gynaecological specialty training, however, we also contribute to specialist education of general practitioners, urologists, human geneticists and clinical oncologists. Every year we provide nationally recognized general educational courses for ObGyn residents, ObGyn specialists, pediatric gynaecologist trainees, reproductive endocrinologist trainees and for basic endoscopy trainees.

Economic output and balance of our department is further improved in 2017. The national increment of 20% in DRG and OENO reimbursement in mid 2016 contributed significantly to the improving output. Nevertheless, for the first time since the introduction of the new budgeting system our department was declared to be out of the line of departments with economic deficit in October 2017. Thanks are due to all my colleagues for their hard and cost-conscious work that resulted in this tremendous achievement.

Last but not least, I would like to express our gratitude to Sanofi Kft., Merck Kft., KRIO Intézet Zrt., TEVA Gyógyszergyár Zrt., Valeant Pharma Magyarország Kft., Dr. Kocsis & Hoffmann Pharma Kft, Roche (Magyarország) Kft., Exeltis Magyarország

pe, CSL Behring Kft., Goodwill Pharma Kft., Q-Pharma Kft.,Pharmatrieste, EMD Endoszkóp Műszer Kft., Bem 15 Kft., Solvay Pharma, „Konvoi der Hoffnung Oberhausen- Rheinhausen e.v." alapítvány és Varga Gábor akik egész éves munkánkat és évkönyvünk előállítását anyagilag segítették.

Dr. Póka Róbert
egyetemi tanár
klinikaigazgató

Kft., Richter Gedeon Nyrt., Angelini Pharma Magyarország Kft., Hipp Kft., Vitaminkosár Kft., MED-EN Trade Kft., MEDIS Kft., Sol-Pro-Med Kft., Gyno-Cont Kft., Aspen Europe GmbH Fióktelepe, CSL Behring Kft., Pharmatrieste, EMD Endoszkóp Műszer Kft., Bem 15 Kft., Solvay Pharma, „Konvoi der Hoffnung Oberhausen- Rheinhausen e.v." Foundation and Gábor Varga for their continuing support during the year 2017. I also express my gratitude to Professor Peter Takács for reviewing the English text.

Prof. Dr. Róbert Póka
Chairman

ÁRVAY EMLÉKNAP 2017.május 26

Szoboravatás

Halálának 20-ik évfordulója alkalmából emlékülést rendeztünk klinikánk korábbi igazgatója, dr.Árvay Sándor tiszteletére. Ezúton köszönjük dr.Csernoch László rektorhelyettes úrnak, dr.Mátyus László dékán úrnak, dr.Kappelmayer János elnökhelyettes úrnak, a családtagoknak és valamennyi vendégünknek, hogy jelenlétükkel megtisztelték ünnepségünket.

Az emléknap eseménysorozata Árvay professzor úr mellszobrának felavatásával kezdődött. A Debreceni Egyetem, az Általános Orvostudományi Kar és a Klinikai Központ vezetőinek köszöntői után klinikaigazgatónk a következő szavakkal emlékezett meg egykori igazgatónkról.

„Egyetemünk, az Orvoskar és a Női Klinika egyaránt nagy hangsúlyt fektet az elődök tiszteletére. 2013-as beiktatásom idején is az volt az egyik legfontosabb célkitűzésem, hogy elődeink emlékét ápoljam. Pályám kezdetén Árvay professzor úr már nyugdíjba vonult, így munkásságát csak írásaiból és tanítványainak, azaz az én tanáraimnak az elmondásaiból ismerem. Minden munkatársam nevében köszönöm Árvay professzor úrnak mindazt, amit az Egyetem, az Orvoskar és a Női Klinika hírnevének öregbítésére tett. Árvay professzor úr végakarata illetve kívánsága nem egy szobor állítása volt. Ő azt szerette volna, ha emlékére egy tölgyfát ültetünk. Kevesen tudják, hogy Árvay professzor tanítómestere, Verzár Frigyes, az Orvoskar első dékánja volt az, aki a múltszázad elején kijelölte a majdani campus parkjait és az intézetek és klinikák pontos helyét. A jelenlegi Gyógyszertani Intézet és a Tanári Villák közötti park közepén áll egy matuzsálemi korú gyönyörű tölgyfa. A campus legszebb és legrobusztusabb tölgyfája Verzár nevét viseli. Az elmúlt 20 év többszöri sikertelen próbálkozása után az idei Föld Napján egy 20 éves előnevelt, iskolázott tölgyfát ültettünk a Kenézy Villa előtti parkba, oda ahová az Árvay-szobor tekintete néz. Botanikusaink szerint ez a fa már biztosan hosszú életű lesz.

ÁRVAY MEMORIAL DAY 26th May, 2017.

Inauguration of Árvay's statue

On the 20th anniversary of professor Árvay's death we organized a memorial day. This report is another opportunity to say thank you vice rector dr.Csernoch László, dean dr.Mátyus László, vice president dr.Kappelmayer János and to all our guests who honoured our celebration with their presence.

Events of the Memorial Day started with the inauguration of Árvay's statue. Following the addresses of the attending leaders of the University, the Faculty of Medicine and the Clinical Centre, the current director of our institute remembered Professor Kenézy as follows.

„The University of Debrecen, the Faculty of Medicine as well as the Department of Obstetrics and Gynaecology have always put great emphasis on honouring builders of their past. At the time of my appointment as director of the department in 2013, I declared honouring my predecessors as one of the top priority goals. At the beginning of my professional carrier Professor Árvay was already retired, therefore all my knowledge about him come from his publications and from his students and successors.

On behalf of my colleagues I thank Professor Árvay for all what he had done for this University, for the Faculty and for this Department. His final wish was not the erection of a statue, but planting an oak. It may not be known to most of you that his most respected teacher and mentor was Professor Verzár Frigyes, the first Dean of the Medical Faculty. It was professor Verzár whose duty was to delineate the location of parks and institutes of the campus one hundred years ago. Right in the centre of the park between the current Department of Pharmacology and the Professorial Villa quarters there is an ancient beautiful oak. That is the most beautiful and the oldest oak of the whole campus and keeps the name of Verzár as a living statue.

Following a number of unsuccessful attempts to plant the Árvay-oak during the

Árvay Sándor 1951 és 1973 között volt klinikánk igazgatója. A puszta évszámok nem sokat mondanak arról a korról annak ellenére, hogy mindkét és emlékezetes mérföldköve volt a magyar egészségügynek. 1951-ben jött létre a Szakszervezetek Társadalombiztosítási Központja, a nevében ma is élő SzTK. Az 1973-as év –bármennyire is meglepően hangzik- azért különleges a magyar egészségügyben, mert akkor vált alanyi jogon ingyenessé az egészségügyi ellátás minden magyar állampolgár számára. Munkatársaim nevében köszönöm az Egyetem, a Kar és a Klinikai Központ anyagi és erkölcsi támogatását a szobor létrehozásában. Külön köszönöm a családtagoknak, hogy a szobrot megalkotó Ecsedi Zsolt szobrászművész munkáját instrukcióikkal támogatva Árvay professzor úr lelkét is beleadták a készülő szoborba."
A szobor leleplezését követően az alkotást és alkotóját Makoldi Sándor szobrászművész és Török Péter Ybl-díjas tájépítész mutatta be.

Emlékülés
Az Árvay-szobor és az Árvay-tölgy ünnepélyes felavatását követően emlékülést tartottunk a klinika tantermében. Bevezetőjében Dr.Póka Róbert, klinikánk jelenlegi igazgatója ismertette Árvay professzor életútjának fontosabb állomásait. Árvay Sándor 1903-ban született Debrecenben. A debreceni

last 20 years, on Earth's Day of this year we did the job at last. To ensure a long lasting try, we choose a preplanted and schooled 20 years old species and an appropriate area for plantation – the spot where the statue's glimpse focuses. According to educated botanists the livelihood of this oak is reassuring and it is expected to live long.

Árvay Sándor was the director of our department between 1951 and 1973. These numbers do not tell much about the era despite the fact that both years were memorable milestones of the Hungarian health-care. It was in 1951 when the Centre of Workers' Insurance – continues to live in our language as SzTK- was established. The year 1973 -however surprising it might be-was the beginning of health-care that was free for all citizens. On behalf of my colleagues I thank the moral and financial help of the University of Debrecen, the Dean's Office and that of the Clinical Centre in the creation of this statue. Special thanks are due to the members of the family and to the artist Ecsedi Zsolt who ensured that beyond physical characteristics of Professor Árvay Sándor, this statue also conveys his spirit."
Inauguration of Professor Árvay's statue was followed by a professional introduction of the art-piece and the artist by Makoldi Sándor sculptor and Török Péter Ybl-prized land architect.

állami főreáliskolában érettségizett, majd a Tisza István Tudományegyetemen szerzett általános orvosi diplomát 1928-ban. 1924 és 1925 között a bécsi egyetem ösztöndíjasa volt. 1937-ben szakvizsgázott szülészet-nőgyógyászatból. A debreceni Tisza István Tudományegyetem Kórtani Intézet gyakornoka, majd egyetemi tanársegéde volt 1928 és 1931 között. Mentora, Verzár Frigyes professzor meghívására a Bázeli Tudományegyetem Élettani Intézetének egyetemi tanársegédeként dolgozott 1930–1931 között. Hazatérése után nem volt könnyű megtalálnia helyét, munkahelyei között a debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika (1937–1938), az.Abaúj-Torna Vármegye szikszói Közkórháza Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya (1937–1941), a Máramarosszigeti Állami Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya (1941–1943) és a Gyulai Állami Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya (1943–1950) is szerepelt. 1950-ben lett a DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika magántanára és 1951-ben nevezték ki a klinika igazgatójává. 1954-1955 között az orvoskar dékánja volt.

Az endokrinológia szülészeti és nőgyógyászati vonatkozásai tárgykörben magántanári képesítést szerzett 1942-ben. Kísérletes és klinikai nőgyógyászati endokrinológiával, elsősorban a női ivari működés neurális és hormonális szabályozásának vizsgálatával foglalkozott. Nemzetközileg is új eredményeket ért el a hipotalamusz–hipofízisrendszer hatásmechanizmusának kutatása, a mellékvese- és a pajzsmirigyműködéssel összefüggő viselkedésének feltárása terén. A nőgyógyászati hormonkezelés magyarországi bevezetője. Vizsgálta továbbá a női ivarszervi gümőkór hormonális megoldásait, továbbá a terhességgel összefüggő hormonális hatásokat. Az általa bevezetett izotópos hormon-meghatározások egyes típusait még a mai labordiagnosztikában is alkalmazzák. Az 1960-as években az elsők között bírálta a korlátlan abortuszt és ismerte fel a terhesség megszakítás késői súlyos következményeit. Az orvostudományok kandidátusa fokozatot 1952-ben, az orvostudomány doktora címet pedig 1964-ben szerezte meg.

Memorial conference

Following the inauguration ceremony of Árvay's statue and the Árvay-oak guests were invited to the memorial conference in the grand hall of the Department of Obstetrics and Gynaecology.

In his introduction the chairman recalled the most important events of professor Árvay's life. He was born in Debrecen in 1903. Following his graduation at the High-School of Natural Sciences he pursued his undergraduate medical studies at the Tisza István University and was declared as a medical doctor in 1928. Between 1924 and 1925 he also studied at the University of Vienna as a student grantee. He specialized in obstetrics and gynaecology in 1937. Between 1928 and 1931, he worked at the Department of Pathophysiology, however, between 1930 and 1931 he worked as an assistant to professor Verzár in Basel. On his return to Debrecen it was difficult to find his place. Among his many appointments he worked at the Department of Obstetrics and Gynaecology of Debrecen University (1937–1938), Abaúj-Torna County Hospital in Szikszó's Department of Obstetrics and Gynaecology (1937–1941), Máramarossziget Hospital Department of Obstetrics and Gynaecology (1941–1943) and at Gyula Hospital Department of Obstetrics and Gynaecology (1943–1950). In 1950 he was appointed as private professor of Obstetrics and Gynaecology at our department became the director in 1952. Between 1954 and 1955 he also served as dean of the Medical Faculty.

His private professorship was awarded in the field of obstetric and gynaecological aspects of endocrinology in 1942. His research dealt with experimental and clinical reproductive endocrinology, mostly on neural and hormonal regulation of female reproductive function. He achieved internationally renowned results in researching mechanisms of hypothalamic-hypophyseal-ovarian axis as well as in those of the adrenals and thyroid glands. He was a pioneer of endocrine therapy in Hungary. He also did research on genital tuberculosis and on endocrine changes of pregnancy.

Klinikaigazgatóként, Árvay Sándor megteremtette a szülészeti-nőgyógyászati szubspecializáció alapjait. A tanszék vezetésének átadásakor, 1973-ban már endokrinológiai, gyermeknőgyógyászati, meddőségi és citogenetikai profil is működött a klinikán. Az általa felnevelt generáció tagjai közül kerültek ki az ezredforduló legkiválóbb professzorai, tanárai és főorvosai.
Árvay professzor munkássága idején számos változás következett be klinikánk életében. Az 50-es években még kevesebb, mint ezer szülés volt a klinikán, az anyai és a csecsemőhalandóságot százalékokban lehetett kifejezni. Évente alig száz nőgyógyászati nagyműtétet végeztek, s ezeknek is 0,5-1%-a volt halálos kimenetelű. Igazgatói működése végére a szülések száma 2000-re emelkedett és a csecsemőhalandóság nagyságrendekkel csökkent. Pályafutása végén évente kétszáz nőgyógyászati nagyműtét történt klinikánkon és a méheltávolítások kétharmada hüvelyi úton került elvégzésre, ami a halálozás és a szövődmények gyakoriságát is nagymértékben csökkentette. Saját pályafutásához hasonlóan ösztönözte munkatársai külföldi tanulmányútjait és tapasztalatszerzését. Elszánt híve volt a klinikai kutatásnak és az új technológiák helyi bevezetésének. Igazgatói tevékenysége során létre jött az endokrinológiai labor. Az akkor bevezetett izotóptechnikákat még a mai laboratóriumi diagnosztikában is alkalmazzák. Az ő idejében már Takács István hüvelyfal-szöveteken termikus kontraktilitási vizsgálatokat végzett, Lampé László lepény-lokalizációs vizsgálatokat végzett hiperszenzitív perkután hőmérséklet-méréssel és Gardó Sándor Papp Zoltánnal prenatális genetikai vizsgálatokat végzett. Szintén az Árvay érában indult el az izotóplabor működése, a meddőségi szakrendelés, az onkológiai osztály, a gyermeknőgyógyászati szakrendelés, a nővédelmi tanácsadó és a genetikai tanácsadás. Tudományos érdeklődése főként az endokrinológiára összpontosult, könyvei is ebben a témakörben jelentek meg, de a szülészet-nőgyógyászat valamennyi területén számos közlemény tanúskodik széleskörű kutatói tevékenységéről. Tanítványai közül

Many of the isotopic hormone essays that he introduced are still in use in modern laboratory medicine. In the 1960's he was among the first critics of abortions for their adverse effects and late complications. He was granted PhD in 1952 and DSc in 1964.
As chairman of the department, professor Árvay laid down the foundations for subspecialisation in obstetrics and gynaecology. At the time of his retirement in 1973, endocrinology, pediatric gynaecology, infertility and cytogenetic consultation hours had already been opened. He had grown up and educated a generation of specialists many of whom became the most prestigious professors and consultants of the turn of the 2nd millennium.
During his directorship a number of changes had been introduced in the life of this department. In the 1950's there were less than 1000 deliveries, maternal and neonatal mortality could be expressed in percentages. There were hardly a hundred gynaecological operations a year and they had 0,5-1% mortality. By the end of his term the number of deliveries in one year had increased to 2000 and neonatal mortality declined steeply. The number of gynaecological operations in one year increased to 200 and two-thirds of them were performed by the vaginal route which was associated with a dramatic decrease of morbidity and mortality. Similarly to his mentor, he made tremendous efforts to help his young colleagues' carrier with allowing them to gain experience abroad. He was desperate supporter of clinical research and innovation which helped the introduction and utilization of new technologies. The best example of this was the establishment of the endocrine laboratory of the clinical centre. Isotope technology that was introduced by him to measure serum levels of female hormones is still in use nowadays. In professor Árvay's time Takács István pursued thermic contracility research on vaginal wall tissues, Lampé László performed placental localization experiments with hypersensitive percutaneous thermometer, Gardó Sándor and Papp Zoltán were

négyen professzorok, nyolcan osztályvezető főorvosok lettek, akik közül négyen címzetes egyetemi tanár címet is szereztek. Árvay professzor irányítása alatt 10 kandidátusi értekezés készült.
A tanítványok visszaemlékezéseinek sora Dr.Batár István előadásával vette kezdetét, aki Lampé László professzor úr Árvay professzorral kapcsolatos emlékeit tolmácsolta. Lampé professzor úr egészségi állapota miatt levélben üdvözölte az emlékülés résztvevőit. A megemlékezések sorát Borsos Antal és Tóth Zoltán professzorok folytatták személyes emlékeiket is bemutató színes előadásaikban. Személyességéből fakadóan a legautentikusabb megemlékezést Árvay professzor úr fiától Árvay Sándortól hallhattuk. Az újságíróvá és nemzetközi teniszbíróvá vált fiúgyermek édesapjával kapcsolatos emlékei tették igazán bensőségessé egykori klinikaigazgatónk megidézését. Nagy megtiszteltetés volt számunkra, hogy emlékülésünket Árvay professzor úr lánya, Judit, valamint unokái és dédunokái megtisztelték jelenlétükkel.

Az emlékülés második részében Krasznai Zoárd, Juhász Alpár Gábor, Orosz László és Lampé Rudolf, a klinika kiváló fiatal munkatársai tartottak jövőbe mutató tudományos előadásokat. Az előadásokat követő svédasztalos fogadás során dr.Kiss Miklós főorvos úr archívumából láthattuk és hallhattuk újra az Árvay Sándor 90-ik születésnapján készült videófelvételt.

performing chromosomal analyses for prenatal diagnosis. It was also in his time when the isotope laboratory, the infertility clinic, the pediatric gynaecology clinic, the family planning clinic started their activity. His scientific interest was focused on reproductive endocrinology, but his publications cover a much wider spectrum of research in obstetrics and gynaecology. Four of his students became professors of obstetrics and gynaecology, another eight of his students became lead consultants of large obstetric units and four of them were awarded honorary professorship. Ten PhD theses were defended under the tutorship of professor Árvay Sándor.
The series of rememberance lectures was started Dr.Batár István who conveyed professor Lampé László's memories of Árvay Sándor. Due to his fragile health, professor Lampé welcomed the guests of the conference in a letter. Professors Borsos Antal and Tóth Zoltán continued the series with their lively personal memories of Árvay Sándor. Perhaps, the most authentic rememberance lecture was the one given by Árvay Sándor Zsigmond, son of the late professor. Living memories of the son –a professional reporter and international tennis judge- turned the event into a heartwarming historical overview of the family life of professor Árvay. It was a great honour for all of us that the Árvay Memorial Day was attended also by the professor's daughter Judit, the grandchildren as well as the great-grandchildren.

Nyugdíjas-találkozó a klinika könyvtárában

Több éves hagyományunkat folytatva az Árvay Emléknap délutánján nyugdíjasainkat láttuk vendégül a klinika könyvtárában. Örömmel láttuk, hogy egykori munkatársaink nagy számban jelentek meg és jó egészségnek örvendenek. Szokásainknak megfelelően az Évkönyv legfrissebb kiadásával, étellel-itallal és egy jó beszélgetéssel köszöntük meg, hogy nyugdíjas éveik során is szeretettel gondolnak a klinikára.

Nagy Est IV.

Az eseménydús Árvay Emléknapot főként a fiatalabb korosztály érdeklődésére számot tartó mulatsággal zártuk a klinikamoziban. A rendezvényről évkönyvünk későbbi fejezete ad képes beszámolót.

Dr. Póka Róbert

The second half of the conference consisted of four scientific lectures given by Krasznai Zoárd, Juhász Alpár Gábor, Orosz László and Lampé Rudolf about highlights of advances in obstetrics and gynaecology in present days of our department.

The conference was followed by a reception during which archives of Kiss Miklós's video collection revived the sounds and pictures of Árvay professor's 90th birthday celebration.

Pensioners' Meeting in the library

It has become a tradition over the last few years to invite our retired colleagues once a year for a happy afternoon. This year we scheduled this event to the Árvay Memorial Day. It was really heart-warming that more and more of our retired colleagues join this meeting and have a good time with lively chat. Interestingly, they do not seem to get older and have an amazingly good memory to tell stories about life in our department many years ago. As a tradition, we provided all our guests with a copy of the latest edition of our yearbook, and perhaps with fine food and drink to make sure that they continue to keep the memories of their workplace.

Great Evening IV

The busy day of the Árvay Memorial Day was concluded in a party at the Clinic Cinema with the intention to attract the youngest members of our staff. Perhaps, the event deserves a more detailed report with pictures in a separate chapter of the yearbook.

Dr. Póka Róbert

KENÉZY EMLÉKNAP 2017. november 28.

Hetedik alkalommal rendezett Kenézy Emléknapot a Dr.Kenézy Gyula Baráti Kör Civil Társaság. Az idei megemlékezés helyszíne a Klinikai Központ Kenézy-villája volt. A Dr. Kenézy Gyula Baráti Kör Civil Társaság 2014-ben alakult meg, alapító okiratát dr. Lampé László emeritus professzor és dr. Lampé Zsolt főigazgató írták alá. Az idei emléknap alkalmából ünnepélyes keretek között koszorúzták meg Kenézy professzor egykori lakhelye –a Kenézy-Villa- előtt álló szobrát és előadásokban emlékeztek meg a város és az egyetem meghatározó személyiségéről.

Alapító okirata szerint, a Baráti Kör célja, hogy ápolja és gondozza Kenézy munkásságának emlékét és azokat az értékeket, melyeket létrehozott, megalkotott. Törekvése, hogy Debrecen polgárai megismerjék Kenézy munkásságát és azon érdemeit, melyekkel hozzájárult a város tudományos, orvos-szakmai, gazdasági, építészeti, kulturális és a sportéletének gazdagodásához, fejlődéséhez. A célok megvalósítása érdekében a Baráti Kör évente szervez megemlékezést és szakmai konferenciát a sokoldalú professzor tiszteletére. Kapcsolatot tart és épít szülőhelyének, Hajdúszoboszlónak az Önkormányzatával és a Bocskai István Múzeummal, valamint a debreceni Déri Múzeummal. Szoros kötelékek kiépítésére törekszik a Debreceni Egyetem vezetésével, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika orvosaival, ápolóival, a Kenézy-villában dolgozó munkatársakkal. Pályázatokat ír ki egyetemisták és főiskolások részére Kenézy életének és munkásságának még alaposabb feltárására, megismertetésére. Szakmai és kulturális otthon (műhely) megteremtésére törekszik a Kör tagjainak és támogatóinak a részére. Kulturális rendezvények által is igyekszik megidézni a művészet-, a zenebarát emlékét. Célja, hogy a fiatal orvos-generáció minél szélesebb és átfogóbb módon megismerhesse a professzor munkásságát, és részt vegyen annak a tudományos feldolgozásában. A Kör feldolgozza és bemutatja egykori híres debreceni orvosok életét és

KENÉZY MEMORIAL DAY 28th November, 2017.

This was the seventh Kenézy Memorial Day organized by the Dr.Kenézy Gyula Circle of Friends Civil Society. The occasion was exceptional in that it was held on the premises of the Clinical Centre, more precisely at the Kenézy Villa. The Civil Society was founded in 2014 and the foundation document was signed by professor Lampé László and CEO Lampé Zsolt. Following the national anthem representatives of the Society, the Council of Debrecen, the Kenézy Hospital, the University, the Faculty of Medicine and those of the Army's Bocskai Division laid a wreath at the statue in front of the Department of Obstetrics and Gynaecology.

According to the foundation document, the Society' goal is to cultivate the memory of Kenézy Gyula and to maintain the prestige of all his achievements which contributed to the scientific, medical, economic, architectural, sport and cultural development of Debrecen. For these goals the Society organizes a memorial conference every year in memory of Kenézy Gyula. It also develops and maintains good relation with the Council of Hajdúszoboszló –birthplace of Kenézy-, with the Bocskai Museum as well as with the Déry Museum. The society is striving to build and strengthen its relation with the University of Debrecen, with the Faculty of Medicine and with the Department of Obstetrics and Gynaecology. The aim is to help the new generations to gain knowledge about Kenézy's achievements to provide his personality as an idol for their carrier. The Society has made a number of steps forward in cultivating Kenézy's memory: beyond the regular memorial conferences and maintenance of Kenézy's burial site, recently a street was named after Kenézy in Debrecen. The street runs parallel with the Kishegyesi road connecting Nádsíp and Tócópart streets. The area in the outskirts of the city is a popular place for new generations' housing development.

In his celebration address, Dean Mátyus

munkásságát, a Baráti Kör gondozza és karbantartja a debreceni Köztemetőben lévő Kenézy-síremléket; dokumentálja, és adott esetekben megszerkeszti, és közzéteszi a konferenciák anyagát. Korábban elhatá-

rozott célját teljesítve, a Kör hathatós közbenjárásával Debrecen Megyei Jogú Város 2016-ban utcát nevezett el Kenézy Gyuláról. A Kishegyesi úttal párhuzamosan fekvő utca a Nádsíp és Tócópart utcákat köti össze. A Kenézy Gyula utca a cívisváros terjeszkedő lakóövezetében kedvelt kertvárosi területet biztosít az újabb generációk családi házainak.

A 2017-es Kenézy Emléknap során Kenézy szobránál koszorút helyezett el az Egyetem, az Orvostudományi Kar, a Kenézy Kórház és az V.Bocskai Lövészdandár. Mátyus László, az általános orvosi kar dékánja ünnepi beszédében Kenézy mának is szóló legfontosabb üzenetének nevezte, hogy "nemcsak a szűk szakmával kell foglalkozni, hanem tenni kell a tágabb közösségért is".

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikával szemben lévő Kenézy-Villában rendezett emlékülésen Berényi Ervin, a Klinikai Központ elnöke felidézte, hogy az 1860-ban Hajdúszoboszlón született Kenézy Gyula budapesti egyetemi tanulmányai után Debrecenben kezdett dolgozni: volt körzeti orvos, kerületi főorvos, városi tisztifőorvos, a debreceni közkórház főorvosa és igazgató-

László's most important message was that beyond their professional commitments all individuals have a duty serve their society with all possible tools they have at hand.

Following the wreath-laying ceremony, a memorial conference was held in the Kenézy Villa.

Berényi Ervin, president of the Clinical Centre welcomed the guests and gave a brief history of Kenézy's life highlighting the most important milestones in his carrier and the most difficult tasks he made to achieve foundation of the Midwifery School, The University and the Faculty of Medicine in Debrecen.

Current director of the ObGyn Department, Póka Róbert gave a lecture about the unique research he performed in the quest for unknown facts about the late professor with special emphasis on his societal relations. He unveiled interesting industrial as well as familial relations of Kenézy Gyula and revealed a number of friendly relations in Kenézy's life which contributed to the development his exceptional personality. More detailed description results of professor Póka's research is given in a separate chapter of this yearbook.

In his lecture Gaál Botond, professor of teology, dealt with the effect of the Reformed Church's College on Kenézy's life and personality.

ja. Felépíttette az akkori idők egyik legkorszerűbb bábaképző intézetét, az országban elsőként valósította meg a csecsemő-védőnőképzést, és létrehozta az úgynevezett szegényházat – sorolta, hozzátéve: további tevékenységével elsősorban az egyetem és ezen belül az orvoskar megvalósításáért küzdött. Felidézte az 1912-ben törvénytervezet, miszerint egyetemet építenek Debrecenben, orvosi fakultás nélkül. Kiemelte, hogy Kenézy győzte meg Debrecen akkori vezetőit az orvosi fakultás szükségességéről.
Póka Róbert professzor, a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika igazgatója előadásában felidézte, hogy Kenézy Gyulát 1914-ben nevezték ki az akkori Debreceni Tudományegyetem első nyilvános rendes tanárává, 1916-ban lett a szülészeti klinika első igazgató professzora, 1918-tól 1919-ig az orvoskar dékánja, 1919-től 1920-ig az egyetem rektora volt, 1924-ben pedig az intézmény díszdoktorává avatták. A „Kenézy Gyula a kilencedik utód szemével" című előadásában a klinika jelenlegi igazgatója elődje családi és társadalmi kapcsolatait elemezte. Saját kutatásait felhasználva mutatott rá, hogyan válhatott Kenézy Gyula a város első tisztiorvosává, bábaképző-, kórház-, majd egyetemalapítóvá. A professzor érdekes összefüggéseket tárt fel arról, hogy a neves szülész társadalmi pozíciói – városi képviselő-testületi tagsága, számos cég, például az akkori aszfaltgyár vagy cukorüzem igazgatótanácsában betöltött elnöki pozíciója, vagy az ítélőtáblán viselt tisztsége – hogyan járultak hozzá az intézményeket fejlesztő munkájához.
Gaál Botond teológus professzor előadásában arról beszélt, hogyan hatott Kenézy Gyulára, a debreceni Református Kollégium gimnáziumának egykori diákjára a reformátori szellemiség, amely egész életét végigkísérte.
Az emlékülés zárszavában Szentgyörgyi János, a Kenézy Kórház sajtóreferense, Debrecen Megyei Jogú Város Pro Urbe díjasa és a Baráti Kör lelkes ügyvivője megköszönte a résztvevőknek, hogy jelenlétükkel támogatták Kenézy professzor emlékének ápolását és állófogadásra invitálta őket.

Dr. Póka Róbert

At the conclusion of the Memorial Day, Szentgyörgyi János, press referent of Kenézy Hospital, and speaker of the Society, thanked the guests for honouring the Memorial Day with their presence and invited them for a drink and buffet lunch.

Dr.Póka Róbert

PAPP ZOLTÁN PROFESSZOR KÖSZÖNTÉSE 75-IK SZÜLETÉSNAPJÁN

2017. február 24-én az Ian Donald School of Obstetric Ultrasound budapesti rendezvényén kerültek bemutatásra professzor úr legújabb könyvei. Az alkalmat kihasználva, a trilógia társszerzői, professzor úr tanítványai és egykori munkatársai 75-ik születésnapja alkalmából köszöntötték Papp Zoltánt.

Klinikaigazgatónk köszöntőjében elmondta, hogy negyedéves orvostanhallgatóként Papp Zoltán medikuscsoportjában tanult, s így kapcsolatuk a pályaválasztásában is meghatározó szereppel bírt. Diákköri tevékenysége kezdetén is Papp Zoltántól kapta az útmutatást arra vonatkozóan, hogy a cervix citológiai minták áramlási citometriai vizsgálatában kitől kaphat segítséget. A későbbiekben, munkatársaként egy rendkívüli felkészültségű, végtelen munkabírású, példamutató tanárként ismerte meg. Sokak számára ismert tény, hogy Papp Zoltán szellemi bölcsője Mezőkövesden volt, és pályája csúcsát a Semmelweis Egyetem I.sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján érte el, de vitathatatlan tény, hogy szűkebb értelemben vett szakmai kiválóságát Debrecenben alapozta meg. A klinika jelenlegi igazgatója -klinikánk tradícióját követve- László Ákos grafikus művész „Pásztor Mária a kisded Ady-val" című alkotását átadva köszöntötte az ünnepeltet és kívánt jó egészséget a debreceni Női Klinika munkatársai nevében.

75th BIRTHDAY CELEBRATION OF PROFESSOR ZOLTÁN PAPP

On the 24th of February, 2017, the forthcoming Meeting of the Ian Donald School of Obstetric Ultrasound served an opportunity to introduce professor Zoltán Papp's „Trilogy" books and the latest edition of his Textbook of Obstetrics and Gynaecology. Co-authors, his students and colleagues took the same opportunity to greet Zoltán Papp on his 75th birthday.

In his honoration speech our director expressed his gratitude to professor Zoltán Papp for his tutorial work during the undergraduate studies which played a role in choosing obstetrics and gynaecology as a career. Zoltán Papp was also the man who gave guidance to the medical student wishing to pursue research in flow cytometry of cervical cytology specimens. Later, as a colleague, our director enjoyed the benefit of the close relation with the professor of extraordinary knowledge, endless stamina and exemplary teacher.

It is well known for most of us that the intellectual cradle of Zoltán Papp was in Mezőkövesd and the top of his professional carrier was reached at the 1st Department of Obstetrics and Gynaecology of Semmelweis University in Budapest. Nevertheless, foundations of his excellent professional carrier were established in Debrecen. Following the traditions of Debrecen's Women's Clinic, professor Zoltán Papp was presented with the renowned artist Ákos László's graphic entitled „Pásztor Mária a kisded Ady-val" and the best wishes of colleagues from Debrecen were conveyed by our director.

Könyvajánló

Papp Zoltán (szerk.): A várandósgondozás kézikönyve, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2016.
Papp Zoltán (szerk.): A perinatológia kézikönyve, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2016.
Papp Zoltán (szerk.): A nőgyógyászat kézikönyve, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2016.
Papp Zoltán: A szülészet-nőgyógyászat tankönyve. Ötödik kiadás. Semmelweis Kiadó, Budapest 2017.

A 2017-es év minden idők legnagyobb gyarapodását hozta el a hazai szülészet-nőgyógyászat graduális és posztgraduális képzés könyvtárában.
A magyarországi szülészet-nőgyógyászat szakmai differenciálódásának kezdete a XIX. század második felére tehető. Abban az időben nem ritkán hírneves sebészek, mint például Balassa János vagy a természettudós Török Miklós is ellátott szülészorvosi feladatokat. A szakmánknak világraszóló és örökéletű hírnevet szerző Semmelweis sem írt átfogó szülészeti tankönyvet, hiszen fő műve kifejezetten a gyermekágyi lázról szólt. A szakma hazai képviselői között Kézmárszky Tivadar volt az első, aki szülészeti tankönyvet írt. 1876-ban jelent meg „A szülészet tankönyve bábák számára". 1885-ben már a „Szülészeti műtéttan" című könyvből is lehetett tanulni, ami Mann Jakab tollából született. Történelmi okokból XIX. századi elődeink többnyire német nyelvű forrásokból szerezték szakirodalmi ismereteiket, de a század végén már Schroeder, Schaeffer és Stoeckel egy-egy átfogó szakkönyve is megjelent magyar fordításban.
A mai értelemben vett hazai nőgyógyászati szakkönyvek sorát 1903-ban Kenézy Gyula indította el. Ezt követte Tauffer Vilmos a „Nőgyógyászati kézikönyv"-vel 1916-ban. Az integrált szülészeti és nőgyógyászati tankönyvek és szakkönyvek hosszú sorából Fekete Sándor, Kovács Ferenc, Szántó János, Frigyesi József, Burger Károly, Sas Mihály, Horn Béla, Zoltán Imre, Gáti István, Lampé László, Papp Zoltán és Pál Attila munkáit emelhetjük ki, akik önálló szerzőként illetve szerkesztőként adtak átfogó ismeretanyagot fiatalabb kortársaik számára szakirodalmi jártasságuk fejlesztéséhez.
A XXI.század információs robbanása szinte minden szakismeretet elérhetővé tesz már keletkezése pillanatában. Ugyanakkor, be kell látnunk, hogy az internet labirintusában az ismeretek megszerzése számos tévutat rejt az érdeklődő számára. Mindig voltak és várhatóan mindig lesznek olyan ismeretek, amelyekhez a hozzáférést a több évtizedes tapasztalat szűrőjén átjutott, felsőbb rendű szellemi hozzáadott értéket hordozó tankönyvek és szakkönyvek biztosítják leggyorsabban és legmegbízhatóbban fiatalabb kortársaink számára. Egy-egy szűkebb részterületen a szakkönyvek természetesen nem képesek felvenni a versenyt a tudományos folyóiratokkal és konferenciákkal. Ugyanakkor, a szakma teljes spektrumát magában foglaló, átfogó ismereteket nyújtó szakkönyvek gyors és megbízható eligazodást nyújtanak a pályájuk felfelé ívelő szakaszában lévő kollégák és a társszakmák interdiszciplináris vonatkozásai iránt érdeklődő kollégák számára egyaránt.
Szakmánk sokszínűségéből és a beteganyag változatosságából adódóan legkiválóbb kollégáink számára is mindennapos igény van arra, hogy ritkábban előforduló esetek egyedi körülményei miatt utána nézzünk egy-egy „klasszikus" ismeretnek. A specializáció megállíthatatlan folyamata révén ismereteink szinten tartása a napi gyakorlatunkban kevésbé érintett részterületek tekintetében óhatatlanul csorbát szenved. Internet hozzáférésünk ellenére ezeket az ismereteket leggyorsabban és legmegbízhatóbban a könyvespolcunk legfrissebb szakkönyveiből pótolhatjuk.

A várandósgondozás, a perinatológia és a nőgyógyászat kézikönyveiből összeálló „trilógia"

fejezeteinek másfél száz szerzője az egyes fejezetekben érintett szakterület kiválóságai. Kiemelkedő gyakorlati tapasztalatuk és a szűkebb érdeklődési területtel kapcsolatos legfrissebb irodalmi ismereteik adnak garanciát arra, hogy az olvasó korszerű és megbízható ismereteket szerezzen az adott fejezet témájából.

Az egyes fejezetek Papp Zoltán professzor kitűnő szerkesztői munkájának köszönhetően formailag, stilárisan és az egységes szakmai helyesírás szabályait követve, a kategorikus kijelentéseket kerülő kifinomult megfogalmazásokkal és szép magyar kifejezésekkel teszik a könyvet egységessé és olvasmányossá. Jól értelmezhető színes folyamatábrák, könnyű eligazodást biztosító táblázatok és rendkívül jó minőségű fényképek teszik változatossá és élményszerűvé a kézikönyvek tartalmának befogadását. Külön kiemelendő a két hasábos nyomdai szerkesztés. John Fitzgerald Kennedy óta tudjuk, hogy a gyors olvasás titka a függőleges olvasás. Kellően rövid sorok és megfelelő távolságban elhelyezett szöveg esetén elég a sorok közepére koncentrálva felülről lefelé haladva végigpásztázni a szöveget ahhoz, hogy tartalmát felfogjuk. Ezzel a technikával Kennedy állítólag percenként 1200 szót volt képes elolvasni. Természetesen, ez a módszer csak akkor ajánlható, ha valaki nagyon gyorsan szeretné átolvasni a szóban forgó, egyenként 700-900 oldalas kézikönyveket. Rohanó világunkban leginkább arra van szükség, hogy egy-egy speciális részterülettel kapcsolatban az alapismereteknek nézzünk utána. Ebben elengedhetetlen segítséget jelent az, hogy mindhárom kézikönyv elején a 72-72 fejezet könnyen áttekinthető tematikája, a kézkönyvek végén pedig kellően részletes, alfabetikus sorba rendezett név- és tárgymutató található. A fejezetek számában nincs misztikum, minden bizonnyal egyszerűen a szerkesztő céltudatossága és a terjedelmi korlátokra fordított figyelme folytán alakult így.

Az önálló szerzőként írt „A szülészet-nőgyógyászat tankönyve" Papp Zoltán 1999-ben szerkesztett tankönyvének ötödik, bővített és átdolgozott kiadása, gyakorlatilag a szerző öt évtizedes tapasztalatának és tudásának a gyümölcse. A tankönyv „hivatásos olvasói", az orvostanhallgatók és a szakvizsgára készülő szakorvosjelöltek számára kiváló és kényelmes forrást jelent, hiszen a klasszikus alapok mellett és napjaink nemzetközileg elfogadott szakmai eljárási rendjein túl még a 2017-ben felvetődött legújabb szakmai kérdések megválaszolásához rendelkezésre álló ismereteket is tartalmazza. A szerző előszavában olvashatjuk, hogy az 5-ös szám végigkíséri az egész könyvet (öt évtizedes tapasztalat, ötödik kiadás, a szerző öt unokájának ajánlotta a könyvet, a több mint 100 „Tudnivalók röviden" 5-5 helyes válasza, stb.). Kétséget kizáróan megállapítható, hogy azoknak a tanítványainknak, akik egyetemi éveik során ebből a tankönyvből készülnek fel szülészeti-nőgyógyászati kollokviumaikra és szigorlatukra, minden esélyük megvan arra, hogy 5-ös érdemjegyet szerezzenek és pályafutásukat kiváló szülészeti és nőgyógyászati ismeretekkel alapozzák meg. Melegen ajánlom a könyvet a szakorvosjelölteknek is, hogy nekik is garantált legyen a „kiválóan megfelelt" érdemjegy!

Dr. Póka Róbert
egyetemi tanár, igazgató

Debreceni Egyetem Klinikai Központ
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
2018

Egyetemi tanárok / Full Professors

Dr. PÓKA RÓBERT	Director
Tanszékvezető	Chairman
med.habil., az orvostudomány kandidátusa	med.habil MD, Ph.D.
klinikaigazgató	Chairman of ObGyn. faculty
nőgyógyászati onkológiai tanszékvezető	Chairman of Gyn. Oncol.Unit
szülész-nőgyógyász	ObGyn specialist
klinikai onkológus	Clinical oncologist
egészségügyi menedzser MSc	MBA Health Management
Nőgyógyászati daganatsebészeti	Chairman of Gynaecol.Oncol.
szakképzési grémiumelnök	Subspecialty training
A Magyar Nőorvos Társaság	Board member, Hungarian Society
vezetőségi tagja	of Obstetricans and Gynaecologyst
Az MNT Északkelet-Magyarországi	Chairman of regional ObGyn
Szakcsoportjának elnöke	specialist training
ETT KFEB tagja	Member of MRC KFEB
A Magyar Nőgyógyász Onkológusok	Honorary President of the
Társasága tiszteletbeli elnöke	Hungarian Society of Gyn-Oncol.
ÁOK Szak- és Továbbképzési Bizottság tagja	Postgrad. Edu. board member
KK Gazdasági Bizottság tagja	Clin. Centre Econ.Comm.member
Dr. TÓTH ZOLTÁN	
az MTA doktora, szülész-nőgyógyász	DSc.,ObGyn specialist
humángenetikus	Clinical geneticist
egészségügyi menedzser	Health Manager Specialist
Szülészeti-nőgyógyászati UH-Diagnosztika	Chairman of Obstet.Gyn.Specialty of
licencképzés grémiumelnök	UH diagnostic training
MTA III. Doktori Bizottság	Member of Doctoral Committee of
tagja	HAS
A Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati	President of the Hungarian
Ultrahang Társaság elnöke	Society in ObGyn Ultrasound

Dr. HERNÁDI ZOLTÁN	
az MTA doktora, szülész-nőgyógyász,	DSc.,ObGyn specialist
klinikai onkológus	Clinical oncologist

Emeritus professzor **Dr. BORSOS ANTAL**	
az MTA doktora, ny.szülész-nőgyógyász,	Retired, DSc.,ObGyn specialist
gyermeknőgyógyász	Pediatric Gyn. specialist

Emeritus professzor **Dr. LAMPÉ LÁSZLÓ**	
az MTA doktora, ny.szülész-nőgyógyász	Retired, DSc.,ObGyn specialist

Egyetemi docensek / Associate Professors

Dr. TÖRÖK OLGA	
Perinatológiai tanszékvezető helyettes	Deputy chairwoman
az orvostudomány kandidátusa, med.habil.	MD PhD, ObGyn specialist
szülész-nőgyógyász, klinikai genetikus	Clinical Geneticist
vezetőségi tag, Magyar Humángenetikai	Board member, Hungarian Society
Társaság 1994-	of Human Geneticists 1994-

vezetőségi tag, Magyar Szülészeti Nőgyógyászati Ultrahang Társaság 1999-
vezetőségi tag, ETT TUKEB Humán Reprodukciós Bizottság 2005-
vezetőségi tag, Magyar Nőorvos Társaság 2006-
vezetőségi tag, Szakmai Kollégium Klinikai Genetikai Tagozat Tanácsadó Testülete 2011-

Board member, Hungarian Society of Ultrasound in ObGyn 1999-
Board member, MRC Hungarian Society of Human Reproduction 2005-
Board member, Hungarian Society of Obst. and Gynaecologyst 2006-
Board member of Reprod.Health College 2011-

Dr. JAKAB ATTILA

Reprod.endokrinol. tanszékvezető helyettes
PhD, szülész-nőgyógyász
endokrinológus, med.habil.
Humán reprodukciós Bizottság tagja

Deputy chairman
MD PhD, ObGyn specialist
Endocrinologist
Board member, MRC Human Reproduction

- Magyar Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSzNUT) vezetőségi tag (1997), pénztáros (2015-)
- Magyar Menopausa Társaság (MMT) vezetőségi tag (2007-), megválasztott leendő elnök (2015-)
- Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság (MSzNET) vezetőségi tag (2014-)
- Magyar Nőorvos Társaság (MNT), választmányi küldött (2016-), az Északkelet-Magyarországi szekció titkára (2016-)
- Emberi Erőforrások Minisztériuma: Az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának (ETT-HRB) tagja
- Emberi Erőforrások Minisztériuma: Licencvizsga vizsgáztatói kompetencia "Szülészet-nőgyógyászati ultrahang diagnosztika" szakterületen
- Debreceni Egyetem ÁOK: a Szülészet-nőgyógyászat szakképzési grémium tagja

Dr. KOVÁCS TAMÁS SZILVESZTER

PhD, szülész-nőgyógyász
klinikai genetikus

MD PhD, ObGyn specialist
Clinical geneticist

Dr. BALOGH ÁDÁM

az MTA doktora, szülész-nőgyógyász
endokrinológus
laboratóriumi szakorvos

Retired, DSc.,ObGyn specialist
Endocrinologist
Lab.Med.Specialist

Dr. SZEVERÉNYI PÉTER

az orvostudomány kandidátusa
szülész-nőgyógyász
klinikai szakpszichológus

Retired, MD PhD
ObGyn specialist
Clinical psychologist

Egyetemi adjunktusok / Assistant Professors

Dr. BIRINYI LÁSZLÓ

PhD, klinikaigazgató-helyettes
szülész-nőgyógyász

MD PhD, Deputy director
ObGyn specialist

Dr. JUHÁSZ ALPÁR GÁBOR
PhD, klinikaigazgató-helyettes
szülész-nőgyógyász,
gyermeknőgyógyász
Magyar Gyermeknőgyógyász Társaság elnöke 2017-
DE KK Gyermek-nőgyógyászati képzés Grémiumelnök 2017-

MD PhD, Deputy director
ObGyn specialist,
Pediatric Gyn specialist
President of the Hungarian Society of Pediatric
Chairman of Paediatric gynaecology subspecialty training

Dr. SÁPY TAMÁS
PhD, szülész-nőgyógyász

MD PhD, ObGyn specialist

Dr. KRASZNAI ZOÁRD
Nőgyógy.onkol.tanszékvezető-helyettes
PhD, szülész-nőgyógyász
gyermeknőgyógyász,
klinikai onkológus

MD PhD, ObGyn specialist
Pediatric Gyn specialist
Clinical oncologist

Dr. MÓRÉ CSABA
PhD, szülész-nőgyógyász

MD PhD, ObGyn specialist

Dr. VAD SZILVIA
PhD, szülész-nőgyógyász
klinikai genetikus
klinikai immunológus

MD PhD, ObGyn specialist
Clinical geneticist,
Clinical immunologist

Dr. LAMPÉ RUDOLF
PhD, szülész-nőgyógyász
Fiatal Nőgyógyász Onkológusok Választott képviselő 2017-2019

MD PhD, ObGyn specialist
European Network of Young Gynae-Oncologists National Representative of Hungary

Dr. DELI TAMÁS
PhD, szülész-nőgyógyász
endokrinológus

MD PhD, ObGyn specialist,
Endocrinologist

Dr. TÖRÖK PÉTER
PhD, szülész-nőgyógyász

MD PhD, ObGyn specialist

Egyetemi tanársegédek /Assistant Lecturers

Dr. DARAGÓ PÉTER
szülész-nőgyógyász

ObGyn specialist

Dr. LUKÁCS JÁNOS
szülész-nőgyógyász
klinikai genetikus

ObGyn specialist,
Clinical geneticist

Dr. ARGAY ISTVÁN
szülész-nőgyógyász

ObGyn specialist

Dr. OROSZ LÁSZLÓ
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Dr. ERDŐDI BALÁZS
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Dr. KOZMA BENCE
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Klinikai szakorvosok / Clinical Assistants

Dr. KEREPESI JUDIT
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Dr. JASHANJEET SINGH
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Dr. OROSZ GERGŐ
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Dr. MOLNÁR SZABOLCS
szülész-nőgyógyász — ObGyn specialist

Szakorvosjelöltek / Specialist Trainees

Dr. DAMJANOVICH PÉTER

Dr. MAKA ESZTER

Rezidensek / Residents

Dr. BARNA LEVENTE

Dr. FARKAS ZSOLT

Központi gyakornok / House officers

Dr. ÖRDÖG LILLA

Dr. CSEHELY SZILVIA

Központi Rezidensek / Residents

Dr. NAGYHÁZI ORSOLYA

Dr. OROSZ MÓNIKA

Dr. SIPOS ATTILA GERGELY

Dr. SZŐKE JUDIT

Dr. DITRÓI BALÁZS

Dr. UJVÁRI BÉLA

PhD ösztöndíjas / PhD student

BÁRÁNY BEATRIX diplomás szülésző, táplálkozástudományi szakember MSc

Laboratóriumi munkatársak /Qualified laboratory staff

Dr. SOMSÁKNÉ Dr. ZSUPÁN ILDIKÓ	
biológus	MSc, Biologist
BUCZKÓ ZSUZSANNA	
biológus	MSc, Biologist
Dr. KOVÁCSNÉ Dr. TÖRÖK ZSUZSA	
PhD, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta	MSc PhD, Clinical psychologist Psychotherapeutist

Klinikofarmakológiai Munkatársak / Clinical pharmacology staff

SZABOLCSY KRISZTINA	
szülésznő, diplomás ápoló	Midwife, Registered nursing specialist
klinikofarmakológiai asszisztens	Study coordinator
VARGÁNÉ PALLÁS NÓRA	
szülésznő, diplomás ápoló	Midwife, Registered nursing specialist
klinikofarmakológiai asszisztens	Study coordinator

Külső munkatársak / External employees employed by other service providers

Dr. CZIFRA IMRE	
DEKK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék szülész-nőgyógyász, aneszteziológus, neonatológus	UD Medical Faculty Dept.Anaesth. and Intensive Care ObGyn specialist, Anaesthetist Neonatologist
Dr. ÉBERHART EDIT	
DEKK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék aneszteziológus	UD Medical Faculty Dept.Anaesth.and Intensive Care Anaesthetist
Dr. VÁRADI MAGDOLNA	
DEKK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék aneszteziológus	UD Medical Faculty Dept.Anaesth. and Intensive Care Anaesthetist
Dr. FODOR ANDREA	
DEKK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék aneszteziológus	UD Medical Faculty Dept.Anaesth.and Intensive Care Anaesthetist

Dr. MIHÁLY ESZTER

egyetemi tanársegéd	Assistant Lecturer
DEKK Aneszteziológiai és	UD Medical Faculty
Intenzív Terápiás Tanszék	Dept.Anaesth.and Intensive Care
aneszteziológus	Anaesthetist

Dr. FILEP ANNAMÁRIA

egyetemi tanársegéd	Assistant lecturer
DEKK Aneszteziológiai és	UD Medical Faculty
Intenzív Terápiás Tanszék	Dept.Anaesth.and Intensive Care
aneszteziológus	Anaesthetist

Dr. MAJOR TAMÁS

PhD, szülész-nőgyógyász	MD PhD, ObGyn specialist
gyermeknőgyógyász	Pediatric Gyn specialist
Magyar Gyermeknőgyógyász	President of the Hungarian
Társaság elnöke 2013-	Society of Ped. Gynaecologists
Magyar Méhnyakkórtani és Kolposzkópos	Board member of Hungarian
Társaság vezetőségi tagja 2009-	Society of Cervical Patholog
Magyar Család és Nővédelmi Társaság	Board member of Hungarian
elnökségi tagja 2013-	Society of Family Planning

Dr. GŐDÉNY SÁNDOR egyetemi docens

DEKK Népegészségügyi Kar,	UD Public Health Faculty
Megelőző Orvostani Tanszék	Dept.of Preventive Medicine
szülész-nőgyógyász, endokrinológus,	ObGyn specialist, Endocrinologist

Dr. SZÉKELY PÉTER

DE Kenézy Gyula Egyetemi	UD Kenézy Gyula University Kórház Hospital
szülész-nőgyógyász	ObGyn specialist,
gyermeknőgyógyász	Pediatric Gyn specialist

Dr. NAGY ISTVÁN GÉZA

DE Kenézy Gyula Egyetemi	UD Kenézy Gyula University Kórház Hospital
szülész-nőgyógyász,	ObGyn specialist

Dr. BARTHA TÜNDE

szülész-nőgyógyász,	ObGyn specialist
gyermeknőgyógyász	Pediatric gynaecologist

Dr. HIDASI ZSOLT

szülész-nőgyógyász	ObGyn specialist

Dr. JENEI KATALIN

szülész-nőgyógyász, endokrinológus	ObGyn specialist, endocrinology

SZAKDOLGOZÓK

ZSÁMBOKI JUDIT	intézetvezető főnővér, dipl.ápoló	**BALOGHNÉ MIKÓ ERIKA**	szülésznő
VARGA GYÖNGYI	irodavezető	**BANA JUDIT**	szülésznő
BALOGH MÁRTA	oktatásszervező	**BERECZKI ERZSÉBET**	szülésznő
ZAKOTÁNÉ VARGA KATINKA	gazdasági ügyintéző	**BULÁTKÓNÉ GULYÁS ERIKA**	szülésznő
FÜLÖPNÉ VOLF JUDIT	oszt.vez. dipl.ápoló	**ERDELICS ERIKA**	szülésznő
KELEMEN-MÁRKUS ÉVA	oszt.vez. aneszt.szakassz.	**FARKAS ENIKŐ**	szülésznő
KISS ZSUZSANNA	oszt.vez. műtősnő	**FEHÉR ANDREA**	szülésznő
KOVÁCSNÉ FIÁK KATALIN	oszt.vez. szülésznő	**FEHÉR KRISZTINA**	szülésznő
MEZŐ ZSUZSANNA	oszt.vez. szülésznő	**FEKETE ZSUZSANNA**	szülésznő
MOLNÁR ZSOLTNÉ	oszt.vez. szonográfus	**GOLENYÁK CSILLA**	szülésznő
SZABÓ ÁGNES	oszt.vez. dipl.ápoló	**GULYÁS ORSOLYA KATALIN**	szülésznő
VERESSNÉ POSTA MÁRIA	oszt.vez. szülésznő	**GYŐRFFY MÓNIKA**	szülésznő
DR. LUKÁCSNÉ KECSKEMÉTI BEÁTA	dipl.ápoló	**HAMZA ANITA**	szülésznő
OLÁH ANITA	dipl.ápoló	**HORNYÁK CINTIA**	szülésznő
SZEKERES BEATRIX	dipl.ápoló	**HORVÁTH GABRIELLA**	szülésznő
SZIKSZAI MARGIT	dipl.ápoló	**HÜSÉNÉ ŐZSE MÁRTA**	szülésznő
VARGÁNÉ PALLÁS NÓRA	dipl.ápoló	**ILLYÉS GIZELLA**	szülésznő
KATHY ZSUZSANNA	dipl.ápoló, aneszt.szakassz.	**JENEINÉ KOSZTA ERZSÉBET**	szülésznő
ÁCS ENIKŐ	dipl.szülésznő	**KÁLLAINÉ KISS ETELKA**	szülésznő
CSETE ALEXANDRA	dipl.szülésznő	**KÁRAI MÁRIA**	szülésznő
DEBRECENI FRANCISKA	dipl.szülésznő	**KOROKNAINÉ MATULA ILONA**	szülésznő
GÉM JUDIT	dipl.szülésznő	**KOSIKNÉ CZELLÁTH TÍMEA**	szülésznő
JAKAB NIKOLETT	dipl.szülésznő	**KOVÁCS ANNA ANDREA**	szülésznő
KELLERNÉ KARIKA JUDIT	dipl.szülésznő	**KOVÁCS ISTVÁNNÉ**	szülésznő
KOVÁCS ANITA	dipl.szülésznő	**KOVÁCS KÁROLYNÉ**	szülésznő
MOLNÁRNÉ GRESTYÁK ANITA	dipl.szülésznő	**KOVÁCSNÉ BANGÓ ERIKA**	szülésznő
MUNKÁCSI NIKOLETTA	dipl.szülésznő	**KOVÁCSNÉ KOVÁCS BEÁTA**	szülésznő
SZUPKAI NIKOLETTA	dipl.szülésznő	**KUNGLER- HAJZER GABRIELLA**	szülésznő
TÓTH ANIKÓ EDIT	dipl.analitikus	**LAKATOSNÉ SZALÓKI JUDIT**	szülésznő
ANGYAL MÁRTA	szülésznő	**LESKUNÉ CZIMRE ERIKA**	szülésznő

MEGYESSYNÉ PARAGH ILONA	szülésznő	**BÁCSI PÉTERNÉ**	aneszt.szakassz.
MORVAI ANDRÁSNÉ	szülésznő	**JUHÁSZ ANNA**	aneszt.szakassz.
NAGY CSILLA	szülésznő	**SALLAINÉ CSIKI ZSUZSANNA**	aneszt szakassz.
NAGY ZSUZSANNA	szülésznő	**SZOBOSZLAI GÉZÁNÉ**	aneszt.szakassz.
OLÁHNÉ SZABÓ TÍMEA	szülésznő	**BARNA ERZSÉBET**	int. szakápoló
PAP JUDIT	szülésznő	**JÓZSA ZSOLT OLIVÉRNÉ**	laboraszisztens
PAPP ERZSÉBET	szülésznő	**KÁLMÁNCHELY VIKTÓRIA**	laboraszisztens
PERCZE SÁNDORNÉ	szülésznő	**SZABOLCSINÉ BURAI ILDIKÓ**	asszisztens
PÉTER ANITA	szülésznő	**SZALAI TÍMEA**	ápoló
PIROS HAJNALKA	szülésznő	**VÉKONY JUDIT**	ápoló
SÁNDORNÉ LENGYEL MÓNIKA	szülésznő	**VERPELÉTI GYÖRGYNÉ**	ápoló
SANYÓNÉ TÓTH JUDIT	szülésznő	**SZALÁNSZKI MIKLÓSNÉ**	segédápoló
SINAYNÉ HAÁS-BRANDT ÉVA	szülésznő	**BALOGH ERZSÉBET**	orvosírnok
SZEGŐNÉ BÓDI SZILVIA	szülésznő	**HOVÁN ILDIKÓ**	orvosírnok
SZENDI TÜNDE	szülésznő	**JUHÁSZ GABRIELLA**	orvosírnok
SZŐKE ERZSÉBET	szülésznő	**KISS TIBORNÉ**	orvosírnok
SZUTOR ISTVÁNNÉ	szülésznő	**MAGYAR ERIKA**	orvosírnok
TÓTHNÉ PÉNZES ILONA	szülésznő	**NAGY SZILVIA**	orvosírnok
TULIPÁN ÉVA	szülésznő	**SÓS ISTVÁNNÉ**	orvosírnok
VÁRADINÉ SZABÓ CSILLA	szülésznő	**STEFKÓ ZSUZSANNA**	orvosírnok
VASS MELINDA	szülésznő	**TARJÁN LÁSZLÓ**	betegkísérő
GÉCZINÉ TÁLYAI ÉVA	műtősnő	**TÓTH SZABOLCS**	betegkísérő
KISS ZSIGMONDNÉ	műtősnő	**OROSZNÉ BARNA ADRIENN**	gondnok
KISSNÉ KALOCSAI ERIKA	műtősnő	**BUZÁS MIKLÓS**	műszer-felelős, informatikus
PAPP ISTVÁNNÉ	műtősnő	**BOSTYÁN FERENC**	portás
SCHMIDTNÉ RAGÁNY TÜNDE	műtősnő	**IVÁNYI ISTVÁN**	portás
SZABÓNÉ PAPP IRÉN	műtősnő	**SZILÁGYI GYÖRGY**	portás
HAJNAL JÓZSEF	műtősegéd	**BRÁZDA IMRE**	kisegítő
KELEMEN ZOLTÁN	műtősegéd	**LAKNER ENDRE**	kisegítő
MATOLCSI ATTILA	műtősegéd	**NAGY LAJOS**	kisegítő
NAGY IMRE	műtősegéd	**SZABÓNÉ FEIFER ZSUZSANNA**	kisegítő
SZEKERKA LÁSZLÓ	műtősegéd	**VARGA KÁROLY**	kisegítő
VÉGH CSABA	műtősegéd		

SZAKVIZSGA, DIPLOMA, KÉPESÍTÉS / DEGREE, BOARD EXAMINATION

Dr. Török Olga	Dr. Med.Habil
Dr. Molnár Szabolcs	szülész-nőgyógyász szakvizsga
Dr. Török Péter	adjunktusi kinevezés
Dr. Argay István	tanársegédi kinevezés
Dr. Erdődi Balázs	tanársegédi kinevezés
Dr. Kozma Bence	tanársegédi kinevezés
Dr. Orosz László	tanársegédi kinevezés
Dr. Jakab Attila	ETT HRB tag

SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI ULTRAHANG DIAGNOSZTIKA LICENSZ KÉPESÍTÉST SZEREZTEK

Dr.Czifra Imre
Dr.Deli Tamás
Dr.Erdődi Balázs
Dr.Fekete István Zoltán
Dr.Hernádi Zoltán
Dr.Jakab Attila
Dr.Juhász Alpár Gábor
Dr.Kovács Tamás Szilveszter
Dr.Kozma Bence
Dr.Krasznai Zoárd Tibor
Dr.Molnár Zsuzsanna
Dr.Móré Csaba
Dr.Orosz Gergő Balázs
Dr.Orosz László
Dr.Póka Róbert
Dr.Sápy Tamás
Dr.Singh Jashanjeet
Dr.Tóth Zoltán
Dr.Török Olga
Dr.Vad Szilvia

KÜLFÖLDI LÁTOGATÓK / FOREIGN VISITORS

Anne Liang Jing, Kína	Nyugati orvoslás, 3 hónapos tanulmányút
Li Meng, Kína	Nyugati orvoslás, 3 hónapos tanulmányút
Tao Hua, Kína	Nyugati orvoslás, 3 hónapos tanulmányút
Ya Hui Xu, Kína	Nyugati orvoslás, 3 hónapos tanulmányút

Prof.Dr.Takács Péter Fulbright ösztöndíjas vendégprofesszor 2017.02.01-06.01.
Professor of Obstetrics and Gynecology
Director Division of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery (Urogynecology)
Vice Chairman of Gynecologic Services
Eastern Virginia Medical School

KIKÜLDETÉS

Dr. Lampé Rudolf	Berlin Charité Egyetem
Dr. Móré Csaba	Róma Primrose - ObsEva study meeting

KITÜNTETÉSEK, BIZONYÍTVÁNYOK 2017-BEN:

Prof. Dr. Póka Róbert	az év oktatója a IV.évf. hallgatói szavazatok alapján
Fülöpné Volf Judit	a Debreceni Egyetem Kiváló Dolgozó
Gécziné Tályai Éva	Klinikai Központ kiváló dolgozója
Dr. Lampé Rudolf	Szodoray Lajos posztdoktori ösztöndíj
Dr. Szeverényi Péter	Kopp-Skrabski-díj
	Tiszteletbeli Szülésznő díj
Fehér Krisztina	AIAA Hypnoterapeuta
Vida Beáta OH	„Bősze Péter" Díj
Dr. Jakab Attila	Emberi Erőforrások Minisztériuma: Az Egészségügyi Tudományos Tanács Humán Reprodukciós Bizottságának (ETT-HRB) tagja
	Emberi Erőforrások Minisztériuma: Licencvizsga vizsgáztatói kompetencia "Szülészet-nőgyógyászati ultrahang diagnosztika" szakterületen
	Debreceni Egyetem ÁOK: a Szülészet-nőgyógyászat szakképzési grémium tagja
	A XXXIII. Országos Tudományos Diákköri Konferencia (OTDK) elismerő oklevele témavezetői tevékenységért

www.unideb.hu

AMERICAN INTERNATIONAL ASSOCIATION

Training Excellence
Since 1998

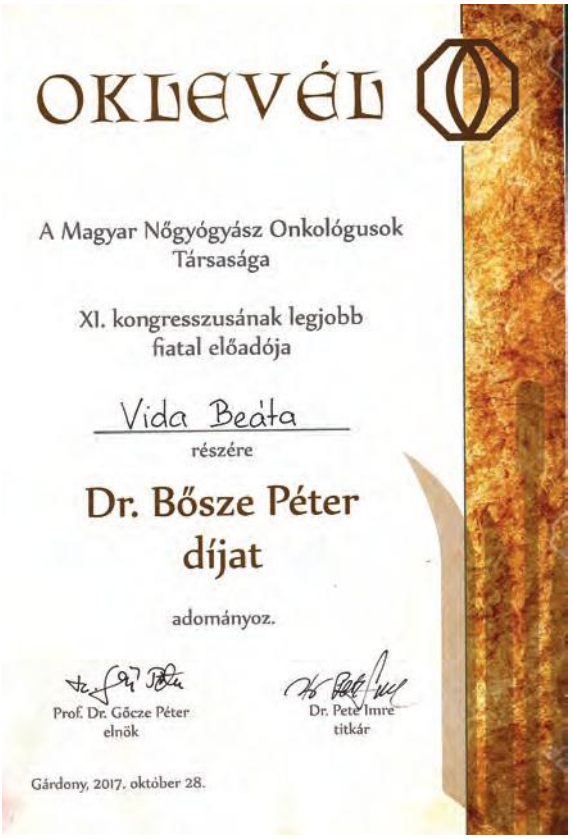
HYPNOSIS SELF HELP

Fehér Krisztina

Has been certified by the Board of Advisors to be knowledgeable to conduct clinical hypnosis or hypnotherapy in accordance to the specific region, province or state regulations of occupancy.

Certification of Hypnotherapy

In Witness Whereof, the Signature of the Administrator is hereunto affixed on this, 2nd. day of November 2017



OKLEVÉL

A Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága

XI. kongresszusának legjobb fiatal előadója

Vida Beáta

részére

Dr. Bősze Péter díjat

adományoz.

Prof. Dr. Gőcze Péter
elnök

Dr. Pete Imre
titkár

Gárdony, 2017. október 28.

SZERVEZET ÉS MŰKÖDÉS

A Klinika szervezeti felépítését évtizedek óta kiforrott szerkezet jellemzi. Az ellátás alapvetően járóbeteg ellátási és fekvőbeteg ellátási egységekre tagozódik. Tekintettel az Általános Orvosi Kar betegellátó egységeivel fennálló szoros munkakapcsolatra a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika épületében elhelyezkedő egységek mellett feltüntetjük azokat az egységeket is, amelyek labor- és képalkotó diagnosztikai hátteret nyújtanak betegeink számára valamint azokat, amelyek az újszülöttek és felnőtt betegeink intenzívterápiás ellátását biztosítják. Az egyenlő közteherviselés és egyenlő hozzáférés biztosítása érdekében az orvosok 5 munkacsoportban végzik tevékenységüket a klinika 5 nagy ellátási területén (nőgyógyászati onkológia és speciális szakrendelések, nőgyógyászati ambulancia és osztály, műtő, terhes-ambulancia és terhespathológia, szülőszoba és gyermekágy). A csoportokban közel azonos számban van vezető docens, adjunktus, tanársegéd, szakorvos és szakorvosjelölt vagy rezidens. A csoportösszetétel meghatározásában érvényesül az egyes speciális szakterületek (klinikai genetika, gyermeknőgyógyászat, endokrinológia, meddőség, menopauza-oszteoporózis és onkológia) képviselete. A csoportok összetételének revíziója alapértelmezésben évente történik, de rendkívüli helyzetekben soron kívül is szükségessé válhat. A munkacsoportok vezetői ellátják az adott team docensi, részlegvezetői, gazdasági, munkaügyi, személyzeti és oktatási felelősi teendőit is. Ennek megfelelően intézeti szinten képviselik vagy helyettessel képviseltetik a teamet, docensi bemutatást végeznek saját munkacsoportjukban, monitorozzák és koordinálják a munkacsoport ambuláns és műtéti teljesítményét, biztosítják a személyzeti erőforrást, gondoskodnak a belső helyettesítésről, a gyakorlati oktatásról és a kollokviumok lebonyolításáról. A munkamegosztás eljárási rendjéhez igazodva az egyes teamek egyenlő arányban veszik ki részüket a mindenkori medikus-gyakorlatok, blokk-gyakorlatok és szigorlóévi gyakorlatok oktatási feladataiból. Minden team részt vesz minden medikuscsoport és

STRUCTURE AND FUNCTION

The hierarchy of our organisation is characterised by a structure that has been developed over many years. Essentially, outpatient and inpatient units provide an integrated pathway for patient care. Departments which provide laboratory and imaging background, as well as units that provide intensive care for the newborn and adult patients within the hierarchy of the Clinical Centre of our Faculty are also depicted in the flowchart. According to the basic principle of equal share in daily work, doctors are working in a rotational system of five major service fields (e.g. gynaecological oncology and special clinics, gynaecological outpatients' and wards, operating thetres, antenatal clinic and wards, delivery room and postnatal wards). Members of the teams have been selected to provide equal representation and coverage of subspecialist services (e.g. clinical genetics, endocrinology, infertility, menopausal gynaecology and menopausal osteoporosis) accross the teams. The composition of the teams is reviewed on a yearly basis, however, special circumstances may make it necessary to carry out interim readjustment. The teams work in a predeterminded sequence of the five major service areas on the five working days of every week. In order to quench the effect of weekly or seasonal fluctuation of workload, each team start the week with a different service field every week. Besides the position of professional supervisor, team leaders serve as human resource, financial and educational managers of their team. As a result, they represent their team on institutional level, coordinate the team-work and provide monitoring service of the team's outpatient, inpatient and operating room activity. It is the team-leaders' responsibility to provide continuous adjustment between booked elective workload and appropriate human resources for each working day both in clinical and educational commitments in order to achieve balanced coverage. Parallel to the rotating team-work system, individual teams take equal share of teaching workload in regular O&G practices, block-practices and 6th year's housemanship. The timetable of O&G practices is reguraly adjusted to our rotational system to spread the workload over the days of a working week. Individual student groups are divided into subgroups

blokkgyakorlati csoport oktatásában csoportlétszámtól függően 4-5 hallgató oktatásával. Az első és a második szemeszterben is van 5-5 hét, amikor 10 magyar és 10 angol 20-25 fős csoport jár heti 2-2 órás gyakorlatra, valamint további 4-4 hét, amikor 20-25 medikus tölt nálunk blokkgyakorlatot. Ebből adódóan mindkét szemeszterben 10-10 héten át gyakorlatilag folyamatosan jelen van minden teamben 4-5 medikus. A szigorlók egyenletes elosztását az biztosítja, hogy érkezési sorrendben kerülnek beosztásra az egyes teamekbe és napi 6 órában folyamatosan részt vesznek az adott team munkájában. A forgórendszerből adódóan minden hallgató kap hozzáférést mind az öt munkaterülethez, tehát elvileg nem fordulhat elő az, hogy egy hallgató úgy kerüljön vizsgára, hogy soha nem látott egy szülést.

2013-ban bevezetett forgórendszerű munkaszervezés 2016-ban megérett az átalakításra. Az átszervezés közvetlen indítékát a nőgyógyászati osztályon felmerült nehézségek adták. Szeptemberben, amikor a nyári szabadságolás befejeztével és az oktatás kezdetével hirtelen megnőtt a terhelés, szakdolgozóink az intézeti tanácsban adtak hangot elégedetlenségüknek, melyet orvosaink egy része is megerősített. A probléma lényegét abban látták, hogy a napi forgás miatt egyes orvosi feladatok ellátása elmarad annak reményében, hogy annak elvégzése a másnapi teamre marad. Felmerült az is, hogy egyik napról a másikra egyes konkrét orvosi döntések is változhatnak. Sajnos, a valós időben történő problémafelvetésben és a konkrét esetek azonosításában az együttműködést kevesen vállalták. A helyzetfelmérés és a szükséges változtatások nyílt és szisztematikus kidolgozására „brainstorming"-ba kezdtünk, melynek első lépése egy négy pontból álló kérdőív egymástól független megválaszolása volt szakorvosaink részéről:

1. Az orvosi feladatok ellátásának javítására szükségesnek tartod-e fokozott ellenőrzés bevezetését (elmaradt vizitek, elmaradt adminisztratív teendők, meg nem válaszolt szakdolgozói hívások prospektív adatrögzítése és heti, havi értékelés alapján történő szankcionálás)?
2. Szükségesnek tartod-e a preferált mun-

of five and each subgroupis then allocated to the respective doctors' group. From the students' point of view, the rotational system ensures equal access to the five major areas of O&G work. Clinical attachment to individual doctors'group means that students follow their teachers all around the five service areas of the department. Evaluation of the students' learning progress also conforms to the synchronised rotational work schedule in that the leader of the doctors' team will be in charge of examining the students who were trained by the team. Theoretical teaching and examination of 6th-year students is the responsibility of the chairman, however, this duty may be delegated to associate professors whenever individual circumstances require to do so.

Evolution of our rotational work schedule that was introduced in 2013 has reached a stage for review by 2016. The direct trigger for this exercise was the dissatisfaction of nurses working on the gynaecology wards. In September, when summer holidays were over and there was a sudden increase in our workload, sisters expressed their dissatisfaction with the rotational system to the Intitutional Council. Essentially, they felt that medical tasks are often delayed in the hope that it can be pushed to the next medical team of the subsequent working day. It was also expressed that medical decisions made on subsequent days are often contradictory to each other. Unfortunately, there had been a lack of cooperation and communication in signalling and identifying the problems in real time. In order to evaluate the state of affairs and to work out systematic solutions we started a brainstorming exercise among our specialist ostetricians and gynaecologists. All of them were invited to answer a four-item questionnaire independently:

1. Do you feel it necessary to introduce records of increased control on completion of prescribed medical tasks on the wards (missed ward-rounds, missed administrative tasks, unanswered pager calls with prospective data collection and subsequent sanctioning)?
2. Do you feel it necessary to introduce reduction of rotational work tasks to 50% and leaving the other 50% for preferred area of interest within obstetrics and gynaecology?
3. In order to eliminate uncompleted medical tasks would you recommend changing the frequency of rotation (ie. weekly/monthly/quarterly)?
4. Would you recommend changing the

katerület napi 50%-os arányú forgás nélküli gyakorlásának bevezetését a másik 50% forgó rendszerű folytatásával?
3. A hiányosságok kiküszöbölésében szükségesnek tartod-e a napi szintű forgás módosítását (frekvencia heti/havi/negyedéves)?
4. Szükségesnek tartod-e a teamek számának módosítását? Ha igen, hogyan csoportosítanád az egyes teamekbe a fennálló tevékenységeinket?
A kérdésekre adott válaszok mellett számtalan kommentár fogalmazódott meg, melyek mindegyikéért hálás vagyok munkatársaimnak. Ezek között voltak nagyon kemény bírálatok is, de jellemzően a közösségért kiválóan teljesítő kollégák –ők voltak többségben- erősítettek meg abban, hogy a forgórendszer mindenki számára lehetőséget biztosít sikerre és a fejlődésre. Abban is konszenzus volt, a munkamorál egyéni hiányosságai és a szakdolgozói túlterheltség az orvosi munka átszervezésének eszközével valójában nem orvosolható.
A kérdésekre adott válaszok döntő többsége sorrendben igen, nem, igen és igen voltak. A harmadik kérdésben a kollégák több mint 2/3-a a heti forgásra való áttérést javasolta.
Az év végére elkészültek azok a javaslatok, amelyek összesítése révén 2017 január 1-ével egy megújult munkarendszert vezettünk be. Ekkor, a munkabeosztásban hatályba lépett a hetenkénti forgó rendszer, melynek lényege, hogy a korábbi 5 team 4-teammé alakult és négy ellátási terület között nem naponta, hanem hetente forognak. A szigorló gyakorlatokkal kapcsolatban felhívtuk a figyelmet, hogy a Szsz-Gyágy (kék) hetüket követően az Onk (piros) hét következik, tehát azon a héten nem az eredeti teamük oktatja őket. Ha a gyakorlatuk több, mint 2 hétig tart, akkor az ezt követő héten visszacsatlakoznak az eredeti teamükhöz és a módosult forgó rendszerből adódóan nem a Nőgyógy (narancs) héttel folytatják, hiszen ekkor már a Műtő (sárga) hét következik. Öt hétig tartó szigorló gyakorlatok esetében tehát egy-egy modul kimarad az ötből, de a két szülészeti és két nőgyógyászati jellegű terület átfedései révén biztosítható a teljes oktatási spektnumber of medical teams? If yes, how would you group the various fields of our compulsory tasks?
A large number of extensive comments were sent back together with the answers to the questions for which I am extremely grateful to my colleagues. Among them, there were a few harsh criticisms, but the majority of opinions –typically from colleagues with excellent performance in working for common goals and substantial achievements- convinced me that the rotational system has provided opportunities of success and development for all. It was also clear from the comments that deficiencies in individual work moral and burn-out among nursing staff may not be cured by any kind of reorganisation in the medical staff's work schedule.
The overwhelming majority of answers to the questions were yes, no, yes and yes, respectively. More than two-third of colleagues suggested a change to weekly rotation with regard to question number three.
By the end of the year, we completed the evaluation and summary of our brainstorming project. The revised work schedule system is to be implemented by the 1st of Janury, 2017. At that point a weekly rotation is introduced, and the medical staff of five regular teams are reallocated to four regular teams. The gynaecological oncology team continues to work without rotation.
The colour code of the major groups of our tasks remains the same. With regards to graduate education of VI.th year students it was decided, that students completing a week on labour ward and postnatal wards (blue week) will switch to gynaecological oncology (red week) on the subsequent week, therefore they will be tought by the oncology team on that week. If their practice lasts for longer than 2 weeks, they will switch back to their original team of teachers on the following week and continue the rotation according to the team's rotational sequence. In practice, it means that after the oncology week, instead of gynaecology week, they will re-join their original team on their theatre week. As a result, five-week practices will always miss out one of the five major areas of work, but overlaping aspects of the two obstetric and two gynaecological fields provides appropriate room for compensation and full coverage of all five areas. Those students who start their VI.th year practice with oncology week (red), will move to the team next week which has

rum lefedettsége.
Azok a szigorlók, akik az egyenlő teher-elosztás jegyében az Onk (piros) héttel kezdenek a következő héten mindig ahhoz a teamhez kerülnek át, akik a Nőgyógy (narancs) területen dolgoznak és a soron következő hetek idején és náluk maradnak.
A bonyolultnak tűnő rendszer végső soron nagyon egyszerű, hiszen a szigorlók továbbra is érkezési sorrendben kerülnek az 1,2,3,4 vagy 5-ik teamhez, az adott team aktuális munkaterületén töltik az első hetet, majd gyakorlatuk során a további hetekre vonatkozóan a színskála sorrendjének megfelelően változik hétről hétre a munkaterületük.
A negyedévesek február 13-án kezdődő 2-órás gyakorlatának beosztásában is ugyanezt az elvet érvényesítjük kiegészítve azzal, hogy egy-egy magyar és TOK-os medikus csoportot 4 öt részre osztva delegálunk a teamekhez (1-ik ötöd az 1-es teamhez, 2-ik ötöd a 2-es teamhez és így tovább). Az egyes medikus csoportok névsorait ennek megfelelően Kovács Tamás tanár úr osztja majd 4-4 részre. A negyedévesek számára jelentős változás lesz, hogy oktatói csoportjuk műtétes heteiben az onkológiai team oktatói tartják számukra a gyakorlatot. Ennek legfontosabb oka az, hogy a heti 2-órás gyakorlatok idején logisztikailag és gazdaságilag sem célszerű a hallgatókat zsilipruhába átöltöztetni, hiszen ez sok időt vesz el a gyakorlatból és a klinika költségvetésére is jelentős negatív hatással bír.
A brain-storming során felvetett szankciók kapcsán konszenzussal eldöntöttük, hogy a nővérek ápolási adminisztrációjában rögzítésre kerül
• a kis és osztályvezetői vizitek megtörténte,
• a személyhívós értesítés sikertelensége és
• az ambuláns rendelés akár időleges nem teljesítése.
Első alkalommal jelzett hiányosság esetén figyelmeztetés kerül rögzítésre, ismételt előfordulás esetén pedig a munkaügyi szabályoknak megfelelő intézkedés történik. Ez alap esetben az érintett munkanap nem teljesítését jelenti, és közvetlen hatással bír az éves szinten adható oktatói szabadnapok számára.

the duty to cover gynaecology outpatients' and wards, and will stay with them for the rest of their practice.
It may seem complicated, however, it is dead simple because every single student is allocated to one of the medical teams # 1,2,3,4 or 5 in the sequence of their arrival. Their schedule follows the system that was described earlier and will ensure equal access to the various areas of work. Continuation of holding equal share in educational work-load of teachers is also ensured.
Prospective planning with regards to graduate medical education in the forthcoming semester was also adjusted to the revised system. Year IV students will start their weekly 2-hour practices on 13th of February, 2017. We decided that, from now on, all students groups (10 in the Hungarian and 11 in the English Program) will be divided into four subgroups. The 1st fourth of each students' groups will be tought by team #1, the 2nd fourth will be tought by team #2 and so on. Perhaps, it doesn't mean that the gynaecological oncology team (#5) doesn't take a share in year IV teaching. An important change to the teaching schedule that has been made is that year IV teaching of medical staff which is doing their „theatre week" is waived. Their educational duties will always be complemented by team #5, i.e. medical staff of the gynaecological oncology team. The decision for this change was based on the fact that changing clothes for theatre dressing and vice versa is a significant waste of time within a space of 2 hours. Furthermore, provision of disposable theatre dressing for more than 300 students is a substantial finantial burden on our department without appropriate funding.
With regards to sanctions that had been proposed by the brain-storming project it was decided that nursing documentation on the wards must include notes on
• completion or the lack of ward rounds,
• unanswered pager calls and
• non-completion of medical staff's outpatient tasks.
First occurrences will be responded by written notices and repeat occurrences will be followed by disciplinary action according to current work regulations and rules. The default case means non-completion of the job for the incriminated day and it will result in the reduction of educational leave allowances by one day.

SZÜLÉSZETI FEKVŐBETEG ELLÁTÁS
A szülészeti ellátás bemutatása kérdések-válaszok formájában

A várandósság ideje alatt van-e a kismamáknak lehetősége megismerni az intézményt, és megnézhetik-e a szülőszobát?

Természetesen mindenki számára elérhető, hogy mind az intézményt, mind a szülőszobát megtekintse, erre szervezett formában biztosítunk lehetőséget, a szülésre való felkészítő találkozások segítségével.

A szülésre való felkészülés formája, ideje, ára, résztvevői, tematikája, a bejelentkezés módja? A felkészítő találkozók megfelelő számú jelentkező pár esetében indulnak (általában min. 5 pár), ezekre jelentkezni a Klinika portáján lehet. A 3 alkalomból álló találkozók során a párok osztályvezető szülésznők kalauzolásával megnézik a szülőszobát, illetve a gyermekágyas osztályt és információt gyűjthetnek a benttartózkodás során felmerülő kérdésekkel kapcsolatban. Klinikánk szakpszichológusa segítségével és koordinálásával pedig kötetlen beszélgetés formájában készülhetnek a párok a szülésre, illetve külön találkozó segít a szoptatással kapcsolatos kérdések tisztázásában. A felkészítő találkozók díja 5000/pár. A 2016-os évtől kezdve havi egy csütörtökön „nyitott szülőszobát" tartunk az érdeklődő párok számára, erre jelentkezni a Facebook-on lehet. Utóbbi porgramunk ingyenesen vehető igénybe.

Hogyan történik a szülőszobára a felvétel és hol történik az elhelyezés?

A szülőszobára munkaidőben a terhesambulancia érintésével, ügyeleti időben pedig vagy mentővel, vagy önállóan érkeznek meg a kismamák. Mindkét esetben a felvételi helyiségben fogadja Önöket a három, műszakban dolgozó szülésznő egyike. A baba szívhangjának ellenőrzése és adategyeztetés után történik meg a felvételi vizsgálat, melyet a szülőszobán

PROFESSIONAL PROFILES AND SERVICES
Introduction of the obstetric services through Q&As

Is there a chance for mothers to visit the institute and the labor and delivery ward (L&D) during their pregnancy?

Of course we provide opportunity for every mother to visit our labor and delivery ward through our prep courses.

How these preparation courses work (schedule, price, way to register)?

The preparation meetings usually launched when minimum 5 couples are registered. The registration book is located at the porter desk. These 4-occasion meetings contain a visit to the L&D and the puerperal ward, with the guidance of our midwives. There are group sessions held that are coordinated by our clinical psychologist, where couples are able to get information about the most important aspects of childbirth. Information about exclusive breastfeeding is also provided. The price is 5.000 HUF/couple/4 occasion.

What is the routine way of admission to the L&D?

Daytime admission to the Labor&Delivery ward is done through the triage. In case of nightshift period, pregnant women usually arrive with the ambulance or on their own to the L&D. Upon admission, the midwife on duty is going to check the fetal heart beat, then the doctor is going the perform a gynecological examination and ultrasound in order the maintain information about fetal lie, progression of the cervical dilation, color of the amniotic fluid etc. Following blood pressure and body-weight check, the mother is accompanied to one of the delivery rooms. At this time we have 10 separated, single-bed delivery rooms, of which 4 are equipped with up-to-date delivery beds.

What happens if I will not deliver for some reason?

Of course sometimes we make a move on the shade… Contractions can stop, and

tartózkodó ügyeletes orvosok egyike végez el. Ide tartozik a méh nagyságának és a baba fekvésének ellenőrzése, szükség esetén ultrahang vizsgálat, és a méhszáj állapotának ellenőrzése. Ezek után vérnyomásmérés, vizeletvizsgálat és testsúlymérés történik, majd a kismamát bekísérik az egyik vajúdóba. A felvételi vizsgálat alatt a papa az előtérben várakozhat, majd őt is beengedik a vajúdó szobába. Külön vizesblokkal rendelkező vajúdóink van, a további ellátás már itt történik. 4 vajúdó szoba korszerű, motorosan állítható szülőággyal van felszerelve, így itt a vajúdás és a szülés egy helyiségben zajlik. A másik 6 vajúdó szoba esetén a szülőszoba központi részén elhelyezett szülőasztalokra szállítjuk a kismamákat, amikor a szülés a kitolási szakba jut.

Mi történik akkor, ha mégsem szülök? Természetesen előfordul, hogy árnyékra vetődünk.... A fájások leállhatnak, s az is előfordul, hogy amit magzatvíz csorgásnak gondolt a kismama, az valójában csak bővebb hüvelyváladék volt és a szülés nem indul meg. Ilyen esetekben is néhány órás szülőszobai megfigyelés történik, majd amennyiben a baba és a mama is jól van, terhesosztályra helyezzük le a kismamát, mely a főépület 1. emeletén található. A terhesosztály 2013-ban esett át teljes felújításon, a kórtermek komfortosabbá váltak, szobapáronként külön vizesblokkot kaptak, jelenleg 3-4 ágyasak.

Szülés után hány ágyas kórteremben vannak a kismamák? Milyen a szobák felszereltsége? Áll-e rendelkezésre külön zuhanyzó, WC? Amennyiben a hüvelyi szülés komplikációmentesen lezajlik, úgy 2 órát kell még a szülőszobán eltöltenie a kismamának, majd ha sikerült felkelnie és zuhanyoznia, akkor a főépület I. emeletén található gyer- mekágyas osztályra kerül leszállításra. A gyermekágyas osztályon 1-2-3-4 ágyas kór- termeink vannak. Az egyágyas kórtermek (4 db) térítés ellenében vehetők igénybe, jelenleg 15.000 /éj áron. Ezek a szobák külön zuhanyzóval, WC-vel felszereltek, klimatizáltak, kábel-tv,

what we thought that was amniotic fluid leakage turned out to be only vaginal fluor. If labor does not start, after a couple of hours of observation pregnant mothers usually transferred to the high-risk pregnancy ward or discharged home.

The high-risk pregnancy ward that is situated on the first floor of the main building has been recently renovated, offering a much comfortable stay to our patients.

Where the mothers will be accommodated after delivery? How these rooms are equipped? Are there separate toilettes available?

If the delivery is uncomplicated, the mothers have to stay 2 hours at the L&D, then they are transferred to the puerperal ward. At the puerperal we have single, double and triple rooms.

On the postnatal wards we have 1-2-3-4 bed rooms. Our four single bed rooms have separate bathrooms, sat-tv, and fridge, microwave-owen and air-conditioning. These rooms are operating on a "first come-first served" basis and charged 15.000 HUF/night. The single bed rooms are equipped with shower, toilette, air-conditioning, cable TV, refrigerator and conventional furnitures. These rooms are available for mothers and fathers together with their newborn baby for a daily charge of 20.000, HUF. Most of the double rooms are also equipped with own bathrooms, while the triple rooms have bathrooms in pair. Based on the fact that the utilization of the single rooms is very high, please indicate your need upon arriving to the L&D.

What should you bring with yourself and what are those items the institute could provide?

Having a newborn baby creates a completely different life situation for most of the couples. Our dedication is to provide new families with a nurturing and comfortable environment in which to experience one of life's most precious moments — the birth of your child. Promotional companies provide you with start-up packages with some nursing items. Perhaps, the department will

hűtőgép, mikrohullámú sütő és korszerűbb ágy, valamint bútorzat teszi őket komfortosabbá. Lehetőség van arra is, hogy az egyik alapítványi szobát a papával együtt vegye igénybe a kismama, ebben az esetben a térítési díj 20.000 /éj. Mivel a 4 alapítványi szoba kihasználtsága magas, kérjük, ilyen irányú igényét már a szülőszobai felvételkor jelezze. Előre foglalni ezeket a szobákat nem lehetséges.

Mit szükséges magával vinnie az anyának és mit biztosít az intézmény?

A baba érkezése természetesen egy teljesen új élethelyzetet teremt minden kismama számára. Intézetünk igyekszik ennek megfelelni, és alapszinten hozzájárulni az újszülött ellátásához szükséges felszerelések biztosításához. A kismama kap hálóinget, betétet, illetve a baba is kap kórházi rugdalozót és pelenkát. Egy promóció keretében pedig ajándékcsomag is jár a kismamáknak, mely fürdetőt, popsikrémet, termékmintákat tartalmaz. A „minél több, annál jobb" elve azonban nálunk fokozottan érvényes, ezért kérünk minden kismamát, hogy hozzanak magukkal ruhát, hálóinget, papucsot, alap tisztálkodó szereket, valamint pelenkát és babaápolási cikkeket bőven!

Mikor lehet látogatókat fogadni és hol találkozhatnak az kismamák a látogatókkal?

Van-e látogatási rend? Természetesen látogatási rend a klinikán is van, mely a folyosókon több helyen is kifüggesztésre került. Jelenleg délután 16:00 és este 20.00 között engedélyezett a látogatás a klinikán, ez természetesen nem vonatkozik azokra a papákra, akik együttszülésre érkeznek párjukkal. A gyermekágyas és a terhes osztályon bőven vannak kihelyezve asztalok és székek a folyosón, így a látogatás kényelmesen megoldható. Kérnénk azonban mindenkit, hogy ne a kórteremben látogasson, hiszen az a másik, adott esetben éppen szoptató kismamát nagyon zavarhatja!

A szülésre csak egy kísérő/kisegítő mehet be vagy lehetőség van 2 embernek is

provide you with the most important things for the first days (like clothes, sanitary pads and nappies), but we encourage our mothers to bring in their own supplies (night dress, gown, clothes, pads, slippers, hygienic and sanitary disposables of personal preference, nappies and baby care items), as well. "The more, the best" - as it says.

What are the regulations with regards to the visitors?

Visiting hours are between 8.00 am and 8.00 pm. Regulations according to visiting rules can be found in every room and on the corridors, as well. We kindly ask relatives and friends to use the common areas instead of the rooms when visiting our patients. On the corridors of the antenatal and postnatal wards there are furnitures for the comfort of your visitors, therefore we advise not to see them inside the patients' room. The compliance to this advise will ensure the rest and privacy of other patients and perhaps yours when your roommate has her visitors.

How many people can escort the mother at the delivery room?

"One mother – one accompanying person" – this is the simple rule we strictly insist on. We encourage the fathers to be present at the delivery; their psychological support is one of the most important things during labor. Please note, that labour ward is like an intensive care unit, therefore it has to keep the hygienic regulations of the University of Debrecen.

Is it allowed to bring in personal belongings?

Cell-phones, laptops, CD players and other gadgets are welcome! Everything that can make your stay more comfortable can be brought along. Due to the reason that labor is a very tiring and energy consuming process we also encourage our patients to bring food and drinks, as well. Labouring is characterised by high energy consumption therefore it is encouraged to keep some bottled mineral water (preferably still water, tea or low residue fruit juices) and cookies' supply at hand. The only exception is a medical contraindication, but it is highly likely that you will have been informed in

segíteni az anyát (pl. apa és dúla)?
A szülőszobán maxmimálisan ragaszkodunk az „egy kismama – egy kísérő" elvéhez, különben kezelhetetlen élethelyzetek adódhatnak. Maximálisan támogatjuk azt, hogy a papa jelen legyen a szülésnél, ennek a pszichés segítségnyújtásnak a szerepe a kismama számára talán a legfontosabb. Kérünk mindenkit azonban, hogy tartsa szem előtt: a szülőszoba olyan, mint egy intenzív osztály, melynek működése során be kell tartani a Kórházhigiéniés Osztály irányelveit.

Vajúdás alatt milyen lehetőségei vannak a kismamának?
Vihet-e személyes tárgyakat a szülőszobára? Fogyaszthat-e ételt és italt a vajúdás alatt? Kismamáink nyugodtan behozhatnak bármilyen személyes tárgyat a szülőszobára, így mobiltelefont, laptopot, rádiót stb. Ezek használatát nem korlátozzuk. Célunk az, hogy a szülőszobán eltöltött idő a lehetőségekhez képest a legotthonosabb környezetben történhessen. Ugyancsak bátorítjuk kismamáinkat arra, hogy ételital utánpótlással készüljenek. A szülés egy rendkívül megterhelő és energiaigényes élettani folyamat, mindenkinek javasoljuk, hogy szőlőcukor, édes keksz és soksok folyadék (elsősorban buborékmentes ásványvíz, tea vagy szűrt gyümölcslé) legyen kéznél.

Választhat-e szabadon vajúdási testhelyzetet a kismama a szülés során?
Állnak-e rendelkezésre ehhez eszközök? Abban az esetben, ha a szülés élettani körülmények között zajlik, a magzatvíz tiszta és a baba szívműködése is rendben van, nincs ágyhoz kötve a kismama. Sétálhat, guggolhat, ülhet, állhat, ahogy az a legkényelmesebb számára. Fitball labda és szülőszék is rendelkezésre áll, amennyiben ezt igénylik.

Milyen fájdalomcsillapítási lehetőségek vannak?
Alkalmazhat-e a kismama alternatív fájdalomcsillapítási lehetőségeket? A szülés fájdalmainak csillapítására több lehetőség

advance should those dietary restrictions apply to you.
What kind of positions can be chosen during labor and is ambulation permitted?
If labor goes uneventfully, amniotic fluid is clear and the fetal heart rate pattern is physiological, ambulation is permitted, moreover: recommended. She can walk, sit, whatever is comfortable for her. Fit-ball and delivery chair is also available.

What types of anesthesia are offered?
Different ways of anesthesia are available, though we encourage our patients to use epidural (EDA). In 2014 almost half of our deliveries were done under epidural anesthesia. Our qualified and committed team of anesthesiologist could provide full service at the labor ward 24/7. Intravenous anesthesia can also be used. Of course we also welcome alternative ways for reducing labor pain, such as homeopathic products (oils) or perineal massage because they help the relaxation of the minor pelvic muscles. Shower during the time of the first stage of labor is also very useful. Bath is currently not available.
Can the mothers choose position in the second stage of labor when it's time to push?
Mothers can use different positions while laboring, but for safety reasons we recommend the classical lithotomic position or the use of labor chair. During the second stage of labor emergency situations that requires immediate intervention can occur any time. The safest way to handle these situations are the classical positions, especially if episiotomy or vacuum assisted delivery is indicated. The obstetric interventions require the mother to take the so called lithotomy position. It is in the best interest of you and your baby. This will allow your doctor to complete his job quicker and safer.

Can the placenta be taken home?
Yes, you can take your placenta with you, if you wish so.

Are the babies going to be together with the mothers during the hospital stay?
Yes, our institution is completely devoted to the "rooming-in" system meaning that

is rendelkezésre áll. Először az epidurális érzésteleínést (EDA) emelnénk ki, 2016-ban szüléseink csaknem fele EDA-ban zajlott le. Szakképzett és jól felkészült altatóorvosi gárdánk a nap 24 órájában tudja biztosítani az EDA lehetőségét. Ezen kívül lehetőség van vénás fájdalomcsillapításra is. Természetesen semmi akadálya annak, hogy homeopátiás készítményeket is alkalmazzon a kismama a vajúdás során, a masszázs, illetve olajok használata kifejezetten ajánlott, mert lazítják a gát izmait és kötőszöveteit. Ugyancsak jótékony hatású a vajúdás alatt vett langyos zuhany. Kádfürdő azonban nem áll rendelkezésre a szülőszobán.

A kitolási szakban, ha az anya és a baba állapota megengedi, lehet-e választani kitolási helyzetet (pl. lehet-e négykézláb, guggolva, állva, szülőszéken szülni)?

A kismama választhat számára kényelmes testhelyzetet a szülés alatt, de biztonsági okokból a szülőszék kivételével nem javaslunk más alternatív módot a szülés legvégén. Ennek az az oka, hogy a kitolási szak során bármikor állhat elő olyan magzati vészhelyzet, ami a szülés azonnali befejezését teszi szükségessé. Ehhez a legideálisabb testhelyzet pedig az un. kőmetsző helyzet, amikor a kismama a szülőasztalon fekszik. Vákuumos szülésbefejező műtét vagy gátmetszés biztonságosan csak ebben a testhelyzetben kivitelezhető.

Kérésre el lehet-e vinni a méhlepényt?

Igen, ennek orvosi szempontból semmi akadálya nincs.

A babák a kórházi tartózkodás alatt végig az anyával vannak-e?

Igen, klinikánkon maximálisan érvényesítjük a „rooming-in" rendszerét, azaz a babák közvetlenül a megszületés után édesanyjuk mellé kerülnek. Törekszünk a háborítatlan bőrkontaktus megvalósítására. Élettani szülések esetén már a köldökzsinór ellátása előtt az anyuka hasára helyezzük az újszülöttet, és ott is maradhat az első ellátás idejéig. Abban az esetben, ha az újszülött közvetlenül a hüvelyi szülés után ellátást igényel (pl. vákuumos szülés, meconiumos

newborns are placed beside their moms right after the delivery. We always aim to maintain unmolested skin-contact. Upon physiological deliveries babies are placed to their mothers' chest after the labor, even before cutting the umbilical cord. If the newborn requires instant medical care after the delivery (such in cases of vacuum assisted deliveries, or meconium staining), the primary care is provided by our neonatologist in a neighboring room. In these cases sometimes the babies are transferred to the NICU for a couple of hours of observation.

In case of Cesarean section it is obvious that skin-to-skin contact cannot be established. Fathers would take an important role in these cases to create the baby a friendly environment.

Are you encouraging breastfeeding? If the mothers need help in breastfeeding who they can turn to?

Our institution devoted to "exclusive breastfeeding". Leaflets with the guidelines about the importance of breastfeeding can be found in every room and at the outpatients units, as well. We do not let in promotions about infant nutrition products, and discourage the use of teats and nursing bottles. Right after delivery qualified nurses help the mothers in the first feeding process, and their expertise also available 24/7.

How do you recommend the breastfeeding?

Do the babies get supplement nutrition beside milk?

We are in favor of breastfeeding on-demand. It means that let the baby eat when he/she wants and not when the clock beats the hour. Of course there are some special cases when some babies require supplementation. Usually we apply breast-milk and nutrition products in these cases, but never tea or water with sugar or sweetener.

Do you give any support for mothers in care for their neonate and how to manage the umbilical stump?

Yes, of course. Breastfeeding, cleaning, skin care and umbilical stump care are all showed, explained and helped by trained nurses.

magzatvízzel szövődött szülés), az újszülött ellátó helyiségben kapja meg az ellátást az ilyen esetben mindig jelen lévő gyermekorvos által. Ilyen esetekben előfordulhat, hogy a baba az újszülött intenzív osztályra kerül néhány órás megfigyelésre. Császármetszés esetén értelemszerűen nincs mód arra, hogy a babát az édesanya hasára tegyük, de ilyen esetekben is mindig törekszünk arra, hogy egy puszi erejéig a bőrkontaktus megvalósuljon. Különösen a műtétes szüléseknél fontos a papa jelenléte, hiszen amíg a kismama a műtőben van, az újszülött édesapja ölében kereshet megnyugvást.

Támogatják-e a szoptatást? Ha az anyának szüksége van segítségre a szoptatással kapcsolatban, kihez fordulhatnak segítségért?

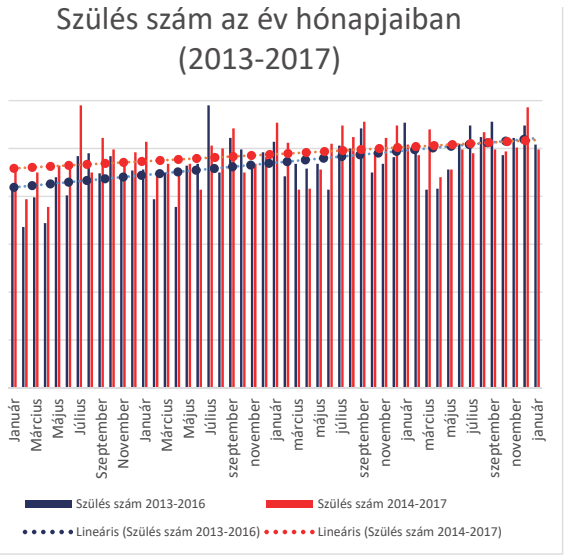
Igen, intézményünk maximálisan „kizárólagos szoptatás" párti. Ezt azt jelenti, hogy nem engedünk be tápszeres promóciókat a klinikára, nem javasoljuk a cumi és a cumisüveg használatát. Szoptatási irányelveket követünk, mely minden gyermekágyas kórteremben, minden vajúdóban, a terhesosztályon és a terhesambulancián is kifüggesztésre került. Már közvetlenül a szülés után szakképzet csecsemőápolók nyújtanak segítséget az első mellre helyezésnél, és később is tőlük kérhetnek a kismamák tanácsot és útmutatást a nap 24 órájában, amennyiben bármilyen kérdésük lenne a szoptatással kapcsolatosan.

A szoptatás igény szerinti, vagy időhöz kötött? Kapnak-e a babák bármilyen pótlást az anyatej helyett/mellett?

A szoptatási irányelveknek megfelelően az igény szerinti szoptatást részesítjük előnyben, azaz akkor szopjon a baba, amikor ő akar, nem pedig akkor, amikor az óra egészet üt. Természetesen bizonyos esetekben elkerülhetetlen az, hogy az újszülött pótlásra szorul, ilyenkor elsősorban anyatejet kap pótlásként, vagy tápszert. Cukros vizet és teát nem használunk pótlásra.

Megmutatják-e, hogyan kell tisztába tenni a kisbabát és ellátni a köldökcsonkot?

Igen, mind a tisztába tevéssel, mind a

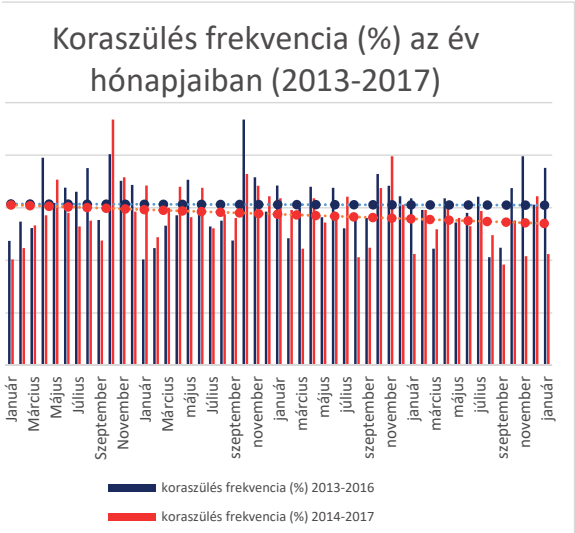


If icterus (jaundice) is present, where does the baby get the blue-light treatment?

In some cases it happens that icterus goes beyond physiological levels that requires treatment. There are several portable machines for this purpose so the babies should not be taken to the NICU for the time of the blue-light treatment.

When things do not go easy: preterm birth, Cesarean section?

In Hungary 10% of the babies are delivered preterm, and nearly every third baby born by Cesarean section. Due to the reason that our institution is a tertiary care hospital



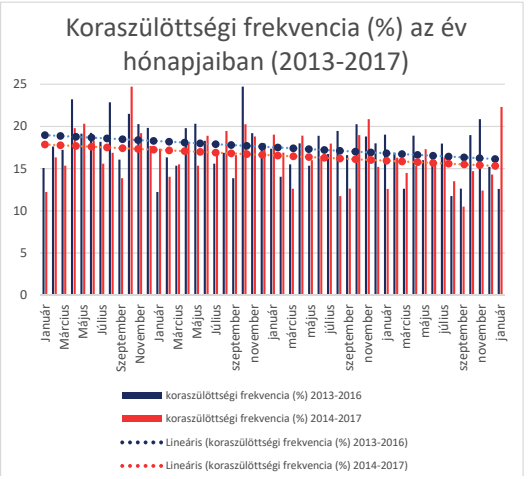
köldökellátással kapcsolatosan kapnak információt és segítséget a kismamák a csecsemős szakápolóktól.

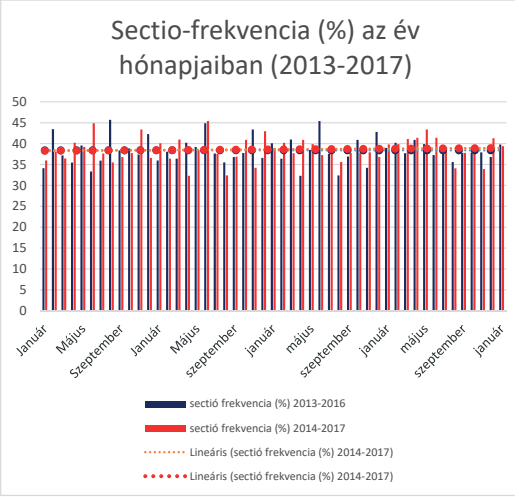
Ha egy baba besárgul, a kékfényes kezelést hol kapja?

Időnként előfordul, hogy az élettani mértéket meghaladó sárgaság jelentkezik az újszülöttnél. Ilyen esetekben szükség lehet az un. kékfény kezelésre. Több mobil készülék is rendelkezésre áll az osztályon, így ezek a kezelések a gyermekágyas kórteremben zajlanak, és nem kell a babát az újszülött osztályra kivinni ez idő alatt.

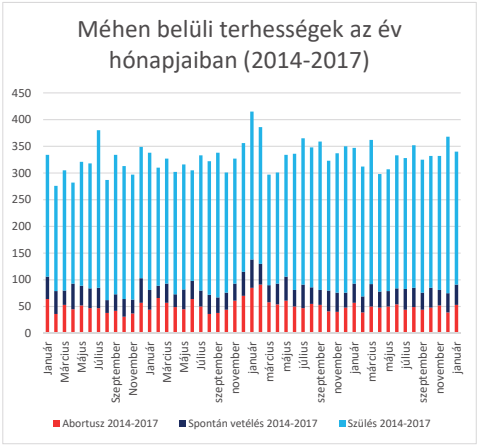
Ha nem mennek simán a dolgok: koraszülés, császármetszés?

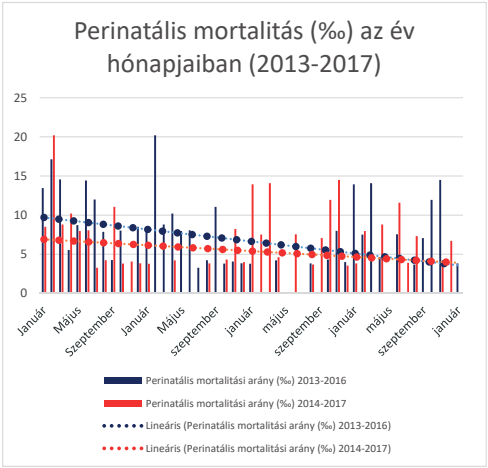
Sajnos nem minden szülés zajlik le problémamentesen. Ma hazánkban minden 10. baba idő előtt jön világra, minden harmadik gyermek pedig császármetszéssel születik. Mivel klinikánk un. harmadik szintű ellátó centrum, ezek a számok még magasabbak. 2016-ban intézetünkben 38% volt a császármetszés frekvenciája és 18% körüli volt a koraszülés aránya. Ez abból adódik, hogy a környező régióból minden kóros terhesség hozzánk kerül beutalásra. Ez emeli meg ezeket a statisztikai mutatókat. Amennyiben a kismama fenyegető koraszülés tüneteivel kerül be a szülőszobára, akkor az érvényben lévő szakmai irányelvek alapján mindent elkövetünk a koraszülés késleltetésére, ennek szerves részét képezi a méhtevékenység gyógyszeres leállítása, antibiotikum kezelés indítása és szteroid profilaxis alkalmazása. Ez utóbbi azt a célt szolgálja, hogy az idő előtt világra jövő koraszülött jobban tudjon alkalmazkodni a méhen kívüli élethez. A korszülöttek megszületés után Magyarország legjobban felszerelt és nemzetközi szinten is kimagasló eredményeket felmutató koraszülött intenzív osztályára kerülnek, ahol a 21. században jelenleg elérhető legmagasabb színvonalú ellátásban részesülnek. Ennek köszönhetően ma már nem számít ritkaságnak, hogy a 24. héten 500 grammal született koraszülött is egészségesen kerül hazaadásra. Amennyiben koraszülés történik, igyenkszünk





(pathological pregnancies are referred to us from surrounding cities and counties as well) incidence of preterm birth was 18% while Cesarean rate was 38% in 2013. When somebody is admitted with the clinical sign of threatening preterm birth every effort is taken in order to delay birth, following up-to-date guidelines. Highest levels of patient care include tocolysis, antibiotic therapy and steroid prophylaxis. If delivered, the preterm infant transferred to Hungary's best-equipped NICU (neonatal intensive care unit). The mothers can spend as many time at the NICU as they want and clinical psychologist could help throughout the critical period, if needed. In case Cesarean section is performed, the operation happens





minden lehetőséget biztosítani a kismamák számára, hogy minél több időtt tölthessenek el az intenzív osztályon lévő újszülöttjük mellett. Szükség esetén klinikai szakpszichológusunk is segítséget nyújt a nehezebb napok átvészelésében. Amennyiben császármetszésre kerül sor, a műtétet a szülőszoba szerves részét képező „császáros" műtőben végezzük el. Ez azt jelenti, hogy a kismamákat nem kell épületrészek között mozgatni és szállítani, a műtéti idnikáció felállításától számítva – sürgős esetben – éjjel-nappal 5 percen belül elkezdhető az operáció. Műtét után a kismamák a szülőszobán kialakított 5 ágyas őrzőben maradnak 8-12 óra hosszat, ezt követően szállítjuk át őket a gyermekágyas osztályra. A császármetszések 99,5%-a gerincközeli (spinális vagy epidurális) érzéstelenítésben történik, és szinte minden esetben bikinimetszést végzünk. Műtét után problémamentes esetben a kórházban töltött átlagos ápolási idő 4-5 nap.

Dr. Juhász Alpár Gábor

in the operating theatre situated at the labor ward, which means that mothers should not be transferred to other parts of the building. If emergency Cesarean section is indicated the operation can start within 5 minutes at any time of the day. Following the operation mothers are observed in a 5-bed postoperative care unit for 8-12 hours and then transferred to the puerperal ward. 99,5% of the Cesarean operations is performed under epidural anesthesia with a lower transverse skin incision. The average duration of hospital stay is usually 4-5 days after the operation. In the following pages we show the statistics of our obestetric work that is best characterised by the 19% preterm birth rate and the 6,6 ‰ perinatal mortality rate.

Dr. Juhász Alpár Gábor

NŐGYÓGYÁSZATI AMBULANCIA

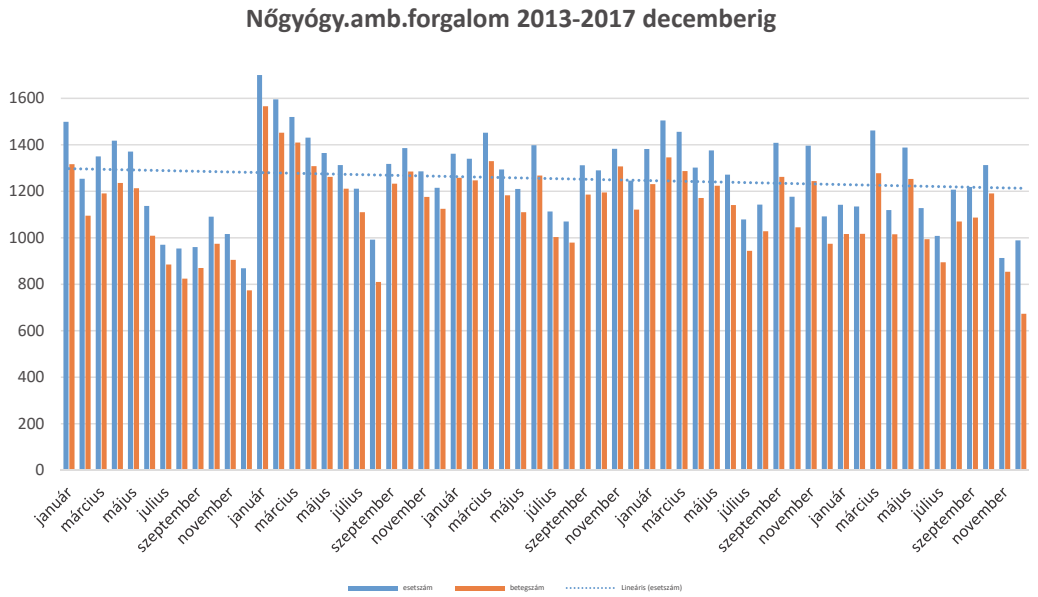
Rendelési idő: munkanapon 7:30 - 15:30 között
Előjegyzés: +36 30 456 1173 telefonszámon munkanapokon 07:30 – 09:00 között
Rendelés helye: régi épület földszint
Rendelést végző orvosok: napi forgórendszerben történő szakorvosi ellátás

DE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Intézetének Nőgyógyászati Ambulanciáján 2017-ben 14391 esetet láttunk el, 9474 betegszám mellett, mely a tavalyi évhez képest lényegesen nem változott. Az ambulancia 2013-ban egyesült a korábbi Nővédelmi Tanácsadóval, így az épület régi földszintjén – egy helyen- történik a járó beteg ellátás, párhuzamosan, két helyiségben. Mindkét rendelőben található ultrahang készülék, ezzel is csökkentve UH laborunk terhelését. Mivel a betegellátás Intézetünkben forgórendszerben történik, így minden team a héten egy alkalommal látja el az ambuláns teendőket. Szintén 2013-tól került bevezetésre a beteg előjegyzési rendszer (telefonon vagy elektronikus úton) mely az ellátást tervezhetővé és egyenletessé tette és nem utolsó sorban csökkenti a várakozási időt. Területileg illetékes betegeinket beutaló nélkül, területen kívüli betegeinket szakorvosi beutaló birtokában látjuk el. Szüksége esetén igénybe tudjuk venni a társszakmák segítségét a nap 24 órájában. Az elmúlt évekhez hasonlóan a betegek ambulanciákat leggyakrabban szűrővizsgálat, gyulladásos elváltozások, vérzészavar, fogamzásgátlás, vizelettartási problémák miatt keresik fel. Rendelkezésre álló eszközeinkkel kisebb műtéti beavatkozások is elvégezhetők: méhenbelüli fogamzásgátló eszközök felhelyezése, eltávolítása, méhnyak, ill. méhüregi mintavételek, polyp eltávolítás, szeméremtest jóindulatú elváltozásainak műtéti megoldása, ambulanter méhtükrözés stb. Terhesség megállapítás, ill. I. trimeszterbeli panaszok esetén is am-

GYNECOLOGICAL OUTPATIENT CLINIC

Consultation hours: 7:30-15.30 on work days
Appointment: phone requests received on +36 30 4561173 between 07:30 and 09:00
Place: ground floor of the old building
Consulting doctors: all the doctors according to the rotating schedule

14391 clinical cases and 9474 patients was treated in 2017 in the gynecological outpatient clinic of the Department of Obstetrics and Gynecology. This number is similar to the 2016 year's number. In 2013 the previous Family Planning Center were united with the Gynecological Outpatient Clinic, so now the consultation going on simultaneously in the same place int he ground floor of the old building. In both places there are ultrasound machines, so we could reduce the load on the ultrasound laboratory. We are working according to the rotation schedule, it means that every team is working once per week in the outpatient ward. Also from 2013 we introduced the booking system for the outpatient care (phone call or via internet). It has helped a lot reducing the waiting time, rationalized in planning. According to the territorial rule we treat our patients without any referral, but also outside the territory with refferals from the GP's and other community gynecologists. If neccesary we can consult with other related profession in 24 hours a day. The most common cases in the unit are screening, bleeding disorders, gynecological inflammatory diseases, contraceptions, urinary incontinence. We also have instruments to perform small outpatient surgeries such as IUD insertions and removal, cervical end edometrial biopsies, polypectomy, surgical interventions of the benign laesions of the vulva, office hysteroscopy etc. We diagnose (or confirm) pregnancy and treating the



bulanciákat keresik pácienseink. Igény esetén, ill. ha indokolt STD ill. HPV szűrést is végzünk. Amennyiben a rendelést végző orvosunk indokoltnak látja, betegeinket speciális szakrendeléseinkre tovább irányítja (endokrin, meddőségi, menopauza stb.)

Dr. Daragó Péter

first trimester problems. If necessary we can screen for STD's or HPV infections, also we can refer our patients to special outpatient clinic (endocrinology, infertility, menopause etc.)

Dr. Péter Daragó

Műtő 2017.		Január	Február	Március	Április	Május	Június	Július	Augusztus	Szeptember	Október	November	December	2017	2016	2015
Hasi	Wertheim	1	0	2	0	3	0	4	1	0	1	2	0	14	33	23
	Trachelectomia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Staging	13	5	7	12	6	12	8	11	11	6	5	7	103	125	135
	Hyst.abd	5	4	5	7	9	4	7	6	2	8	4	8	69	100	66
	Op. sec Chrobak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laparotomia egyéb	0	2	0	0	1	2	0	3	1	4	1	1	15	23	25
	Csonkfixatio	0	0	0	1	2	1	0	0	2	1	1	0	8	2	8
	Myoma enucleatio	0	2	3	2	4	1	1	1	2	3	3	2	24	30	29
	Adnexectomia	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	6	16	10
	Cystectomia	5	0	2	3	0	1	0	1	2	1	1	1	17	14	18
	Salpingectomia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	3
	SLO (tu reductio, lymphadenectomia)	2	1	4	1	5	4	2	2	1	4	4	2	32	28	35
	Relaparotomia - vérzés	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	2	0	6	2	8
	Relaparotomia - genny	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
	Relaparotomia - egyéb	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	7
	Resutura hasfali	2	0	1	2	3	1	1	0	1	1	0	0	12	10	14
	LAVH	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	1	5
	LSC dg.	13	13	6	7	17	11	3	9	9	10	11	4	113	130	98
	LSC op. - cystectomia	7	9	23	17	21	14	15	11	16	9	17	16	175	157	192
	LSC op. - salpingectomia	1	2	2	1	0	0	1	0	0	1	4	1	13	14	11
	LSC op. - adnexectomia	0	2	2	4	2	0	1	3	2	3	3	1	23	29	17
	LSC op. - myoma	5	5	3	8	5	9	4	5	1	7	3	5	60	59	36
	LSC op. - drilling, CHT	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	1	1	8	17	14
	LSC op. - sterilisatio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	LSC op. - grav.extra	6	8	6	7	4	6	1	1	4	0	5	3	51	22	27
	LSC op. - adhesiolysis (endometriosis)	6	11	3	2	2	3	3	0	2	4	2	1	39	37	29
	LSC op. - endometriosis (coag, evap., excisio)	4	2	3	2	0	0	0	2	0	2	3	1	19	7	9
	LUNA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	TVHL	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	10	8
	LSC WERTHEIM	1	0	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	7	6	0

	TLH+staging	3	4	4	4	4	8	2	2	5	3	3	4	46	21	7
	TLH	3	6	8	3	7	11	1	7	7	5	4	6	68	55	35
	LSC - hysterectomia supravaginalis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LSC op. - egyéb	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4	2	16
	LSC Vechietti	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	LSC lynphadenectomia	1	1	1	2	1	3	0	0	0	7	0	1	17	41	6
	Hysteroscopia dg.	10	14	10	9	6	5	4	8	13	14	10	11	114	113	124
	TCRM	3	2	3	5	6	1	0	1	1	3	2	2	29	27	24
	TCRP	8	12	6	4	9	12	6	8	6	13	10	7	101	95	97
	TCRE, rolling ball	4	5	2	1	5	3	2	1	1	1	3	2	30	50	40
	TCRS	1	3	2	2	0	0	4	1	2	2	2	1	20	45	27
	Adhesiolysis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6
	Tuba kanülálás	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	Sectio parva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	**0**
összesen:		**106**	**117**	**112**	**110**	**124**	**117**	**71**	**90**	**95**	**117**	**110**	**89**	**1258**	**1332**	1221
Vaginális																
	TOT/TVT/BSC	4	1	0	1	1	1	0	0	1	2	3	2	16	25	28
	Hyst. vag.	2	6	2	4	4	2	3	2	4	10	11	3	53	76	85
	Plastica	4	1	8	7	2	6	22	4	5	5	11	5	80	32	52
	Gátplasztika (resutura)	0	0	0	0	3	4	2	1	1	1	6	0	18	8	14
	Conisatio	3	5	2	2	7	11	7	3	4	4	6	4	58	74	62
	Cervix plastica	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	4
	Cerclage	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0
	Cervicorrhaphia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
	Donald-Fothergill	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	3
	Vulvectomia simplex	1	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	7	0	1
	Vulvectomia radicalis	0	0	0	0	0	5	1	0	1	1	2	4	14	14	9
összesen:		**16**	**13**	**14**	**17**	**18**	**29**	**35**	**11**	**17**	**25**	**40**	**18**	**253**	**233**	262
Kismütét																
	Ab. artef.	55	39	53	52	51	58	48	35	50	56	54	44	595	772	657
	Fr. Cu.	38	49	69	36	53	54	41	36	43	37	41	37	534	476	433
	Missed ab.	35	28	34	28	25	31	36	42	28	31	24	30	372	329	334
	Reaspiratio	1	1	3	2	1	6	2	0	2	1	2	2	23	14	11
	IUD eltávolítás	2	0	2	2	4	5	2	0	1	2	4	1	25	26	15
	LEEP	21	25	34	26	26	24	13	18	41	31	28	37	324	275	219

UH vez. pu.	0	0	5	4	0	4	3	0	2	1	1	2	22	30	27
Anyagvétel	4	4	1	3	2	4	2	4	2	3	8	2	39	32	48
Marsupialisatio	2	1	1	2	1	2	1	4	1	4	1	4	24	33	31
Horn műtét	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Cystectomia vaginalis	1	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	9	5
Foetoselect./reduct.	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	7	4
Hymen incisio	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	5	1
Electrocoagulatio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7
Mola	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	4	1	3
Cystoscopia	0	2	4	5	2	0	0	0	2	2	2	0	19	2	0
Emlőincisió	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
összesen:	163	154	209	161	165	189	150	140	174	171	166	161	2003	2015	1797
Sect. Caes.	101	97	111	91	99	103	98	92	95	98	85	124	1194	1160	1095
Mindösszesen:	386	381	446	379	406	438	354	333	381	411	401	392	4708	4740	4375

2017.	ANAESTH. STATISZTIKA												
	január	február	március	április	május	június	július	augusztus	szeptember	október	november	december	Éves Össz.
ITN.NŐGY.MŰT.	74	79	85	78	92	96	53	65	69	74	82	67	914
ITN.SECT.CAES.	3	1	2	3	4	0	0	1	0	1	0	1	16
összesen:	77	80	87	81	96	96	53	66	69	75	82	68	930
EDA.NŐGY.MŰT.	2	17	27	7	1	4	4	1	4	4	0	1	32
EDA SECT.CAES.	24	2	2	24	22	24	26	2	19	23	21	27	274
összesen:	26	19	29	31	23	28	30	21	23	27	21	28	306
EDA+SPINÁL	3	1	0	2	2	1	2	0	2	1	1	2	17
EDA+NARC.	1	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0	0	7
összesen:	4	1	0	2	3	2	3	2	2	2	1	2	24
SPINÁL NŐGY.MŰTÉT	13	8	12	13	8	13	3	5	10	20	27	14	146
SPINÁL SECT. CAES.	71	78	82	62	71	78	66	69	74	73	63	90	877
összesen:	84	86	94	75	79	91	69	74	84	93	90	104	1023
SPINÁL + NARCOSIS	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
IV.NARC.NŐGY.MŰT.	166	198	210	180	200	217	175	172	188	201	220	185	2312
IV. NARC. SZÜLŐSZOBA	2	1	3	3	2	2	2	1	1	1	3	2	23
összesen:	168	199	213	183	202	219	178	174	189	202	223	187	2337
LOCAL	2	3	1	1	3	4	1	2	6	6	3	6	38
SINE NARC.	0	0	2	3	2	2	0	0	0	0	2	1	12
SZÜLÉSEK EDÁBAN	54	58	63	57	53	59	62	56	55	60	67	58	702
Össz. Szülés:	35,20%	39.7%	39,30%	44,10%	41,40%	40,40%	41,33%	31,80%	35.7%	40.2%	40.3%	33.5%	38.3%

TERHESAMBULANCIA

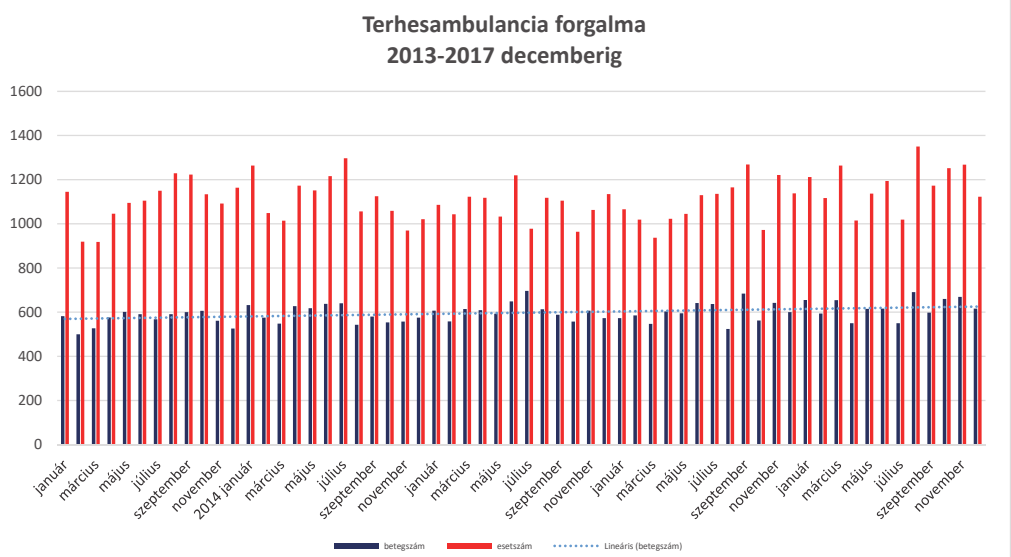
Terhesambulanciánk a 2017. év folyamán folytatta a debreceni és hajdú-bihar megyei terhesek általános ellátását, valamint a kelet-magyarországi régióból a progresszív ellátás elvének megfelelően érkező magas rizikójú terhesek komplex ellátását. Az év folyamán 3640 várandósnál 14121 alkalommal történt vizsgálat, mely adatok az előző évieknél (3543várandós, 13117 vizsgálat) jelentősen magasabbak. Bár szülésszámunk is emelkedett, azonban kisebb mértékben, ez arra utal, hogy tovább nőtt klinikánk regionális konziliárusi szerepe.

A rendelést 4 orvosi team látja el a klinika munkabeosztásának megfelelő forgó rendszerben, folyamatosan jelen van egy szakorvos, akinek munkáját szakorvosjelöltek is támogatják, valamint 3 szülésznő teljes munkaidőben, illetve részlegvezetők konzultációs céllal elérhetők.
Az évek óta jól működő előjegyzési rendszer eredményesen rövidíti meg a várakozási időt. Az időigényes NST vizsgálatok 3 készüléken párhuzamosan folynak, szintén a gördülékenységet, a várakozási idő csökkentését célozva. Alapszintű magzati ultrahang, magzatvíz mennyiség mérés mellett akár köldökverőér áramlás mérés végzésére is alkalmas készülék rendelkezésre áll az egyik vizsgálóasztal mellett, lehetővé téve az azonnali vizsgálatot.

OBSTETRIC OUTPATIENT CLINIC

Our obstetric outpatient unit continued providing both routine antenatal care to its first line uptake area, city of Debrecen, and a tertiary referral centre function for high-risk pregnancies to the north-eastern region of Hungary, working together closely with our inpatient antenatal ward.

In 2017 14121 antenatal visits were recorded, and the number of individual patients was 3640. Compared to the data from the previous year (3543/13117), a substantial increase can be seen, more, than the increase of the number of deliveries. This may be related to the even further increasing role of the department as regional referral centre. Staff consists of one full-time specialist in regular rotation, supported by residents, and 3 midwives. Associate professors of the obstetric division are available for consultation every day. Booking system makes waiting times lower. Time consuming non-stress tests are done on 3 CTG machines simultaneously for minimizing waiting times and an ultrasound equipment, suitable also for Doppler studies, is also available on-site.



A szakrendelés a folyamatos munkakapcsolaton túl fizikailag is szomszédos a hasonlóan regionális ellátási területtel rendelkező Genetikai Tanácsadással és Ultrahang Szakrendeléssel. Ezen egységek, valamint az azonos orvosteam által ellátott fekvőbeteg osztályunk harmonikus együttműködésével igyekszünk az ellátás színvonalát tovább növelni, a város és a régió terheseit intézetünkbe vonzani, illetve megtartani.

Dr. Kovács Tamás Szilveszter

The clinic is located in close proximity with the Ob/Gyn Ultrasound Unit and with the Genetic Counseling Clinic, both with a similar regional role in patient care. Continuing integration of these units and the fact that the background in-patient ward is managed by the same doctors' team, may contribute to improve patients' satisfaction, quality of care further and to attract more pregnant patients from the surrounding areas to our institute.

Dr. T.S. Kovács

MAGZATI SZÍVULTRAHANG SZAKRENDELÉS

Debrecenben 2014 szeptemberétől elérhetővé vált a várandósok számára a magzati szívultrahang szűrővizsgálat. A magzati szívfejlődési rendellenességekre magas rizikójú várandósoknak a DEKK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának Ultrahang Laborjában van lehetőségük a vizsgálatok elvégeztetésére, előzetes bejelentkezést követően. A magzati szívultrahangokat Dr. Orosz Gergő és Dr. Orosz László végzi, Dr.Kovács Tamás neonatológus, gyermekkardiológus szakmai felügyelete mellett. A vizsgálatokra való igényt mi sem jelzi jobban, hogy míg 2014-ben 9 addig 2015-ben 237, 2016-ban 302, míg 2017-ben 354 célzott magzati echocardiográphiai vizsgálatot végeztünk. Országosan is egyedülállóan, 2015-2017 között 6 db ductus arteriosus idő előtti záródását sikerült diagnosztizálni a terhesség harmadik trimeszterében. A gyors és szakszerű felismeréssel így 6 magzati életet sikerült megmenteni. 2018. év céljai között szerepel, hogy az első trimeszteri szívultrahangot bevezessük a magas rizikójú terhes populációban, így lehetővé téve a várandósok korrekt tájékoztatását terhességükkel kapcsolatban még a korai időszakban. Ennek megvalósításához a közeljövőben egy első trimeszteri magzati echocardiográfiai vizsgálatra pontosabb ultrahang készülék beszerzését célozzuk meg pályázati forrásból.

Dr. Orosz László, Dr. Orosz Gergő

FETAL ECHOCARDIOGRAPHY

Since 2014, fetal echocardiography is available in Debrecen. Patients who have high risk for fetal major heart defects have the opportunity to book an appointment at the University of Debrecen Medical and Health Science Centre, Obstetrics and Gynaecology Clinic. The scans are performed by Dr. Gergő Orosz and Dr. László Orosz under the supervision of Dr. Tamás Kovács (neonatologist and cardiologist). In 2014, there were 9 registered fetal echocardiography scans while in 2015 there were 237, in 2016 the number rose to 302, while in 2017 354 registered fetal echocardiography scans were performed, showing the increasing demand for this service among pregnant women. Between 2015-2017 6 fetuses were diagnosed with preterm closure of the ductus arteriosus in the third trimester of pregnancy. By detecting these fetuses we could lower the perinatal morbidity. In 2018, we would like to introduce the first trimester fetal echocardiography for pregnant women at high risk, giving them the opportunity to have an earlier possibility to make decisions regarding their pregnancies. To achieve this goal in the near future we are planning to buy a new ultrasound device.

Dr. László Orosz, Dr. Gergő Orosz

GENETIKAI TANÁCSADÁS

Rendelési idő: hétfő-péntek: 8.30-13.30
Előjegyzés: +36 304561173 telefonszámon munkanapokon 14.00-15.00 között

Genetikai tanácsadásunkon 2017-ben 2623 pácienst láttunk el, összesen 4976 esetben. A forgalom a 2016-os évihez (5366) viszonyítva mérsékelten csökkent. Ennek is köszönhetően, a tavalyihoz képest változatlan rendelési idő mellett a telefonos, illetve internetes online előjegyzések mellett a zsúfoltság általában továbbra sem jellemző.
Forgalmunknak a tanácskérés elsődleges indoka szerinti megoszlása:
- emelkedett anyai életkor (35 év felett) 41%
- a családban előfordult genetikai betegség/fejlődési rendellenesség illetve a magzat fejlődését befolyásoló anyai betegség 19.5%
- UH szűrővizsgálat során igazolódott magzati rendellenesség 22,6%
- biokémiai szűrővizsgálat 3,5%
- UH+ biokémiai szűrővizsgálat 2%
- káros külső ártalom 1,7%
- egyéb 9,7%.

Citogenetikai laboratóriumunkban a perifériás vér lymphocyta tenyészeteiből végzett kromoszóma vizsgálatok száma (188) ugyancsak csökkent a tavalyi 239-hez képest. A vizsgálatok többségét az in vitro fertilizációra jelentkező házaspárok számára végeztük.
Invazív mintavételt igénylő prenatális vizsgálatot (magzatvízből, méhlepényből) kevesebbet végeztünk, összesen 792-t, 2016-ban 839-t.
Az amniocentézisek száma ugyanakkor éredemben alig változott, 2017-ban 640 volt, a tavalyi 645-el szemben, a chorionboholy mintavételek száma csökkent jelentősebb mértékben (194-ről 152-re).
A tendencia, miszerint az első trimeszteri kombinált teszt, valamint az anyai vérből a szabad magzati eredetű DNS vizsgálatán alapú tesztek térhódításának következtébn csökken az invazív mintavételék iránti igény, tehát tovább erősödött. Ezeknek a szűrővizsgálatoknak a finanszírozása továbbra sem megoldott, és sajnos sokan emiatt semmilyen szűrést sem tudnak igénybe venni,

GENETIC COUNSELING CLINIC

Consultation hours: Monday through Friday from 8.30 to 13.30.
Appointment: phone requests received on +36 304561173 between 14.00-15.00

At our Genetic Counseling Clinic 2623 patients were counselled in 2017, the total number of attendance was 4976.
The availability of telephone booking and online appointment requests together with the extended consultation hours could significantly decrease the awaiting time and the crowding.
Percentage of cases according to the primary indication of counselling:
- advanced maternal age (>35 years) 41%
- genetic disease/developmental anomaly in the family history or maternal disease potentially harmful for the fetus 19,5%
- fetal anomaly detected by ultrasound screening 22,6%
- positive biochemical test result 3,5%
- positive ultrasound+ biochemical test result 2%
- teratogenic exposure 1,7%
- other reasons 9,7%.

The number of postnatal chromosome analyses from peripherial blood samples was 188, which shows decrease compared to the last year's data (239). Most of these examinations were performed for couples applying for IVF program.
The number of prenatal cytogenetic tests also decreased from 839 to 792. The majority of them were carried out from amniotic fluid samples. and the number of amniocenteses did not change compared to the previous year's data, since 640 amnioticenteses were performed in 2017 and 645 in 2016. Chorionic villi were sampled in 152 cases, meaning a moderate decrease since the last year's statistics (194).
The tendency of the decreasing number of invasive procedures is not suprising and is mostly due to the continuosly growing utilisation of the different non-invasive

ugyanakkor az életkoruk alapján felajánlott invazív mintavételt elutasítják.
A prenatális vizsgálatok során 2017-ben 61 (2016-ban 72) kromoszóma- rendellenességet mutattunk ki, ebből 36-ot az első trimeszterben. 2017-ben tehát a kóros esetek aránya 7,7%, míg 2016-ben 8,58 % volt.

Dr. Török Olga

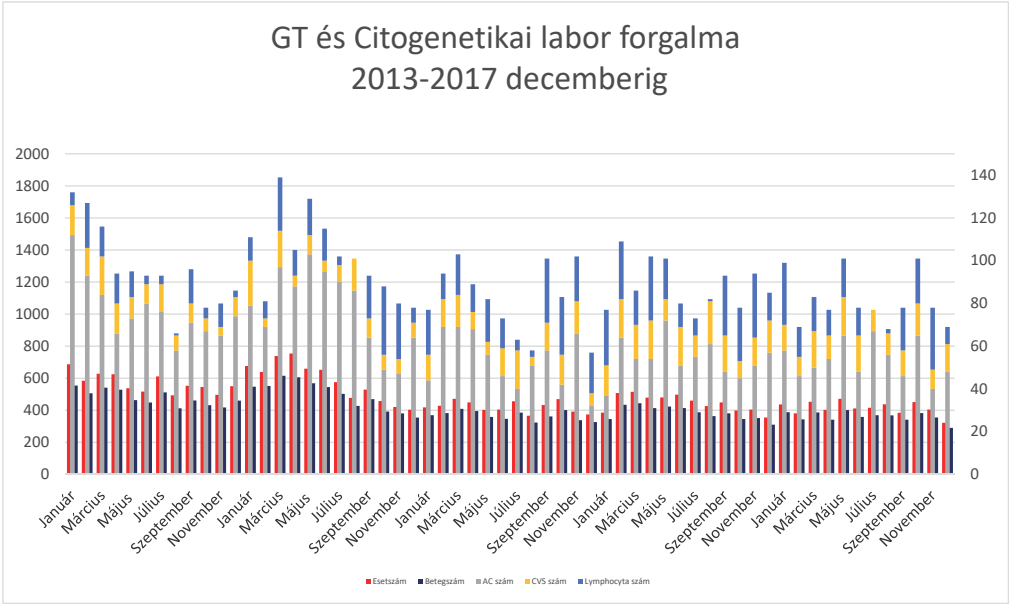
screening methods, combined tests in the first trimester and the cell-free fetal DNA based non-invasive prenatal tests (NIPTs).
The only problem is that the financing of these screening methods is not covered by public insurance. Quite a high number of pregnant women cannot afford themselves to pay for any of these tests and a lot of them reject invasive testing in spite of being at high risk based on their age.
Altogether 61 chromosomal anomalies were detected prenatally, among them 36 in the first trimester. In 2017 the rate of abnormal karyotypes was 7,7%, which was 8,58% in the previous year.

Dr. Török Olga

Prenatálisan diagnosztizált kromoszóma-rendellenességek 2016-ban
Prenatally diagnosed chromosomal abnormalities in 2016

21 triszómia	32	trisomy-21	32
18 triszómia	10	trisomy-18	10
13 triszómia	3	trisomy-13	3
triploidia	4	triploidy	4
egyéb autoszómális triszómia	2	other autosomal trisomy	2
nemi kromoszóma rendellenességek	6	sex chromosome anomalies	6
szerkezeti rendellenességek (deléció, transzlokáció)	4	structural aberrations (deletion, translocation)	4

	Esetszám *Episode*	Betegszám *Patient*	AC szám *AC*	CVS szám *CVS*	Lymphocyta szám *Lymphocyte*
Január *January*	*436*	*388*	*58*	*112*	*29*
Február *February*	*381*	*343*	*46*	*9*	*14*
Március *March*	453	386	51	17	17
Április *April*	402	341	54	10	10
Május *May*	*471*	*401*	*63*	*20*	*21*
Junius *June*	*420*	*366*	*47*	*16*	*18*
Július *July*	*415*	*369*	*66*	*10*	*0*
Augusztus *August*	*437*	*368*	*55*	*10*	*2*
Szeptember *September*	384	341	46	12	20
Október *October*	*451*	*382*	*66*	*14*	*21*
November *November*	*404*	*355*	*40*	*9*	*28*
December *December*	322	290	48	13	8
Összesen ***Total***	**4523**	**3887**	**594**	**252**	**188**



ULTRAHANG-LABORATÓRIUM

A klinika szakrendelésein, osztályain elhelyezett ultrahangkészülékekkel a szakrendeléseken, osztályokon a betegágy mellett végzett vizsgálatok révén az Ultrahang Laboratórium elhelyezett három készülékkel 2017-ben elvégzett 24011 vizsgálat során több időnk jutott a szűrővizsgálatokra, egy-egy speciális eset részletesebb tanulmányozására.

A vizsgálatok megoszlása az alábbiak szerint alakult.

Vizsgálat típusa	Kód	Esetszám
Transvaginalis ultrahang	36156	1442
Koraterhességi hüvelyi ultrahang <12 hét	36141	2246
Terhességi hasi ultrahang	36140	12850
Nőgyógyászati hasi ultrahang	36150	2060
Hasi áttekintő ultrahangvizsgálat	36130	2003
Magzati és lepényi keringésvizsgálat	3617E	2913
Color Doppler hüvelyi ultrahang TVCD	3617N	83
Magzati echocardiographia	3612G	337
Anyai vese ultrahang	36135	32

Ultrahanggal vezérelt beavatkozások

Ultrahanggal vezérelt beavatkozások	
Genetikai amniocentesis	640
Chorionbiopsia	152
Tehermentesítő amniocentesis	0
Transvaginalis punctio	22
Többes terhesség redukció	5

A két évtizede az ultrahang laboratóriumba szervezett multidiszciplináris konziliumainkra ma már szinte az egész országból küldik a megszületés után gyermeksebészeti és idegsebészeti ellátást igénylő eseteket a várandósság további követése, a szülés idejének, és módjának optimális meg-

ULTRASOUND LABORATORY

In 2017, we performed a total of 24011 ultrasound examinations with three ultrasound machines at our main ultrasound department. There we had more time to do routine scans and deal with special cases thanks to the other ultrasound machines and professionals avaliable at all the other outpatient units and wards.

Table 1. *Distribution of ultrasound scans*

Type of scan	W H O Code	n
Transvaginal ultrasound	36156	1442
Early pregnancy TVS <12 weeks	36141	2246
Pregnancy, abdominal scan	36140	12850
Gynaecological, abdominal scan	36150	2060
Abdominal/general ultrasound	36130	2003
Fetal and placental doppler ultrasound	3617E	2913
Transvaginal color doppler ultrasound	3617N	83
Fetal echocardiography	3612G	337
Maternal kidney ultrasound	36135	32

Table 2. *Ultrasound guided interventions*

Ultrasound guided interventions	
Genetic amniocentesis	640
Chorionbiopsy	152
Decompressive amniocentesis	0
Transvaginal aspiration	22
Embryo reduction of multifetal pregnancy	5

We have been organizing multidisciplinary meetings at our main ultrasound department for more than two decades where we deal with referred cases from all regions of the country. These fetuses with prenatally detected malformations are likely to undergo pediatric surgery or neurosurgery after birth. On these meetings ultrasound specialists,

tervezése, a szülés utáni kivizsgálás, majd sebészeti ellátás lehetőleg egyetemünkön történő indokoltságának a véleményezésére. A konzíliumok során az ellátásban érintett szakmák tapasztalt képviselői végzik az egyeztetéseket, a javaslattételt, a szülők felvilágosítását, beleegyezésének rögzítését.
Frissen végzett diplomás szülésznő munkatársunkat sikerült a Győrben indult szonográfus képzésre beiskoláznunk.
Az egyetemi és a PhD hallgatók számára kreditpontos, az akkreditált regionális, továbbképző kurzusainkon a rezidensek, a szakorvosjelöltek és a szakorvosok számára biztosítottuk az ultrahang-diagnosztika elméleti és gyakorlati képzését.
Munkatársaink aktívan vettek részt az államilag hivatalosan elismert Szülészeti-nőgyógyászati ultrahang-diagnosztikai licenc vizsgák országos lebonyolításában..
Eredményeinkről a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaság XIV. Keszthelyen tartott kongresszusán, valamint számos nemzetközi és hazai kongresszuson számoltunk be. A hazai egyetemeken felkért referátumokkal, élő gyakorlati bemutatóval segítettük a hazai szülész-nőgyógyász ultrahang-szakemberek képzését, továbbképzését.

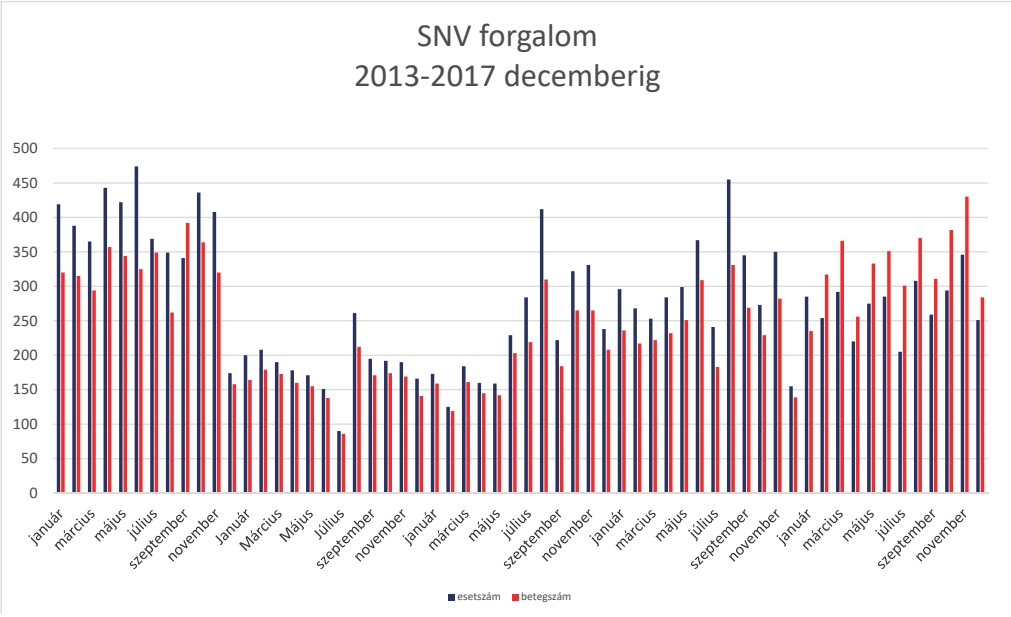
Prof. Dr. Tóth Zoltán

obstetricians, geneticists, neonatologists, neonatal surgeons, neurosurgeons discuss with the parents the postnatal management, investigations and therapy of the affected fetus. The timing and the mode of delivery and the further follow-ups are also discussed in detail.
A sonographer training has started in Győr and one of our midwife has decided to take part in this training.
We organized regional, accredited theoretical and practical ultrasound training courses for resident and specialist doctors, as well as courses for medical and PhD students.
The licence exam of obstetrical and gynaecological ultrasound was done in all regions of the country in which our colleagues assisted a lot.
Results and clinical research findings of our work were presented at the XIV. national MSZNUT congress and a number international congresses. Our doctors also gave live demonstrations and courses on specialised topics to train obstetrics and gynaecology ultrasound specialists.

Prof. Dr. Zoltán Tóth

Egységünk a 2017-es évben is a Nőgyógyászati Onkológia Tanszék járóbeteg-rendeléseként funkcionált, és tevékenysége

Our Unit in the year 2017 functioned also as the Oncological Outpatient Unit of the Department and its activity covered all fields



átfogta a nőgyógyászati onkológia minden területét. Ennek az alapelvnek megfelelően ellátásra kerültek a szakrendelésen a rákszűrésre jelentkezők elvégezve a citológiai kenetvételt és a kolposzkópos vizsgálatot is. A jelenleg érvényben lévő szabályoknak megfelelően került sor mintavételre a HPV teszt számára. Változatlanul jelentősen segítette a szakrendelés munkáját az Alapítványunk által beszerzett ultrahang készülék lehetővé téve a hüvelyi valamint hasi ultrahang vizsgálatot is. Újabb lehetőséget jelentett az év utolsó harmadában rendelkezésünkre bocsátott LuViva csúcstechnológiás méhnyak szkenner. Ez a vizsgáló asztalnál használható készülék, az onkocytológiai vizsgálatnál magasabb szenzitivitással és a HPV vizsgálatnál kedvezőbb specificitással képes a méhnyak dysplasiás elváltozásainak real-time felismerésére. A szűrésen túlmenően a nőgyógyászati daganatok és rákmegelőző állapotok korai diagnoszti-

of gynecological oncology. According to this basic rule the unit provided cancer screening for patients presenting including beside Pap smears the colposcopic examination and HPV tests as well. The ultrasound equipment donated by our Foundation to the Outpatient Unit assured an upgrading in our work making it possible to carry out both the vaginal and abdominal ultrasound directly at the examining table. The LuViva Advanced Cervical Scanner borrowed by us us in the last third of the year represented an extension in our cervical screening activity. The LuViva has the capacity of identification of cervical dysplastic lesions with a higher sensitvity than cytology and with a higher specificity than HPV the test. Beyond this extended approach of screening the Outpatient Department continued its activity on the following fields: differential diagnostic procedures for patients with pelvic tumors; preparation of treatment

káját, a kismedencei tumorok differenciáldiagnosztikáját és a vonatkozó terápiás tervek felállítását is folytatta a szakrendelés. További a Tanszék munkáját segítő tevékenység, hogy a rendelés vezetője és asszisztense jelentős részt vállal az onko-team konzultációra kerülő betegek anyagának előkészítésében. A szakrendelés 2017-ban is biztosította a nőgyógyászati onkológiai konzultáció lehetőségét a Klinikai Központ különböző egységei, továbbá a régió és a régión túli betegek számára is.
Igen jelentős a szakrendelés részt vállalása az intézetünkben folyó általános nőgyógyászati és nőgyógyászati onkológiai graduális és posztgraduális képzésben is.

Prof. Dr. Hernádi Zoltán

plans for those with verified gynecologic tumors. Contributors of the Unit were helpful also in 2017 to the Department through preparation of the documentation for patients referred to Multidisciplinary Onco-team Consultations. Like previous years consultation was provided by the Outpatient Unit for other departments of the Medical and Health Science Center, as well as for patients from other centers both within and outside the catchment area of the Department of Gynecologic Oncology.

The activity of the Unit is more and more significant in the field of general gynecological and gyneco-ocological trainig both on gradual and postgradual level.

Prof. Dr. Zoltán Hernádi

ONKOTEAM ÉS NŐGYÓGYÁSZATI ONKOLÓGIAI FEKBŐBETEG-ELLÁTÁS

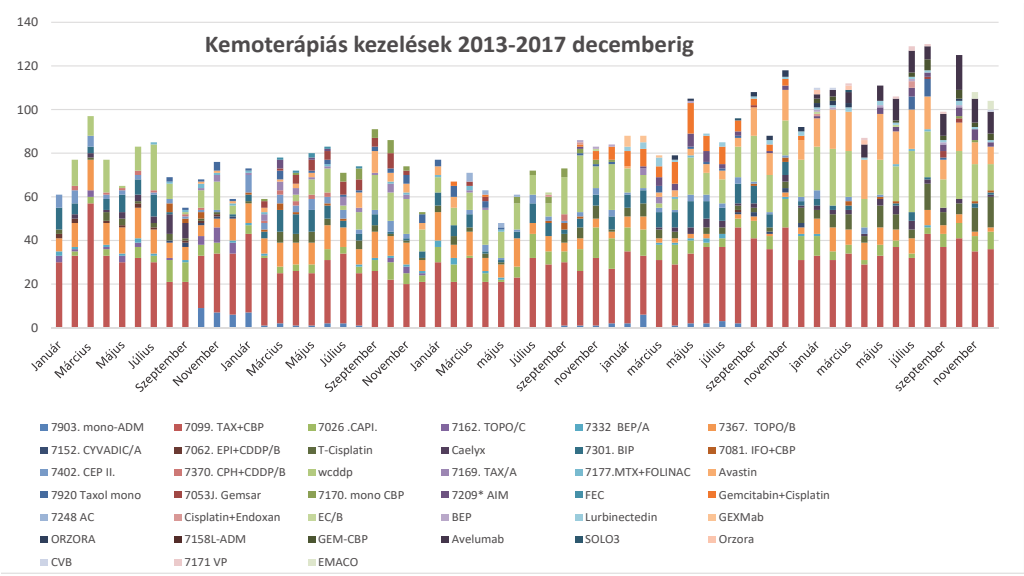
Az onkoteam működése folyamatos volt egész évben. Multidiszciplináris konzultációink egyre kifinomultabb esetelemzéssel és egyre szélesebb terápiás repertoárral zajlanak. Az érintett társszakmákkal való együttműködésünk példamutató és kölcsönösen előnyös, s ennek hatása a gyógyulási eredmények javulásában is egyértelműen látható. A felterjesztések automatikus elfogadása egyáltalán nem jellemző onkoteamünk működésére. A felterjesztéseket és a döntést befolyásoló dokumentumokat a bizottsági tagok számára elektronikusan tesszük hozzáférhetővé napokkal az ülés előtt. Az individuális körülmények, prognosztikai tényezők, műtéti leírások és képalkotó vizsgálati eredmények részletes elemzése, valamint a hatályos nemzetközi protokollok figyelembe vételével mérlegeljük a lehetőségeket és hozzuk meg a lehető legmagasabb szintű konszenzussal bíró döntést minden egyes esetben.
A Nőgyógyászati Onkológiai Tanszék munkájában bekövetkezett változások meghatá-

ONCOTEAM AND GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY INPATIENT CARE

Our gynaecological onkoteam run a weekly service in 2017. Multidisciplinary consultations are becoming more and more refined and continues to utilize a widening spectrum of therapeutic modalities. Cooperation with the allied medical specialties is mutually fruitful and stands as a model for forums dealing with other tumour localisations. The improving results of our interventions prove the beneficial effect of these discussions. Automatic agreement with the submitted recommendations is not at all usual in the work of our oncoteam. All relevant diagnostic reports and therapeutic interventions are made accessible for every member of the board and thorough evaluation of the prognostic indicators as well as international guidelines are taken into consideration before consensual decisions are made.
The basis of the change in our service was the establishment of a personnel in the gynaecological oncology unit in the autumn of 2015. Special nursing needs of the unit

rozó jelntőségű alapja a 2015 őszén bevezetett fix orvosi személyzet volt. Az onkológiai ellátás igényeihez igazodva szakdolgozói szinten is igyekeztük biztosítani a speciális érdeklődés és szaktudás biztosítását. Szakorvosaink bekapcsolódtak a nőgyógyászati daganatsebészeti ráépített szakképzésbe és az elmúlt években kialakított kezelési stratégiáknak megfelelően jelentősen növekedett a műtéti tevékenység volumene és repertoárja. Legfiatalabb munkatársaink is kellő expozíciót kaptak és kapnak a radikális sebészeti készségeik fejlesztéséhez. Az elmúlt évben is nagy hangsúlyt helyeztünk az endoszkópos technológia alkalmazásának növelésére és az indikációs kör szélesítésére. 2017-ben jelentősen nőtt a laparoszkóppal végzett staging műtéteink száma és tucatnyi esetben már laparoszkópos Wertheim-műtétet is végeztünk. Az ESGO-ESMO-ESTRO 2016-ban megjelent konszenzusos irányelveihez igazodva jelentősen változott klinikánkon a méhtestrák műtéti kezelése. A staging-műtétek egyre nagyobb hányadát végezzük laparoszkópos technikával és a morbiditás további csökkentése jegyében egyre gyakrabban végzünk őrszem nyirokcsomó azonosítást a felesleges szisztematikus lymphadenectomiák elkerülésére alacsony rizikójú esetekben. A kemoterápiás kezeléseink száma is jelentősen növekedett és egyre több klinikai helyzetben tudunk lehetőséget biztosítani betegeink számára a legmodernebb célzott biológiai szerek hatékonyságát és biztonságosságát elemező nemzetközi vizsgálatokban való részvételre. Célunk az, hogy az OEP-finanszírozott hazai lehetőségeken túl hozzáférést biztosítsunk betegeink számára a tudomány élvonalát képviselő innovatív vizsgálati készítményekhez. Az immunterápia, a checkpoint-inhibitor terápia és a PARP-gátlás lehetősége mára már nem csak a mindennapos gyakorlat összes kezelési lehetőségét kimerített infaust eseteink számára adnak reményt a betegség fékentartásában. Platina-szenzitív és platinarezisztens esetekre, neoadjuváns és első vonalbeli kemoterápia hatásának növelésére illetve kemoterápiát követő fenntartó kezelések alkalmazására is lehetőségünk van egy-egy klinikai vizsgálat keretében. Bár ez a plusz munka rendkívül nagy betegágy

were also respected with the adjustment of appropriate staffing. Our ObGyn specialist entered subspecialty training in Gynaecological Oncology. Due to a significant change –a widening spectrum of interventions and different operative technologies with increasing work-load- in our treatment strategies all of our physicians gained substantial access to radical surgery. Even the youngest doctors had appropriate opportunities to improve their skills and to achieve significant experience. During the year 2017, we put emphasis on widening the use of endoscopic surgery in gynaecological oncology. As a result, a large number of our staging procedures were carried out laparoscopically and a dozen laparoscopic radical hysterectomies were also performed. According to recent publication of ESGO-ESMO-ESTRO on endometrial cancer guidelines, our treatment strategy has changed substantially during 2016. A further development in the surgical treatment of endometrial cancer was the introduction of sentinel node technique during our staging procedures in a view to reduce morbidity of systematic lymphadenectomy. The number of chemotherapies has also increased reaching an all time record of 120 a month. We aim at providing more and more opportunities for our patients to enter international clinicopharmacological studies. So far we have been successful to join trials that cover the most frequently occuring clinical situations and give our patients access to the latest tarteget therapies. Nowadays, immunotherapy, checkpoint-inhibitor therary and PARP-inhibition is made this way available in first and second line treatment. These innovative modalities are no longer an opportunity for only the hopeless cases which exhausted all therapeutic opportunities. We have opened opportunities for platinum-senitive and platinum.resistant cases, both in neoadjuvant and adjuvant settings. There are also various possibilities for maintenance therapy as well as investigative supportive therapies. Though these studies put extra clinical and administrative burden on our staff, the advantage for our patients can be expressed in months of progression-free survival. Our



melletti és adminisztratív terhet ró a személyzetre, betegeink számára hónapokban és években kifejezhető előnyt jelent. A vizsgálatok finanszírozása klinikánk gazdasági terheit enyhíti és a személyzet számára is anyagi megbecsüléssel jár. Sikeres applikáció alapján tanszékünk a Középkelet-Európai Nőgyógyászati Onkológiai Munkacsoport (CEEGOG) tagjává vált. A nemzetközi együttműködés keretében több olyan nemzetközi prospektív klinikai vizsgálatban való részvételre nyílt lehetőségünk, amelyek várható eredménye a nőgyógyászati rosszindulatú betegségek gyógyítási stratégiájának fejlesztésében meghatározó jelentőségű lesz.
A Tanszék a medikusképzés egy ötödének biztosításán túl jelentős oktatási tevékenységet folytat a szülészeti-nőgyógyászati szakorvosképzésben valamint a klinikai onkológiai, váurológiai és családorvosi szakképzésben is. Munkatársaink öt tudományos diákkörös hallgató kutató munkáját irányították és készítették fel TDK Konferencia előadásra, valamint 4 diplomamunka elkészítésében vállaltak témavezetői feladatokat.
Tudományos tevékenységünkről a hazai és az európai nőgyógyász onkológus kongresszusokon is beszámoltunk. Egyik TDK hallgatónk, Vida Beáta elnyerte a legjobb fiatal előadónak kitűzött és első alkalommal

contribution to these studies is also rewarded by financial incentives of the sponsors which help easing the strains of our hospital budget beyond the payments that are made directly to the staff. Following a detailed application process our Gynaecological Oncology Unit have been elected to become a member of the Ceantral-Eastern European Group of Gynaecological Oncology (CEEGOG). Within the framework of international cooperation we gained access to a number of prospective randomized clinical studies which surely result in conclusions that will substantially influence daily practice in gynaecological oncology in the future.
The unit contributed to graduate medical education of the department with one-fifth share of the total teaching workload. We also provide teaching in ObGyn specialist training and continuing medical education for not only ObGyn specialist, but also for residents in clinical oncology, urology and general practice. Medical staff of the Gynaecological Oncology unit provided tutoring for 5 medical students in the preparation of Students' Research Projects and another four diploma thesis were prepared with the help of our physicians.
Research work of our unit was publicised both at the Hungarian and Europe-

2017-ben kiadott Bősze-díjat a Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága kongresszusán. Az elmúlt évben tucatnyi onkológiai indikációjú multicentrikus nemzetközi klinikofarmakológiai vizsgálatban vettünk részt, s ezek 2018-ban is folytatódnak. Újabb onkológiai témájú klinikofarmakológiai vizsgálat előkészületeit kezdtük el az elmúlt évben, s ezek várhatóan a petefészekrák kezelésén túl méhtest- vagy méhnyakrák miatt kezelt betegeink számára is innovatív gyógyítási lehetőséget nyújtanak. Nemzetközi kapcsolataink fejlődésében jelentős előre lépés volt vizsgálóhelyünk megjelenése több multicentrikus vizsgálat közleményeiben.

Prof. Dr. Póka Róbert

an Gynaecological Oncology Societies' Congresses. One of our students, Beáta Vida was awarded with the very first Bősze Prize for junior researchers by the Hungarian Society of Gynaecological Oncologists. In the last year, we joined a number of multicentric clinicopharmacological studies and most of them will continue in 2018. It was a significant step forward in our international relations that publications of some multicentric studies included our centre among the authors of prestigious presentations and publications.

Prof. Dr. Póka Róbert

Onkológiai statisztika 2017

Új esetek

	2016 összes	január	február	március	április	május	június	július	augusztus	szeptember	október	november	december	összesen	
Vulva	10	1	0	0	0	0	5	1	2	0	1	1	3	**14**	
Vagina	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	**2**	
Ovarium	50	6	3	3	5	4	8	4	2	5	6	3	3	**52**	
Endometrium	74	9	4	10	6	10	8	7	7	5	2	5	6	**79**	
Sarcoma	7	0	0	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	**7**	
Cervix	88	8	3	5	4	7	5	7	5	3	5	6	5	**63**	
Egyéb	14	2	0	0	1	0	0	0	2	3	1	0	0	**9**	
Havi összesen		26	11	20	17	22	26	21	19	17	15	15	17		**226**
	243													**226**	

GYERMEK-NŐGYÓGYÁSZATI SZAKRENDELÉS

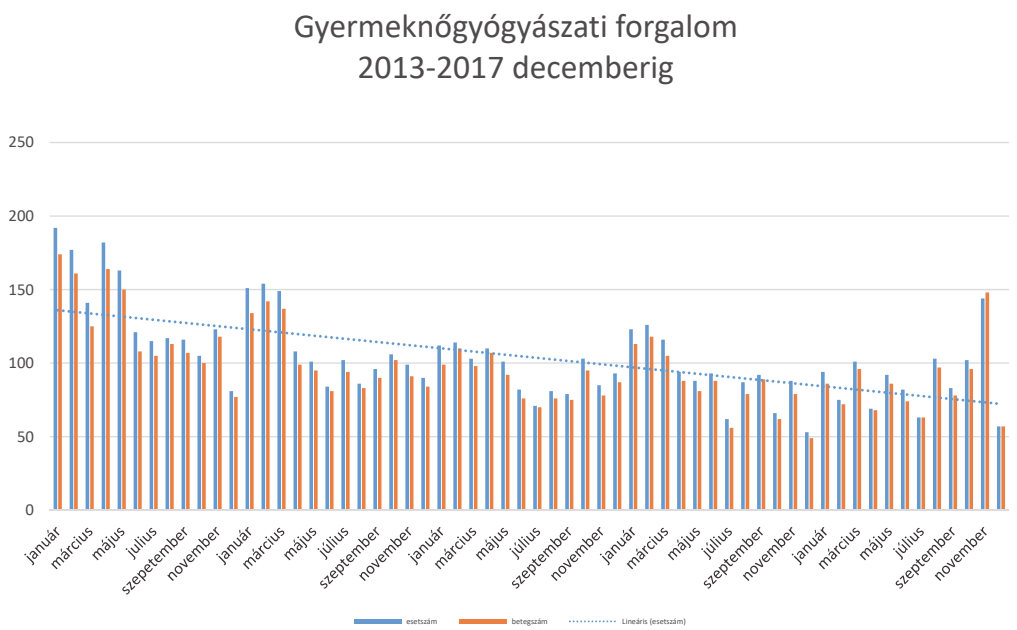
Rendelési idő: munkanapon 7:30 – 11:30
Előjegyzés: +36 30 456 1173 telefonszámon munkanapokon 11.00 – 12.00 között
Rendelés helye: régi épület földszint

A 2016-os évben Szakrendelésünkön tovább fA 2017-es évben Szakrendelésünkön tovább folytattuk a munkát a Tinédzser Ambulancia hálózat tagjaként, az év folyamán a megjelenések száma 1100 volt, mely a korábbi évekhez képest enyhe emelkedést mutatott. A szokásos gyermek-, és serdülőkori nőgyógyászati problémák mellett az országos HPV Ambulancia Hálózat tagjaként végezzük a HPV szűrést, tanácsadást, HPV védőoltásokat. A már korábban bevezetett előjegyzési rendszer jól működik, így a gyakori gyulladásos kórképek és vérzészavarok kezelése mellett több időnk jutott a nehezebb esetek, elsősorban a fejlődési rendellenességek ellátására és a regionális feladatokra. A 2017-es évben ismét végeztünk MRKH-syndroma miatt Vechietti-féle laparoscopos hüvelyképző műtétet, illetve két esetben is diagnosztizáltunk, illetve sikeresen kezeltünk Wunderlich-syndromás leányokat. Mint Tinédzser Ambulancia, továbbra is nagy súlyt helyezünk a felvilágosító munkára,

PEDIATRIC GYNAECOLOGY CLINIC

Consultation hours: 7:30-11.30 on work days
Appointment: phone requests received on +36 30 4561173 between 11:00 and 12:00
Place: ground floor of East wing of the old building

DDuring the year 2016 we have continued our work as a member of the National Teenager Network. Last year the patient turnover increased a bit, the overall number of cases was 1100. With this number of yearly patient turnover, we could improve the quality of care in complicated cases of genital tract malformation. We have consultation hours every weekday and have continued to work as a center of the National HPV Network. In the frame of our consultation we screen, vaccinate and counsel patients. We serve as a third level center in adolescent care and also a National Centre in the respect of treatment of complicated cases of genital tract malformations. In 2017, we performed a successful Vechietti-operation for creating neovagina in a 17 yo patient suffering from MRKH-syndrome. In two other cases we successfully diagnosed and treated patients with Wunderlich-syndrome. Vulvovaginitis and dysfunctional uterine bleeding remained



igyekszünk fogamzásgátlás terén teljes körű szolgáltatást nyújtani a hozzánk fordulóknak. Ebbe éppúgy beletartozik az információs anyagok készítése, terjesztése, a nőgyógyászati vizsgálat, APC rezisztencia szűrés, mint a sürgősségi fogamzásgátlás. Továbbra is nagy hangsúlyt fektetünk a nemkívánt terhességek megelőzésére. A hagyományoknak megfelelően folytattuk a hazai továbbképzéseket a ráépített szakvizsga kapcsán, szakorvosaink oktattak orvostovábbképző tanfolyamokon, többen szerepeltek hazai kongresszusokon előadással, referátummal.

Dr. Juhász Alpár Gábor

the most frequent diseases among our patients. We still have a lot to do to lower the percentage of adolescents who became pregnant. Fortunately more and more girls attend our consultation for advice in contraception. We can offer full spectrum of up-to-date contraceptives, including long-acting reversible contraceptive methods. At the consultations and in the operating theatre we also performed the postgraduate education for colleagues from other institutes, and we have also participated at national congresses with oral presentations.

Dr. Gábor Juhász

MEDDŐSÉGI SZAKRENDELÉS

Rendelési idő: munkanapokon 11.30-15.30
Előjegyzés: +36 30 456 1173 telefonszámon munkanapokon 09:00-10:00 között
Rendelés helye: régi épület alagsor, a Nőgyógyászati Ambulancia alatt

2017-ben a meddőségi szakrendelőben 1073 pácienssel 3826 orvos-beteg találkozás történt. A szakrendelés előjegyzés-, és az első megjelenéskor továbbra is beutaló köteles. Az ambuláns betegeket az orvosok napi forgó rendszerben látják el. A meddőségi munkacsoport tagjai: Dr. Sápy Tamás, Dr. Fekete István, Dr. Török Péter, Dr. Orosz Mónika és Dr. Nagyházi Orsolya voltak. Az egyik legnagyobb forgalmú szakrendelésünk mindennapi munkájában nagy segítségünkre van Dr. Bazsáné Dr. Kassai Zsuzsa andrológus, Simai Zsuzsa andrológus szakasszisztens és Dr. Lukácsné Kecskeméti Beáta (esetenként Kovács Bea, Piros Hajnalka) szakasszisztens.
Ebben az évben 426 homológ- és 36 donor inszeminációt végeztünk. A donor inszeminációk végzésében országos szinten is kuriózumnak számítunk, hiszen ennek a fajta beavatkozásnak egyelőre bizonytalan a jövője, a donorok megnyerésének nehézsége miatt. Eredményeink – becslések szerint - megfelelnek a nemzetközi átlagnak; sikeres kémiai terhességet az esetek kb. 18%-ban észleltünk, a nemzetközi eredményekkel összhangban. Az eredmények pontos követésére (kémiai terhesség, koraterhességi vetélés, koraszülés, 'take home baby' arány) az idén ősztől folyamatosan vezetjük minden inszeminációs beteg eredményeit. A szövődmények vonatkozásában megemlíthetjük, hogy ebben az évben bigemini terhesség 3 esetben, nagyobb számú többes terhesség nem fordult elő. A másik elkerülendő súlyos szövődmény, az intézeti felvételt indokoló petefészek túlstimuláció (OHSS std. II-III.) ebben az évben nem fordult elő.
Az általános meddőségi kivizsgálás és kezelés profil mellett szakrendelésünk továbbra is országos kiemelt endometriosis-kezelés központ, így a régió betegeit továbbra is fogadjuk, számuk sajnálatosan folyamatosan gyarapszik.

INFERTILITY CLINIC

Consultation hours: on work days 11.30-15.30
Appointment booking: +36 30 456 1173 on working days between 09:00-10:00
Location: old building basement, access through gynaecology outpatients department

In 2017, the doctors of the infertility outpatient clinic saw 1073 patients on a total of 3826 occasions. On making an appointment and presenting at the office for the first time, patients must have a referral with them. Out-patients are seen by the members of the infertility care team on a rotating basis. In 2017, Tamás Sápy, MD, István Fekete, MD, Péter Török, MD, Mónika Orosz, MD, and Orsolya Nagyházi, MD worked in the team. Having one of the largest patient turnover among the clinical units, we relied on the special help by andrologist Mrs Zsuzsa Kassai Dr Bazsáné, MD, andrology special assistants Ms Zsuzsa Simai and Mrs Beáta Kecskeméti Dr Lukácsné on a daily basis (occasionally Ms Bea Kovács and Ms Hajnalka Piros also lent a helping hand).

In 2017, we performed 426 homologous and 36 donor inseminations. Our clinic has been a rarity in performing donor inseminations in this country as the prospects of such intervention are currently unpredictable due to difficulties to find volunteering donors. It is estimated that our results correspond to the international average; we managed to diagnose chemical pregnancies in approximately 18% of all unsuccessful gravidities, which is consistent with international results. In order to follow up the results accurately (ratios of chemical pregnancy, miscarriage, premature delivery and 'take home baby') the details of all inseminated patients have been recorded continuously since the autumn of 2017. As far as complications are regarded, it should be mentioned that multiple (bigemini) pregnancies occurred in three cases, but no multiple pregnancies with several foetuses were seen. Another serious complication to be prevented is ovarian hyperstimulation syndrome (OHSS grade II-III), requiring

A szakrendeléssel szerves egységet képező andrológiai laboratóriumban az előző évekhez hasonlóan nagy számban (132 betegnél több frakcióban) történt sperma fagyasztás. A fagyasztásokat későbbi homológ-, donor inszeminációhoz, IVF-hez ill. onkológiai okból végeztük. Utóbbi módszert sajnos egyre nagyobb számban végezzük, tekintve a fiatal férfi betegeknél mind gyakrabban észlehető rosszindulatú tumorokat.

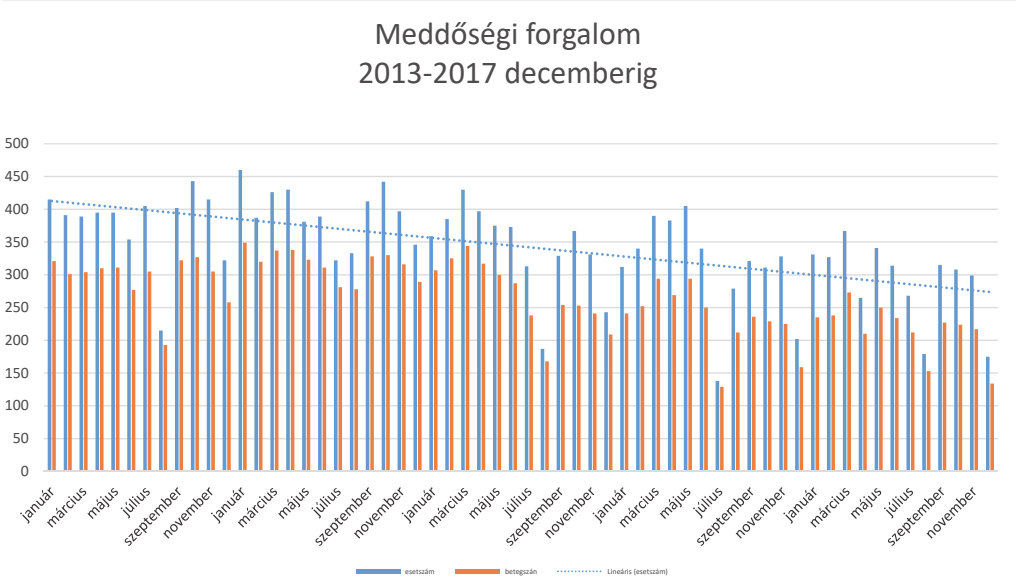
Dr. Sápy Tamás

in-patient admission, did not occur in our clinic in 2017.

In addition to our profile including general infertility investigation and treatment, our special clinic is also one of the national centres for treating endometriosis; we will see patients from the region in the future too. Unfortunately, there has been a steady rise in the number of patients requiring care.

In the andrology laboratory, an integral part of the special infertility clinic, sperm samples were frozen in many cases (132 patients, in several fractions) – just like in previous years. Cryopreservation was carried out for future homologous and donor inseminations, IVF and for oncological reasons. The latter intervention is of increasing frequency as malignancies among young males are quite commonly detected.

Dr. Tamás Sápy



KLINIKAI PSZICHOLÓGIAI SZAKRENDELÉS

Rendelési idő: munkanapokon 7.30-15.30
Előjegyzés: +36 30 456 1173 telefonszámon, munkanapokon 09:00-10:00 között
Rendelés helye: régi épület alagsor, a Nőgyógyászati Ambulancia alatt

A szakrendelés bővített ellátási körét sikerült megtartanunk. A klinikán világra jött koraszülöttek szüleinek, a sokszor hónapokig a klinikán tartózkodó édesanyáknak indított támogató csoportunk folyamatos működését is sikerült biztosítani. A nemzetközi trendet követve az a célunk, hogy kiszűrjük a pszichés szempontból veszélyeztetett csoportot és számukra igény szerinti egyéni terápiát biztosítsunk. A munkát a nagyobb hatékonyság érdekében pszichiáter bevonásával végezzük, aki a tevékenységét hivatalos keretek között, önkéntes segítőként végzi.

Az együttszülő párok felkészítő tanfolyamai havi rendszerességgel folyamatosan működnek 1984 óta. A figyelmünk ebben az évben is a többgenerációs együttszülő párokra irányult. Az idén 198 fő választotta a klinika által választható lehetőségként nyújtott felkészítő tanfolyamot. A szakrendelésen segítséget kérő új jelentkezők száma 94 fő volt. Továbbra is érzelmi zavarokkal, a hangulati élettel összefüggő problémákkal jelentkeznek a legtöbben. Ki kell emelnünk, hogy a szakrendelő számítógépét sikerült modernebbre cserélni. Így megteremtődött a háttere a dokumentált e-terápia elindításának, amely korunkban a krízissel, gyásszal küzdő páciensek körében egyre népszerűbb.

Az oktatás terén lényeges, hogy Relaxációs módszerek szülészeti-nőgyógyászati alkalmazási területeiről oktathatunk választható kurzusként magyar és angol nyelven is.

Dr. Török Zsuzsa

CLINICAL PSYCHOLOGY CONSULTATION

Consultation hours: on work days 11.30-15.30
Appointment booking: +36 30 456 1173 on working days between 09:00-10:00
Location: old building basement, access through gynaecology outpatients department Psychological consultation

In this year we can ensure the extended professional approach and schedule of the permanent work. We continue the supporting work for mothers who stay for months in our clinic of premature newborns. According to the international trend our goal is to screen the psychological risk patents and to ensure individual therapy as claimed for them. Our psychiatrist colleague as an official volunteer encourages the teamwork, for more efficiency.

We have been organizing special preparation course for couples who want to delivery together since 1984. Nowadays that population reaches the parenting age that was born in husband-participating delivery and now they choose the same method of delivery. In this year we try to focus on these couples. 198 people selected the preparatory course offered by the clinic as an option. The number of new applicants seeking help psychological treatment was 94. Emotional disorders, mood problems related to life were the most frequent of us. It should be noted that our computer was newer swapped. So the background of documented e-therapy, which is becoming increasingly popular among patients who suffer from crisis or mourning, has been possible.

We are pleased to the fact that the number of medical students and midwives is permanently increasing who chooses the obstetrical and gynecological psychosomatics in their final thesis.

We can continue our new subject in the Hungarian and English graduate and postgraduate education, about the relaxation techniques' application in the O-G.

Zsuzsanna Török Dr.

Distribution of different diagnoses

Acute crisis	11	Infertility	11	Panic sy	5
Vaginism	4	Depression	4	PTSD	1
ED	8	Ca	5	Anorgasm	3
Anxiety	10	Relationship disord.	21	Adjustment d.	10

REPRODUKCIÓS ENDOKRINOLÓGIAI PROFIL

Nőgyógyászati Endokrinológia – Menopauza – Oszteoporózis szakrendelés

Rendelési idő: munkanapokon
Menopauza 7.30-11.30
Endokrin 11.30-13.30
Oszteoporózis 13.30-15.30
Előjegyzés: +36 30 456 1173 telefonszámon munkanapokon 09:00-11:00 között
Rendelés helye: régi épület földszint, a Nőgyógyászati Ambulancia mellett
Szakorvosok: dr. Birinyi László, dr. Deli Tamás, dr. Gődény Sándor, dr. Jakab Attila, dr. Jenei Katalin, dr. Móré Csaba

A profil szakrendelései az elmúlt években kialakított működési és személyi feltételekkel, változatlan formában működtek 2017-ben is. Nagy előrelépést jelentetett egy color-Doppler UH készülék rendelőbe való telepítése, mely mind a betegek, mind az ellátó személyzet komfortját jelentősen fokozza és lerövidíti az ellátás idejét. Valamennyivel kevesebb megjelenést regisztráltunk, de a betegforgalom érzékelhetően nem csökkent. A hozzáférést továbbra is a telefonos előjegyzés, az erre fordítható humán erőforrás szűk keresztmetszete gyengíti. Míg az endokrin rendelésre csak néhány hetes előjegyzéssel tudunk beteget fogadni, a menopauza és osteoporosis rendelésen előjegyzés nélkül jelentkező betegeinket is ellátjuk, de ők változó várakozási idővel számolhatnak. Sajnos két tapasztalt asszisztensünk egyike más munkahelyet választott, pótolni egyelőre nem sikerült, ugyanakkor az eddig sem csekély adminisztrációs terheink növekedtek. Ugyanakkor ellátásunk régi erőssége, hogy reproduktív endokrinológiai betegeink gondozását egységes, határterületi szemlélettel valósítjuk meg, melyre az ad lehetőséget, hogy négy orvosunk endokrinológiai szakvizsgával is rendelkezik. Az endokrinológiai betegeink többsége a krónikus anovuláció következményes tüneteivel, cikluszavarral, androgén tünetekkel vagy infertilitással jelentkezik. Az okok között vezető helyen az obezitás. hiperandrogenizmus, inzulinrezisztencia, hiperprolaktinémia, korai ovárium kimerülés, ritkábban genetikai és belgyógyászati endokrin kórképek állnak. Kivizsgálá-

REPRODUCTIVE ENDOCRINOLOGY PROFILE

Gynaecological endocrinology – menopause – osteoporosis outpatient units

Consultation hours: on work days
Menopause: 7:30-11:30
Gynecologic Endocrinology: 11:30-13:30
Osteoporosis: 13:30-15:30
Appointment booking: +36 30 456 1173 on working days between 9:00-11:00 AM.
Location: old building ground floor, access through gynekology outpatiens department
Specialists: László Birinyi M.D., Tamás Deli M.D., Sándor Gődény M.D., Attila Jakab M.D. Katalin Jenei M.D., Csaba Móré M.D.

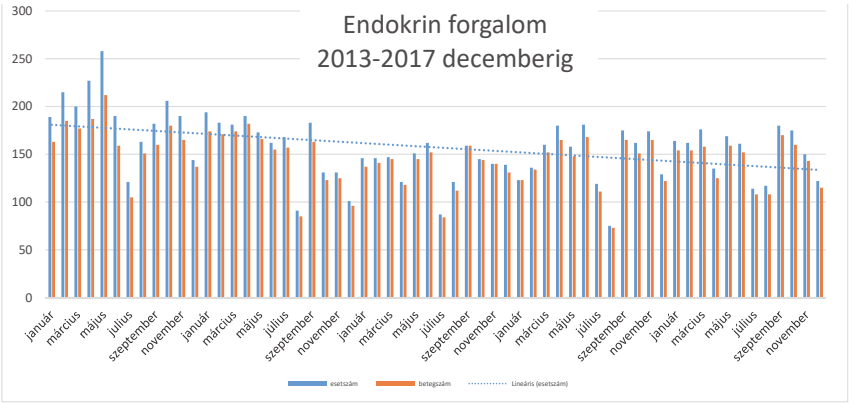
Operation and medical staff of the outpatient consultations of the profile did not changed this year. We recorded a moreover unchanged overall number of visits, however, number of the gynaecological endocrinology patients increased and that of the menopausal and osteoporotic visits decreased a little bit. Strength of our patient care
is the implementation of a standard approach of the frontiers in the practice of gynaecological endocrinology and menopausal medicine, which is made possible by the endocrinology specialization of our gynaecologists. Majority of endocrinology patients attend with clinical signs and consequences of underlying chronic anovulation: irregular bleeding or amenorrhoea, clinical androgen signs or infertility. Leading etiology causes are obesity, thyroid disease, insulin resistance, hyperprolactinemia, premature ovarian failure, rarely genetics and internal endocrinology diseases. For the precise diagnosis, wide ranges of genetic and endocrinology laboratory examinations are provided by the Laboratory Medicine Institution. In the management of patients, we cooperate on daily basis with other special outpatient units of the University, such as Internal Endocrinology, Immunology, Dermatology, Pediatric Endocrinology, etc. Further, cardiovascular and osteoporosis protective effect on the hormonal therapy are clearly based on

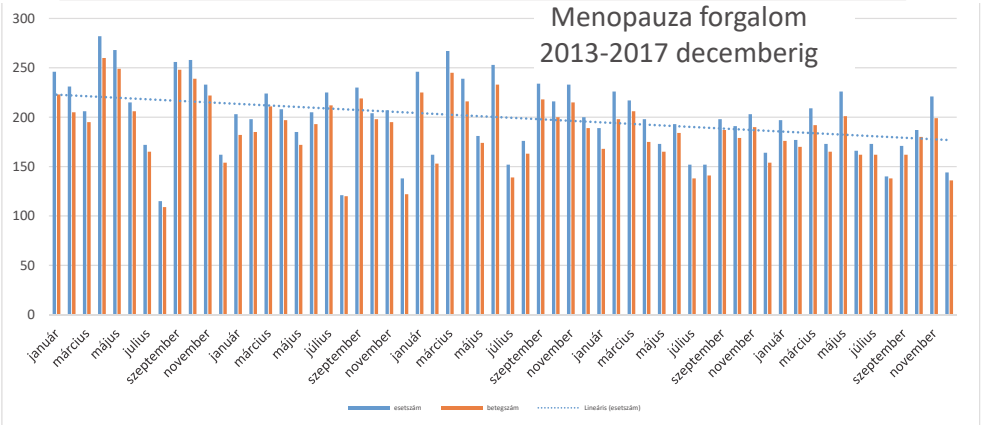
Forgalmi adatok 2017-ben Output in 2017	Nőgyógyászati Endokrinológia Gynecologic Endocrinology	Menopauza Menopause	Oszteoporózis Osteoporosis
Rendelési idő Consultation hours	10 óra / hét 10 / week	20 óra / hét 20 /week	10 óra/hét 10 /week
Esetszám 2017 (2016) Episodes	1825 (1859)	2184 (2255)	1406 (1547)
Betegszám Patients	901 (909)	1318 (1340)	663 (734)

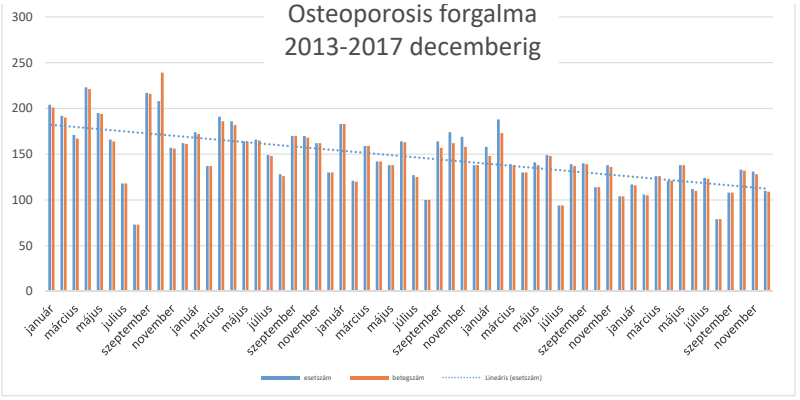
sukhoz a Laboratóriumi Medicina Intézet széles körű genetikai és endokrinológiai laborvizsgálati hátteret biztosít, ellátásukban pedig a társklinikák szakrendeléseivel (belgyógyászati endokrinológia, immunológia, bőrgyógyászat, gyermekgyógyászati endokrinológia, stb.) működünk együtt napi szinten. A menopauzális hormonpótlás a kellemetlen vazomotor klimakteriális tünetek megszüntetésén túl igazoltan csökkenti csontrikulás és kardiovaszkuláris események kockázatát. Kitartó felvilágosító és továbbképző munkánk ellenére, továbbra is tapasztalható a menopauzális hormonpótlással kapcsolatosan tapasztalható indokolatlan félelem, az előnyök és a valós kockázatok ismeretének hiánya. Az alkalmazható készítmények skálája ugyanakkor széles. Per os, transdermális és lokális készítmények különböző formái állnak rendekezésünkre, lehetővé téve az egyénre szabott kezelést. az antiporotikus orális és szisztémás készítmények széles skálája továbbra is kiemelt támogatással elérhető. Betegeink kényelmét és az ellátás gördülékenységét szem előtt tartva továbbra is funkcionális matrixban mûködnek a szakrendeléseink, igy lehetséges menopauzális betegeink egyidejû nõgyógyászati és endokrinológiai ellátása, nõgyógyászati-mammográfiás-denzitometriás komplex szûrése és szükség esetén a támogatott antiporotikus kezelése is, vagyis a komplex endokrinológiai és menopausa ellátás megvalósítása.

Folyamatosan részt veszünk az endokrinológia szakvizsgára jelentkező belgyógyász, gyerekgyógyász és szülésznőgyógyász kollégák felkészítésében, a családorvosrezidensek oktatásában, a graduális képzésben (Reproductive Endocrinology and Infertility elective course, Neptun kód: AOG558510), szakorvosképző és szakorvos továbbképstrong evidences, and beyond improving the quality of life, this in the focus of our management of symptomatic menopausal patients with hormonal therapy. Sadly, there is a nationwide unexplained negative attitude to the menopausal hormone therapy (MHT) through ignorance of costs and benefits. Good news that the MHT palette broadened with a transdermal estrogen patch. The full palette of the supported oral and systemic treatment for the developed menopausal osteoporosis has been available for many years. With this uniform approach, and to increase our patient's support we run the Gynaecological Endocrinology, Menopause and Osteoporosis Unit in a functional matrix, which results in a complex care of the patients, including the gynecologic and mammography screening, bone densitomety, urogynaecology diagnostics, effective combined treatment and long term follow up. We aim to improve the quality of care with an ultrasound equipment. Appointment scheduling is necessary for all three units.

We take part in the postgraduate training of specialists (internal medicine, pediatrics, ob/gyn) preparing for endocrinology specialization, in the continuous education of the family doctors. Also, we are active in the gradual education (Reproductive Endocrinology and Infertility elective course, Neptun code: AOG558510), in continuous specialist training. (Reproductive Endocrinology 2014 elective postgraduate course, OFTEX 64 credits). Also, we sit in the boards of Hungarian Menopause Society, Hungarian Society of Obstetric and Gynaecological Endocrinology. We take part in domestic and international conferences (Interesting Endocrinology Cases, congress of the International Menopause Soci-







ző továbbképzésekben (Reprodukciós Endokrinológia 2017 szabadon választható továbbképző tanfolyam, OFTEX 50 kredit, egyben PhD kurzus). Munkatársaink közül néhányan tagjai a Magyar Menopausa Társaság (MMT), a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság (MSZNET) és Magyar Osteoporosis és

Osteoarthrológiai Társaság (MOOT) vezetőségének. Könyvfejezetek, közlemények írására, előadások tartására folyamatosan kapunk felkéréseket, ezeket örömmel teljesítjük. Munkánkról hazai és nemzetközi kongresszusokon is beszámolunk. 2017-ben az MMT és MSZNET II. kongresszusán, Galyatetőn 5 referátummal és 3 előadással képviseltük a munkacsoportot, mellyel elismerést vívtunk ki. Ebből az alkalomból jelent meg a 2015-öv év MSZNET szimpóziumának könybeli kiadványa „A női infertilitás endokrinológiai vonatkozásai" címmel, melyben 3 fejezetet írtunk.

Dr. Jakab Attila

ety, congress of the International Society of Gynaecological Endocrinology, Club Meetings of Hungarian Menopause Society, annual congress of the Hungarian Andrology Society), as well as we contribute to textbooks and scientific papers.

Dr. Attila Jakab

A DEBRECENI OSTEOPOROSIS PROGRAM

Csontdenzitometria – 2017

Klinikánk történetében az osteoporotikus betegek ellátása és a téma klinikai kutatása 25 éves múltra tekint vissza. Az osteoporosis a hagyományos menopausa ellátáshoz (postmenopausalis osteoporosis) több szállal kapcsolódik. Osteoporosis Centrumunk a szakterület ismételten megújított országos irányelvei és nemzetközi normái szerint működik. Az általunk elindított programban a klinikai szakrendelések és a csont denzitometriai szolgálat képezi a Centrum funkcionális vázát. A csontanyagcsere laboratóriumi vizsgálatokat az egyetemi Laboratóriumi Medicina Intézet végzi. Szakmai konzultációs tevékenységen túl a diagnosztikához elengedhetetlen csont denzitometriát végezzük. Részt veszünk a téma graduális oktatásában és ortopéd, traumatológus valamint szülész-nőgyógyász szakmai továbbképzésben. A közvetlen betegellátásban a klinikák és a Kenézy Gyula Kórház több szakmát képviselő intézetei, valamint a Vasútegészségügyi Kht. is részt vesznek a terület multidiszciplináris jellegének megfelelően. Hajdú-Bihar megye és a Karcagi Területi Kórház ellátási körzete képezi betegfelvevő területünket. Betegellátó munkánkon kívül részt veszünk osteoporosis epidemiológiai és gyógyszerfejlesztési klinikai kutatásában.

THE DEBRECEN REGIONAL OSTEOPOROSIS PROGRAM

Bone densitometry - 2017

Already 25 years since the Debrecen Regional Osteoporosis Program ready to its patient care and clinical research activity and became a traditional unit of our Department. The Outpatient Osteoporosis Clinic, and the Bone Densitometry Unit are the two functional sides. Coverage of our activity includes Hajdú-Bihar county and part of a neighbour Jász - Szolnok -Nagykun county, with a total population of over 600 thousand. A real multidisciplinary collaboration has been established in this Region and continued within the Program by the consultant participation of this Department. Numerous other institutes within this University Clinical Center and beyond are now part of the Program (examples are the Departments of Rheumatololgy, Internal Medicine, Pediatrics, Endocrinology, Orhopedic Surgery and Traumatology). Our multidisciplinary Osteoporosis Collaboration has exerted a significant impact on the evolution of our nationwide campaign against osteoporosis. This work is under the guidance of the Hungarian Society for Osteoporosis and Osteoarthrology (HSOO) and the College of Rheumatology. Management guidelines by international

A Csont Denzitometria Szakrendelés, mint speciális egységünk által végzett mérések főleg a LUNAR Prodigy Sytem denzitométerével történtek, míg a kutatási feladatokat a másik, HOLOGIC QDR 4500 készülékünkkel végeztük. Ez évben 3 518 páciens vizsgálata történt klinikai Osteoporosis Szakrendelésünk, a DEOEC egyéb intézetei (pl. Reumatológia, Belgyógyászat, Endokrinológia, Gyermekgyógyászat, Ortopédia és Traumatológia), a városi szakrendelők, valamint Hajdú - Bihar megye és részben Jász-Szolnok-Nagykun megye szakrendelései által beutalt betegek számára. DXA vizsgálataink és a csatolt szakvéleményeink hozzájárulnak a régióban történő korszerű osteoporosis diagnosztikához és a kezelésben részesülő betegek ellenőrzéséhez. Szolgáltatásaink bővítéseként, igény esetén elvégezzük a FRAX csonttörési kockázatbecslést a kezelésben még nem részesült betegek számára. Ezáltal a kezelő orvos korszerű támpontot kap a terápiás döntések meghozatalához

Tudományos munkánk keretében országos kongresszuson szerepeltünk, első sorban osteoporosis témában. Részvételünk nemzetközi multicentrikus osteoporosis terápiás tanulmányokban új formában folytatódik. Jelenleg három, másik intézetben folyó tanulmány számára végzünk csont denzitometriai vizsgálatokat, együttműködés keretében a vizsgált gyógyszerek biztonságának alátámasztására. A munkacsoport konzultáns vezetője 1990-től 24 évig tagja volt a Magyar Osteoporosis és Osteoarthrológiai Társaság (MOOT) vezetőségének. Denzitometriai asszisztens munkatársaink kiemelkedő aktivitással vettek részt szakmai továbbképzéseken.

Dr. Balogh Ádám

expert bodies, like the WHO and the International Osteoporosis Foundation are also followed. Head of this Center had been member of the Board of HSOO between 1990 and 2014. Beyond providing clinical services, we have been taking part of the graduate and postgraduate education of the topic, as well as performing clinical research of drugs for osteoporosis therapy.

Our Bone Densitometry Unit has two modern DXA bone densitometers (one HOLOGIC QDR-4500A, and a LUNAR Prodigy System). This year we performed bone density scans in 3 518 patients. They have been referred by various Outpatient Clinics of the University Hospital, from the County Hospital, as well as by Outpatient Specialist Services of Debrecen town. The Laboratory background of the Program is provided by the Laboratory Medicine Institute through performing assays of bone turnover markers and other biochemical indices of bone metabolism.

Results of research by the staff was presented in congresses and published. We take part in international multicenter randomized clinical trials (RCTs) by providing DXA scans to assess potential harmful bone actions of various drugs, as a safety measure. Two bone densitometry technicians were very actively participating in continuing education programs.

Dr. Ádám Balogh

REPRODUKTÍV ANDROLÓGIAI LABORATÓRIUM

Andrológiai és krioprezervációs laboratóriumunk a meddőségi szakrendeléssel szoros együttműködésben dolgozik. Asszisztált reprodukciós munkájához kapcsolódóan 2017. január 1. – május 31. között 217 homológ és 10 donor¬inszeminációhoz készítettünk elő spermamintákat. Laboratóriumunkban 2017-ben 58 saját célú ondóminta fagyasztása történt Planer-Kryo 10 fagyasztókészülékkel, illetve nitrogén párában. 5 esetben végeztünk kontroll ondóvizsgálatot. Az elmúlt három év adatait a táblázatban összesítettük.

Dr. Bazsáné Dr. Kassai Zsuzsa

REPRODUCTIVE ENDOCRINOLOGY LABORATORY

Semen samples were prepared by our Andrology and Cryopreservation Laboratory in collaboration with infertility unit. As a service for assisted reproduction treatment we prepared semen samples for 217 homologous and 10 (AID) insemination between 01. Januar and 31. Mai in 2017. We performed 58 own purpose semen cryopreservation using Planer-Kryo 10 instrument and nitrogen cloud. Patient applied for control sperm analysis in 5 cases. Data of the past three years are shown in the table.

Dr. Zsuzsa Dr. Bazsáné Kassai

Tevékenység 2017. május 31-ig	Tasks	2015	2016	2017
Homológ inszemináció (AIH)	Homologous insemination ó (AIH)	468	438	217
Donorinszemináció (AID)	Donor inseminazion (AID)	33	25	10
Saját célú spermafagyasztás	Sperm freezing for autologous use	144	118	58
Kontrollvizsgálatok	Follow-up tests	7	22	5
Fagyasztott sperma átadása más intézetbe	Frozen sperm transport to other IVF units	9	6	-
Összesen	**Total**	**661**	**609**	**290**

2017. évi statisztika havi bontásban

Hónapok	Jan.	Febr.	Márc.	Ápr.	Máj.	Összesen
AIH	42	42	50	32	51	217
AID	2	2	4	-	2	10
Sperma fagyasztás	15	9	17	8	9	58
Kontroll sperma vizsg	1	-	2	1	1	5
Fagy. sperma átadás	-	-	-	-	-	-
Összesen	**60**	**53**	**73**	**41**	63	290

DE Szülészeti-Nőgyógyászati Klinika
Genetikai Laboratórium vizsgálati adatközlése (2017)
2017. január 1. – 2017. december 31.

Genetikai labor: 094025095-SNPL

OENO kód	Vizsgálat megnevezése	Német Pont	Járóbeteg vizsgálat		Fekvőbeteg vizsgálat		Összes	
			szá ma	pont	szá ma	pont	szá ma	pont
29920	Kromoszóma analízis rövid idejű sejttenyésztéssel	3.545	189	670.005	154	545.930	343	1.215.935
29930	Kromoszóma analízis hosszú idejű sejttenyésztéssel	5.908	204	1.205.232	776	4.584.608	980	5.789.840
29940	Kromoszóma banding technika alkalmazása	1.536	204	313.344	776	1.191.936	980	1.505.280
	Összesen		597	2.188.581	1.706	6.322.474	2.303	8.511.055

Dr. Török Olga
egyetemi docens

Dr. Bazsáné dr. Kassai Zsuzsann
ny. tud. főmunkatárs

Klinikai-, Biokémiai- és Asszisztált Reprodukciós laboratóriumainak vizsgálati adatközlése (2016)
2017. január 1. – 2017. december 31

Klinikai labor: 094025081-SNZN
Biokémiai labor: 094025081-SNBI
Asszisztált repr.labor: 094020405-SNTL

OENO kód	Vizsgálat megnevezése	Német pont	Járóbeteg vizsgálat		Fekvőbeteg vizsgálat		Összes	
			szá ma	pont	szá ma	pont	szám a	pont
21310	Glükóz meghatározása	26	709	18.434	213	5.538	**922**	**23.972**
23130	Glükóz terhelés	205	258	52.890	12	2.460	**270**	**55.350**
25000	Natív anyag mikroszkópos vizsgálata	45	517	23.265	70	3.150	**587**	**26.415**
25030	Mikroszkópos vizsgálat tenyésztetlen anyagból	73	259	18.907	-	-	**259**	**18.907**
26660	Terhességi próba immunológiai módszerrel	179	51	9.129	5	895	**56**	**10.024**
27000	Gomba vizsgálata direkt kenetben	205	73	14.965	-	-	**73**	**14.965**
27090	Parazita kimutatása festett készítményben	268	73	19.564	-	-	**73**	**19.564**
27594	Parazita meghatározása váladékban	179	73	13.067	-	-	**73**	**13.067**
28207	Vércsoport meghat. (ABO, Rh,) egyoldalas, klin.	273	382	104.286	6	1.638	**388**	**105.924**
88460	Vérvétel	47	8.580	403.260	787	36.989	**9.367**	**440.249**
	Összesen		10.975	677.767	1.093	50.670	12.068	728.437

BESZÁMOLÓ AZ UROGYNEKOLÓGIAI PROFIL 2017. ÉVI MUNKÁJÁRÓL

A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Urogynekológiai szakrendelése 2017. február 7-én kezdte meg működését. A hiánypótló szakrendelés célja a Klinika ellátási területére eső urogynekológiai betegek egy helyen történő gyógyítása és követése, a szakterület iránt érdeklődő kollégák munkájának és szakmai továbbfejlődésének biztosítása, valamint az urogynekológia graduális és postgraduális oktatása.

A szakrendelés indulását Prof. Dr. Póka Róbert klinikaigazgató hathatós támogatása mellett Prof. Dr. Takács Péter (Director, Division of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery, Eastern Virginia Medical School, USA) Klinikánkra érkezése is nagyban segítette. Takács Professzor Úr iránymutatása alapján alakítottuk ki a szakrendelés rendjét, valamint a betegdokumentációt. Rendszeres személyes jelenléte garanciát jelentett a páciensek nemzetközi sztenderdek szerinti ellátásához.

A páciensek számának gyors növekedésében nagy segítséget nyújtott a Póka és Takács professzor urakkal készített interjú, melynek szövegét az egyetemi sajtóirodán keresztül az MTI közvetítésével számos sajtóorgánum átvette. A sajtó intenzív érdeklődése is jól példázta a szakterület hiánypótló jellegét.

Munkánk első lépése volt a megfelelő betegdokumentáció létrehozása. A klinikai informatikai rendszerben létrehozásra került a szakrendelés, ezen belül pedig a részletes és urogynekológiai szempontból releváns anamnesztikus adatok rögzítésére használt adatlap. Ezt követően megtörtént a nemzetközileg leggyakrabban használt és széles körben elfogadott kérdőívek magyarra fordítása (A medencefenék épségére vonatkozó kérdőív (rövid kérdéssor-7), Pelvic Organ Prolapse Distress Inventory 6 (POPDI-6), Colorectal-Anal Distress Inventory 8 (CRADI-8), Urinary Distress Inventory 6 (UDI-6), valamint az Urogynecologiai Szexuális Funkció Kérdőív (PISQ-12)). A rendszer kialakításánál fő

A YEAR OF UROGYNECOLOGY IN DEBRECEN 2017 PROFILE REPORT

TThe outpatient care unit of urogynecology was launched on 7 February 2017 at the Department of Obstetrics and Gynecology, University of Debrecen. The aim of this new profile is to provide excellent and evidence based treatment for urogynecology patients of the area, filling the previously existing gap in patient care. Besides letting the opportunity for colleagues with special interest in the field to acquire knowledge and also for gradual and postgradual education of urogynecology.

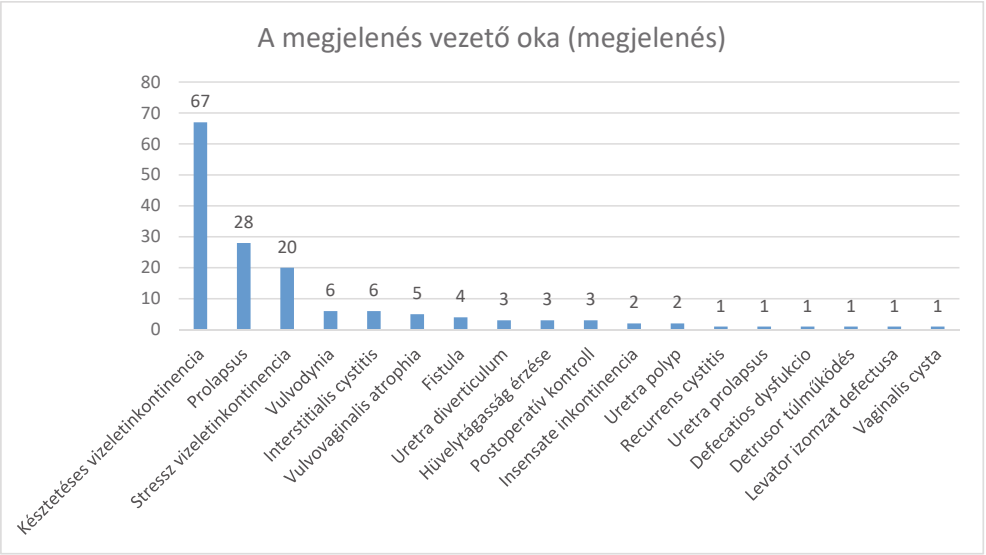
With the main support from the head of the department, Robert Poka and the arrival of visiting professor Peter Takacs (Director, Division of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery, Eastern Virginia Medical School, USA) the opening of the Uroginecology care unit was a great opportunity. Based on international experience, we established the outpatient care unit (from evidence based guidelines to documentation) with the professional guidance of Peter Takacs. His professional support provides the high quality of patient care.

Press publication of the interviews with professors Poka and Takacs had deep impact on Hungarian media, with the contribution of the university press office. Afterwards we experienced rapidly increasing number of patients. High interest of media also underlines the previously existing gap in patient care regarding to urogynecology.

Assuring reliable documentation of patients was one of the first achievements. The urogynecology profile itself, and a computerized user friendly surface was established in the computer system of the Department. Adaptation of international gold standard questionnaires (Short questionnaire on the integrity of pelvic floor, 7 questions, Pelvic Organ Prolapse Distress Inventory 6 (POPDI-6), Colorectal-Anal Distress Inventory 8 (CRADI-8), Urinary Distress Inventory 6 (UDI-6), Urogynecological Sexual Function Questionnaire (PISQ-12) by their proper Hungarian translation. When

szempont volt, hogy az adatok a későbbiekben tudományos igényességgel, ugyanakkor automatizáltan feldolgozhatóak legyenek kivédve ezzel egy esetleges retrospektív tanulmány során az ambulánslapok manuális feldolgozásának szükségességét. A rendszer továbbfejlesztése folyamatos, eddig két alkalommal került módosításra a gördülékenyebb működés érdekében.
A szakrendelés nem beutalóköteles és előjegyzés alapján működik. Már az előjegyzés során törekszünk a kitöltendő dokumentációt a pácienseknek átadni, de amennyiben az időpont egyeztetése nem személyesen történik a vizsgálat előtt mindig biztosítjuk a megfelelő időt az adatlap pontos kitöltéséhez. Saját szerkesztésű vizelési naplót és hozzá rendelt kitöltési útmutatót használunk, melyet ideális esetben három egymást követő napon vezet a páciens. A sürgősnek ítélhető ill. kolléga által referált esetek mihamarabbi, előjegyzésen felüli ellátására törekszünk. A szakvizsgálat során előnyben részesítjük a nemzetközi nomenklatúrai ajánlásokat és igyekszünk minél inkább objektív leírások használni, így pl. prolapsusok megítélésére rutinszerűen a Pelvic Organ Prolapse Quantification rendszert (POP–Q) alkalmazzuk. A POP-Q státusz felvételére és követésére szintén lehetőség van a kialakított informatikai rendszerben. A POP-Q státusz rögzítése minden páciensnél megtörténik, műtét esetén pedig pre- és postoperatív adatfelvételre is lehetőség van.
A szakrendelésen a betegek ellátását Prof. Dr. Takács Péter, Dr. Kozma Bence, Dr. Erdődi Balázs és Dr. Sipos Attila végezték. 2017-ben 429 megjelenést regisztráltunk a szakrendelésen. A megjelenések vezető okai a vizelettartási zavarok, elsősorban a késztetéses és stressz inkontinencia, illetve a prolapsus különböző típusai voltak. Gyakori volt még a vulvodynia, az interstitialis cystitis és a vulvovaginalis atrophia is. Összességében már az első évben a hozzánk forduló pácienseknél felállított kórképek csaknem lefedték az urogynekológiainak tekintett betegségek jelentős részét. A teljesség igénye nélkül foglalkoztunk különböző fistulával sújtott betegekkel, hyperaktív

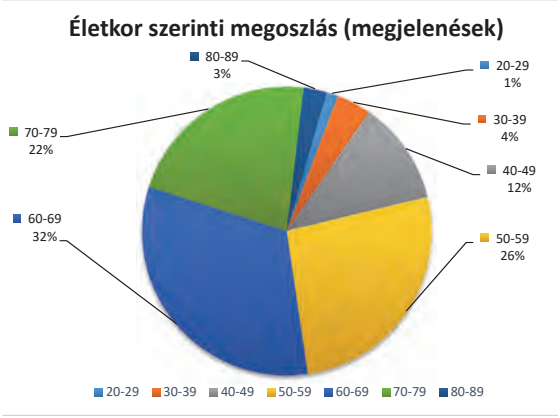
computerizing the data, one of the aspects was also to be suitable for further analysis for scientific purposes, avoiding the need for later manual data collection. Technical development is continuous, by the end of the year there were to modifications of the system for better utilization.
The outpatient care unit can be attended by appointment but without a letter from general practitioner. Patients receive the necessary questionnaires either when getting an appointment in person or when arriving to their examination. Patients need to hold a Voiding Diary for 3 consecutive days prior examination. Examination and description of disease status is based on international nomenclature and guidelines. i.e. grading of pelvic prolapses is based on the Pelvic Organ Prolapse Quantification System (POP-Q). POP-Q scores are documented at every patient, especially before and after surgical repairs.
Patients at the Urogynecology care unit were seen by professor Peter Takacs and doctors Bence Kozma, Balazs Erdodi and Attila Sipos. In 2017 429 patients were registrated and examined most commonly for urinary stress or urge incontinence and pelvic organ prolapse, but also frequently due to vulvodynia, interstitial cystitis and vulvovaginal atrophy. Within the first year of practice most types of urogynecological disease were treated or observed including various severity of fistulas, over active badder syndrome, diverticulum and polyp of the urethra. We advise and open for pre and postoperative consultation of patients with urinary incontinence or pelvic organ prolapse with any colleague.
The age groups of patients attending the unit are the following: 20-29 yrs, 0.7%; 30-39 yrs, 3.2%; 40-49 yrs, 8.8%; 50-59 yrs, 25.9%; 60-69 yrs, 39.9%; 70-79 yrs, 17.5%; 80-89 yrs, 3.5%; 90-99 yrs, 2.3%), the mean age was 61.3 yrs.
Conservative approach of pelvic organ prolapse by pessaries became available in accordance with the international guidelines. We acquired a new fitting kit with wide range of types and sizes. After a fitting procedure for no more than 20 minutes complications due to inappropriate



hólyagszindrómával (OAB), felfedezésre került urethra diverticulum és polyp. Javaslatunk szerint a prolapsus vagy inkontinencia miatt operált betegeket preoperatív véleményezésre és postoperatív kontrollra is vártuk, mely lehetőséggel számos kolléga élt is. Betegink jellemzően a 40-79 éves korcsoportból kerülnek ki, az átlagos életkor 61.3 év volt, életkoruk 28 és 90 éves kor között szórt (20-29 év, 0.7%; 30-39 év, 3.2%; 40-49 év, 8.8%; 50-59 év, 25.9%; 60-69 év, 39.9%; 70-79 év, 17.5%; 80-89 év, 3.5%; 90-99 év, 2.3%).

A prolapsusok konzervatív kezelési lehetőségeként felmerülő pesszárium viselés tekintetében is előrelépés történt. A megfelelő próbasor beszerzését követően immár a nemzetközi ajánlásoknak megfelelő illesztési eljárás során tudjuk a betegeknek a legmegfelelőbb típust és méretet kiválasztani. Tapasztalatunk szerint a mintegy 20 percet igénybe vevő illesztési eljárással jelentősen csökkenthető a méret- vagy típusbeli problémákból fakadó szövődmények száma. A diagnosztika fontos részévé vált az ambulánsan végzett cystoscopia. A vizsgálatot helyi érzéstelenítésben 70 vagy 30 fokos optikával végezzük. Diagnosztikus cystoscopia végzését nem csak a szakrendelés keretein belül tartjuk fontosnak, így műtétes szituációkban is több alkalommal segített az esetleges sérülés kizárásában.

Az urogynekológiai szubspecialitás fontos



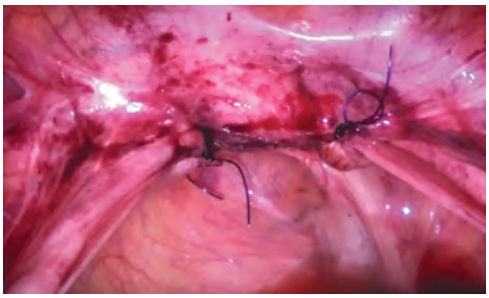
size or design can be avoided.

Cystoscopy became a fundamental tool in the outpatient care unit as well as in the operating theatre. Examinations are carried out in local anesthesia with and 30 or 70 degrees angled optic system.

Surgical procedures are basic pillars for modern urogynecological care. Surgical indications are established at the outpatient care unit, as well as postoperative short and long term follow up examinations. We highly emphasize team work, especially on the surgical field to achieve high quality patient care. Laparoscopic uterosacral colposuspension became a gold standard for apical prolapse in which with the professional guidance of professor Takacs,

részét képezik a műtétes megoldások. A szakrendelésen javasolt műtéteket igyekszünk utánkövetni, illetve törekszünk rá, hogy a szakrendelésen dolgozó kollégák a beavatkozásokat team-ként végezzék. A csonkprolapsusok ellátása tekintetében rutinunkban megjelent a laproscopos uterosacralis colposuspensio, melyek végzése során Takács Professzor Úr iránymutatásával Argay István tanársegéd úr volt több alkalommal segítségünkre. Az év második felében hasonló indikációs körben megjelent a bilaterális sacrospinosus colposuspensio (BSC) is. A BSC műtét a kedvező finanszírozási környezet, a hysterectomiával történő kombinálás lehetősége, illetve a rövid gyógyulási idő miatt hamar szintén preferált beavatkozássá vált. Így 2017 végére mind laparoscopos, mind hüvelyi technikával rendelkezünk az apikális prolapsusok modern és tartós megoldására. Az anterior hüvelyfali plastica ráfordítás elemzésének aktualizálása is szükségessé vált, hiszen a mind a súlyszámnövekedés (0,61-ről 0,663-ra emelkedett) mind az ápolási napok csökkenése (a korábbi 3-4 bentfekvő nap helyett törekszünk a 2 napos ápolási időre) kedvezően hatott a helyreállító műtét finanszírozási környezetére. Ezek alapján a műtét nyereségesnek mondható. A posterior hüvelyfali plastica végzése során -beépítve a nemzetközi javaslatokat- a korábbi „varázsöltés" technika helyett az eredeti anatómiai viszonyokat leginkább közelítő „levator plicatio" technikára váltottunk, melytől hosszabb távon tartósabb eredményt várunk. A ritkább műtéti típusok között végeztünk colpocleisist, ill. labia minoris reductiot is.

Klinikai referátum keretei között is ismertettünk a kollégákkal fent leírt eredményeinket és részletesen ismertetésre kerültek azon fogalmak, melyek egységes használata segítheti a betegek ellátását és követését (első sorban a prolapsus típusai és osztályozásuk ill. POP-Q status). Az éves posztgraduális továbbképző tanfolyam programjában is hangsúlyosabb szerepet kapott a korábbi évekhez képest az urogynekológia, így a program a „Hyperaktív hólyagszindróma" című előadással bővült (Dr. Kozma Bence). A szakrendelés fennállása óta két kong-



Istvan Argay as an experienced laparoscopic surgeon frequently participated. Later Bilateral Sacrospinal Colposuspension (BSC) procedure has also been added to our surgical profile. The advantages of BSC surgeries are possibility of combination with hysterectomy, shorter recovery period and advantageous financial possibilities. By the end of 2017 we are able to provide long term, modern, high quality solution for apical prolapses either from vaginal or laparoscopic approaches. Anterior vaginal wall repair procedures have been analyzed financially, by the reduction of postoperative hospitalized days from 3-4 to two the cost benefit ratio of the surgery became beneficial. The technique of posterior vaginal wall repair has been adjusted to international guidelines and standards, the old fashioned technique was replaced by the plication of the levator muscle, providing better function and long term solution. Less frequent but essential procedures were also performed, such as colpocleisis or reduction of the labia minor. New guidelines, score systems (especially on prolapses, POP-Q status) and procedures have been introduced to the colleagues at the regular weekly meeting of the professional staff of the Department. A urogynecology session has been inserted to the annual postgradual symposium, a lecture on "Overactive bladder" was held by Bence Kozma.

The professional team of the uroginecological care unit attended two scientific meetings in 2017. Professor Takacs was an invited speaker at the Interdisciplinary forum on urinal incontinence, were Bence Kozma and Balazs Erdodi also gave a short presentation. On the XXII. Scientific meeting of the Cervixpathology Section of the

resszuson vettünk részt. A vizelettartási zavarok kivizsgálása és ellátása című interdiszciplináris kongresszuson klinikánkat egy meghívott (Prof. Dr. Takács Péter), illetve további két elsőszerzős előadással képviseltük (Dr. Erdődi Balázs, Dr. Kozma Bence), a Magyar Nőorvos Társaság Cervixpathológiai Szekciójának XXII. Tudományos és Továbbképző Ülésén pedig egy elsőszerzős előadás megtartására került sor (Dr. Kozma Bence).

A tudományos munkát tekintve részt veszünk a Fempharma Kft. együttműködésével a hüvely cink homeosztázisának vizsgálatában. Vizsgáljuk egy cink-szulfát tartalmú hüvelyhidratáló krém hatását (Juvia orvostechnikai eszköz), ill. kutatásokat végzünk oralis cink terhelés tekintetében is. Szintén az együttműködés keretein belül végzünk szakrendelésünkön a MonaLisa Touch Laser készülékkel kapcsolatos kutatásokat is. 2017-ben közel 90 hüvelyi laser kezelés történt.

Az urogynekológiai szakrendelés közel egy éves fennállása alatt számos eredményt értünk el. Munkacsoportunk tagjai továbbra is azon dolgoznak, hogy mind a gyógyítás, a kutatás és az oktatás területein tovább fejlődve Klinikánk fontos profiljává emeljék az urogynekológiát.

Dr. Kozma Bence
szakrendelésvezető

Hungarian Gynecological Society Bence Kozma presented a postgraduate course ont he uroginecological care of patients operated with malignant gynecological tumors.

Our professional team has also keen interest in scientific research. In collaboration with Fempharma Ltd. we are investigating the homeostasis of zinc in the vagina. Clinical trials are carried out on the efficiency of a zinc sulphate based vaginal hydratating cream (Juvia) and oral zinc tolerance.

As part of this collaboration, commencement of vaginal laser therapy resulted in approximately 90 treatments by Mona Lisa Touch Laser in 2017.

We can conclude that first year of urogynecology resulted in great success. Members of the professional team are highly enthusiastic about the further goals and development on the fields of patient care, gradual and postgradual education and scientific research to make urogynecology a fundamental part of the Department.

Bence Kozma

Az Urogynekológiai szakrendelésen részt vett orvosok
(Prof. Dr. Takács Péter, Dr. Kozma Bence, Dr. Erdődi Balázs, Dr. Sipos Attila)

ENDOMETRIÓZIS SZAKRENDELÉS

Az elmúlt években egyre nagyobb hangsúlyt kap az endometriózis betegség kivizsgálásának és kezelésének összetettsége mind a meddő, mind a hasi fájdalomra panaszkodó betegek körében. Számtalan publikáció és tanulmány foglalkozik a rendkívül szerteágazó problémakörrel. Ennek fényében az idei évben, akorábban a Meddőségi szakrendelés szárnyi alatt történő endometriózis kezelést egy új, önálló szakrendelés keretein belül folytatjuk. Az új, Endometriózis szakrendelés igyekszik a legmodernebb, nemzetközi szakmai eredményekkel összhangban centralizálva megvalósítani az adatgyűjtést, egységes kivizsgálási és kezelési irányelvek kidolgozását. A szakrendelés az induló időszakban heti két alkalommal (hétfő, csütörtök) 2-2 órában fogadja előjegyzés alapján a régió endometriózissal küzdő pácienseit.

Dr. Török Péter

ENDOMETRIOSIS CLINIC

Endometriosis recently is getting more and more in focus with its complex diagnostic work-up and treatment, as well. Patients can face either infertility or pelvic pain as complain. Due to these trends a new outpatient department has been started this year for patients with endometriosis that were attending Infertility Clinic before. In this new department we help in centralized data collection, planning the proper diagnostic and therapeutic strategies according to the international consensuses. In the early phase patients can be scheduled for an appointment to times a week (Monday, Thursday), in 2-2 hours.

Péter Török M.D.

SZAKDOLGOZÓK TEVÉKENYSÉGE 2017-BEN INTÉZETVEZETŐ FŐNŐVÉRI BESZÁMOLÓ 2017

Ez az év is meglehetősen mozgalmas volt szakdolgozóinknak. A megszokotthoz képest kicsit később történt meg az osztálycsere, ami nem sok problémát jelentett szülésznőinknek, az évek során rutint szereztek a változások kezelésében.
Idén két kolléganőnk családja bővült egy-egy kislánnyal. Jelenleg nyolcan vannak tartósan távol, ők a gyermekeikkel tartózkodnak otthon (gyes).
2017-ben három új kolléganőnek örülhettünk. Egy fő intenzív szakápolót, és két szülésznőt tudtunk felvenni. Örömünkre szolgál, hogy az évek óta nehézséget okozó szonográfus-hiány megoldódni látszik, mivel egyik szülésznőnk elkezdte Győrben az UH szakasszisztensi képzést.
Nyugdíjazás miatt két munkatársunk távozott, illetve egy szülésznő közös megegyezéssel szüntette meg munkaviszonyát.

REPORT ON NURSING AND MIDWIFERY

We have passed another busy year behind us. The yearly rotation of midwifery staff between our units was slightly slower than usual in order to provide ample time for the retained members of the previous staff to teach newcomers and train them to perform their tasks before leaving for a new location. Two of our midvives gave birth to their babies. Currently 8 nurses are on maternity leave. During the year 2017 one intensive care nurse and two midwives joined our staff. We are really glad to see that the shortage of sonographists we had to suffer for many years, now semms to subside as one of our midwife embarked on her training in sonography. Two members of our midwifery staff retired in 2017 and one more decided to leave us for family reasons.
Last year, we continued to take part in the education of a number of nursing schools with regular lectures and with practical sessions at our institution:

Az előző évekhez hasonlóan idén is sok hallgató töltötte intézetünkben az előírt gyakorlatát, természetesen szakdolgozóink felügyeletével és irányításával.
Néhány adat erről:
Dienes László Görög Katolikus Gimn. és Eü. Szakközépiskola : 114 fő
Eü. főiskola, Gyógytornász szakirány: 54 fő
Eü főiskola, Ápolás szakirány, nappali és levelező tagozat, II.-III.-IV. évf:: 11 fő
Szülésznő szakirány, II., - III. évf. : 5 fő
Védőnő szakirány: 3 fő
OMSZ Mentőápoló : 12 fő
Mentőtiszt szakirány: 6 fő
Műtőssegéd, gipszmester : 15 fő
EFOP felzárkóztató képzés: 14 fő
2017-ben is megszerveztük a Születés Hete országos rendezvénysorozat programján belül a mi napunkat. Óriási siker volt, amit a résztvevők száma is igazol: a Kenézy villában megjelentek száma: közelített a százhoz, illetve az évek óta egyre nagyobb népszerűségnek örvendő programunkon, a szülőszobai látogatáson jóval több, mint száz fő vett részt.

Nem volt hiány kongresszusi rendezvényekben sem.
Ahol mi is részt vettünk:
XXV. Országos Szülésznői Konferencia Kecskemét:-12 fő, 6 előadás
MESZK - VII. Semmelweis nap Hajdúnánás:- 3 fő. 2 előadás
MAPSZIG 25. Jubileumi Kongresszusa Székesfehérvár: 6 fő
Endo Plus Service Kft által szervezett konferencia műtősnőknek Siófok: 2 fő
Debreceni Aneszteziológiai Napok: 7 fő
XXVIII. Országos Szülésznői, Védőnői Konferencia Budapest: 3 fő
Ezen kívül számos helyi szervezésű kötelező szakmacsoportos és szabadon választható, kreditpont szerző kurzuson vettünk részt:17fő
A Kamara honlapján megjelenő kreditpont szerző továbbképzési lehetőséggel is sokan éltek. Különösen azok a szakdolgozóink, akik otthonról, a Gyes ideje alatt így szerzik meg a működési nyilvántartás megújításához szükséges pontokat.
Szakdolgozóink képzése 98%-ban befejezet, munkakörüknek megfelelő képzettség-

Dienes László Görög Katolikus Gimn. Secondary School for Health-Care Workers: 114 students
Health-Care College, Physiotherapists education: 54 students
Nursing BSc, General Nursing, full-time and part-time educational courses: 11 students
Health-Care College Midwifery education: 5 students
Health-Care College Community nurse education: 3 students
Health-Care College, Paramedic nurse: 12 students
Nursing BSc, Paramedic: 6 students
Health-Care College, Operating Department Assistant: 15 students
EFOP recap education: 14 student
It was a great pleasure for us to organize the local staellite symposium of the Birth-Week-2017. The program is gaining more and more public interest that is proved by the increasing number of guests. As a result, we had to move our venue to the Kenézy-Home which provides appropriate space in comparison to the traditional venue of our library. In 2017, we had more than 100 guests.

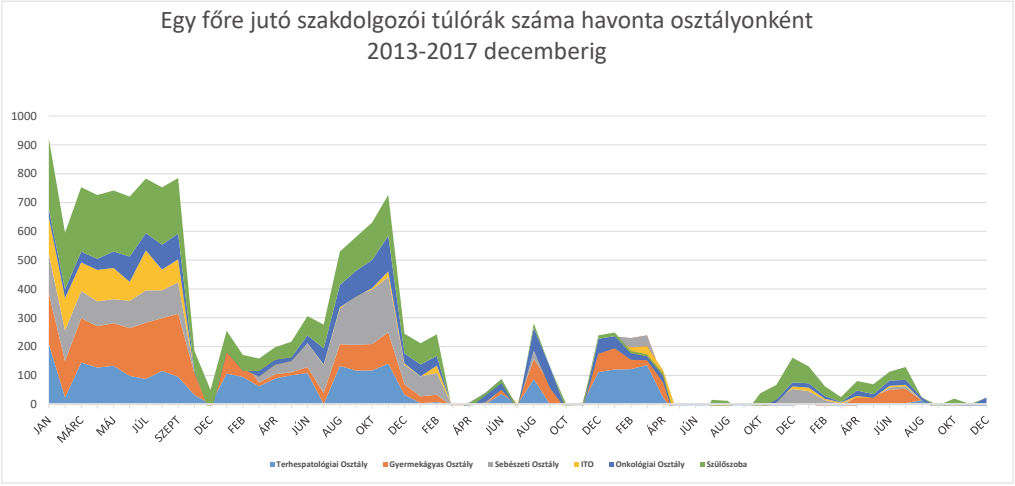
There were a number of congresses and conferences where members of our nursing staff took part and prepresented our department with presentations:
XXV.th National Congress of Midwives, Kecskemét:-12 delegates, 6 presentations
MESZK – VII.th Semmelweis's Day, Hajdúnánás:- 3 delegates. 2 presentations
MAPSZIG 25.th Jubilee Congress of Hungarian Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, Székesfehérvár: 6 delegates, 4 presentations
Endo Plus Conference of Theatre Nurses, Siófok: 2 delegates
Debreceni Aneszteziológiai Napok: 7 delegates
XXVIII.th Conference of Midwives and Community Nurses, Budapest: 3 delegates
Perhaps, beyong these events there were some more locally organized training courses, compulsory and elective educational programs:17 delegates
More and more of our colleagues take advantage of the on-line training courses provided by the Hungarian Chamber of Nurses. The relatively new venture provide a practical opportunity for colleagues on

gel rendelkeznek.
Idén négy munkatársunk folytatja tanulmányait MSc képzésen, illetve három kolléganőnk BSc kurzuson vesz részt.
Ketten sikeres vizsgát tettek aneszteziológiai szakaszisztens szakon.
Két szülésznőnk onkológiai szakápoló képzésbe kezd, illetve ketten az intenzív szakápolói képesítést fogják megszerezni egy év múlva.
Beteghordó munkatársunk is megkezdte tanulmányait a műtőssegéd-gipszmester OKJ tanfolyamon.
A túlórák felhalmozódását megelőzendő, továbbra is a Mátrix-rendszer alkalmazását látjuk megoldásnak, illetve rendszeresen történnek kifizetések is.
Örömünkre szolgál, hogy a betegelégedettségi vizsgálatok eredményei javulást mutatnak, amivel bizonyíthatjuk, hogy szakdolgozóink igyekeznek mindent megtenni azért, hogy elégedett, gyógyult páciensek távozzanak klinikánkról.

Zsámboki Judit
intézetvezető főnővér

maternity leave to obtain the credit points needed for recertification of their diploma without having to leave their home. Educational requirements of our staff that is precribed by national health quality control regulations is 98% fulfilled currently.
In 2018, four members of our nursing staff is due to complete her MSc studies and another three is due to acquire BSc degree. Two of our nurses completed their studies on intensive care and anaesthesiology nursing.
Two of our midwives start their additional education to gain certification for oncology nursing and another two midwives are due to gain intensive care and anaesthesiology nursing diploma in one year. One of our ancillary workers started his studies in Operation Department Assistant education-
The fusion of rotational and matrix work schedules in our daily work resulted in the prevention of overtime work of the nursing staff. We made efforts to retain our workforce by preventing burn-out, improving working conditions and by regular pay-offs from our income of foreign students' teaching. Social events organized for our staff also helped to keep a good mood and familial millieau within our workeforce.
Patient satisfaction surveys continued to show a steady improvement of our services for which all members of our nursing staff deserves recognition and many thanks from the management of the Clinical Centre.

Judit Zsámboki



GRADUÁLIS KÉPZÉS

Dr. Kovács Tamás

Oktatási tevékenységünk gerincét képezi a negyedéves orvostanhallgatók elméleti és gyakorlati képzése. A 2016-2017-es tanév második és a 2017-2018-as tanév első félévében 181, majd 207 magyar, és 198, majd 185 külföldi negyedéves hallgató általános orvosi képzését biztosítottuk 15 tantermi előadással, 10 héten keresztül heti 2 órás gyakorlattal és 1 hétig tartó, napi 6 órás klinikai gyakorlattal. A korábbi évek 2 hetes blokkgyakorlati gyakorlati óráinak átcsoportosítása lehetővé tette, hogy a hallgatók igényeinek megfelelően még többen tölthették blokkgyakorlatukat intézetünkben.

Az első előadáson megajándékoztuk hallgatóinkat egy-egy - a klinika emblémájával feliratozott- szülészeti koronggal. A nemrégen bevezetett új magyar nyelvű tankönyv után az angol program kötelező tankönyvét is egy újabb kiadású, a szülészet és nőgyógyászat anyagát egy kötetben tartalmazó műre cseréltük (Symonds, E M &Symonds, I &Arulkumaran, S (eds) Essential Obstetrics and Gynaecology. Churchill Livingstone,Elsevier, 2013).

Az orvosok munkabeosztásához hasonlóan az oktatásban is sikerült érvényre juttatni az egyenlő közteher vállalás és egyenlő hozzáférés elvét. Az orvoscsoportok egyenlően osztoznak a medikuscsoportokon, azaz minden medikus-csoport egy negyedét egy-egy orvosi team oktatta. Ez egyrészt az egyenlő oktatási tehervállalást biztosítja az orvoscsoportok között, másrészt egyenlő hozzáférést biztosít a szülészet-nőgyógyászat egyes ellátási területeihez a hallgatók számára, továbbá megvalósítja a kiscsoportos gyakorlati oktatás személyi feltételeit. A hallgatók tematikus gyakorlatai és a blokkgyakorlatok az oktató orvosok munkabeosztását követve jelennek meg a munkaszervező programban, így az orvosok hónapokkal előre tervezhetik gyógyító és oktató munkájuk összehangolását.

Az orvosok napi részletes munkabeosztásának készítésekor a medikus gyakor-

UNDERGRADUATE EDUCATION

Dr. Kovács Tamás

The backbone of our teaching activity is related to the medical education of year IV and year VI students. In the 2nd semester of the academic year of 2016-2017 and in the 1st semester of the academic year of 2017-2018 we provided theoretical and practical training for 181, then 207 Hungarian year IV students and 198, then 185 international students. Their theoretical teaching consisted 15 grand round lectures, 10 two-hour practices and a 1-week practice with 6 hours clinical attachment a day. Changing block practice time makes possible for the students to have the practice in our department, according to the increasing demand. At the first lecture for both our Hungarian and English year 4th students we provided each student with a complimentary obstetrics disc diary which has been printed exclusively for them. Following the introduction of a new Hungarian textbook in the previous years, the English language textbook was also changed this year, the more recently published new book contains obstetrics and gynecology in the same volume (Symonds, E M & Symonds, I &Arulkumaran, S (eds):Essential Obstetrics and Gynaecology. Churchill Livingstone Elsevier, 2013). Like in clinical work schedule for doctors, we managed to ensure equal workload and equal access in graduate medical education too. The medical teams have an equal share of medical students to teach since all student groups were divided into four subgroups which are trained by the four teams of doctors, involved also the fifth, gynaecologic oncological team in rotation. It also ensures equal access for the students to the various service fields within obstetrics and gynaecology because individual subgroups will follow the weekly rotation of their group of teachers. The system also helped us to provide teaching in small groups of students. The student subgroups that are allocated to the respective team of doctors appear specifically in the

latok alapértelmezetten jelennek meg a Tanulmányi Osztály által kiadott órarendnek megfelelően. Minden orvosi munkacsoport napi gyógyító feladatai mellett automatikusan megjelenik az a napi 2-4 óra, amikor a teamhez delegált hallgatói alcsoport gyakorlata esedékes. Mivel a teamek hétről hétre meghatározott sorrendben forognak a négy ellátási terület között, a - hét rögzített napján és rögzített időpontban érkező - hozzájuk rendelt orvostanhallgatók minden héten más-más ellátó egységben kapnak gyakorlati oktatást ugyanazoktól az oktatóktól. Ötödik helyszínként épül be szintén forgó rendszerben a Nőgyógyászati Onkológiai Tanszék, amely saját állandó oktatói karral vesz részt az oktatásban.

A hallgatók csoportvezetőik segítségével valamint a tanév kezdő előadásán részletes tájékoztatást kaptak klinikánk munkarendjéről és az ahhoz integrált gyakorlati oktatási rendről. Egyidejűleg minden medikus csoport megkapta a részletes gyakorlati beosztását az egész szemeszterre az egyes hallgatói kiscsoportok oktatóinak nevével együtt. Az oktatói orvoscsoportok is előzetesen megkapták a rájuk bízott hallgatói kiscsoportok névsorát és gyakorlataik időpontját. A gyakorlatokon történő részvétel továbbra is kötelező, bármilyen ok miatt mulasztott gyakorlatot pótolni kell, így a részvétel 100%-os volt. Az előadás látogatás aránya az ÁOK hallgatók esetében 69,6 %, az angol program hallgatóinál 34,9 % volt. Az előadások kivetített vázlatát valamint a félévi tesztvizsgáknak az új tankönyvek tartalmának megfelelően a teljes oktatói kollektíva által frissített magyar és angol nyelvű kérdés-gyűjteményeit a klinika honlapján tettük közzé.

A hatodéves hallgatók általában 5 hetet töltenek klinikánkon teljes munkaidőben, egy részük ebből maximum 4 hétig más akkreditált hazai vagy külföldi képzőhelyen is szerezhet tapasztalatokat. Időrendben az alábbi hatodéves hallgatók töltötték gyakorlatukat intézetünkben:

scheduling program, therefore doctors and students know in advance where and when they will have their practice in the forthcoming months and by which doctors' team they will be looked after. At the time of finalizing doctors' daily tasks graduate training practices appear as a default according to the timetable provided by the Educational Office of the Faculty. Beside the daily clinical commitments of individual doctors' team members, one or two teaching session appears automatically at the predefined time slot when a subgroup of medical students should show up for teaching. Since the teams are rotating in a fixed sequence between the major service areas of obstetrics and gynaecology every day and every week, the attached student subgroups will follow their teachers and will have their practices in a different service area every week. Despite their weekly move between the major fields of obstetrics and gynaecology, the teachers will be the same every week. The students were informed about the new system in e-mail and during the opening lecture. Like their teachers, they received a detailed schedule of obstetrical and gynaecological practices in advance together with the list of named tutors. Attending practices is mandatory, all missed practices should be made up, so the attendance rate was 100 %. Attendance at lectures was 34.9 % in the English course, and 69.6 % in the Hungarian course. Doctors of the teaching teams also received the timetable and the list of names in their attached subgroups well in advance. Syllabi of grand round lectures were posted on our website, together with the test-question bank for the exam, updated accordingly to the new textbooks.

6th year students have 5 weeks practice in our department, a certain part of that – maximum 4 weeks – can be spent at other accredited Obgyn department in Hungary or abroad. The following students worked in our department in this year, in the order of starting date:

Alharbi Mohammed Ayidh A	2016.12.05.	2017.01.06.	Shyovich Neta	2017.02.13.	2017.02.24.
Sayed Bayan Yassin Z.	2016.12.12.	2017.01.13.	Hollós Balázs	2017.02.20.	2017.03.10.
Alshammari ahmed Nasser F	2016.12.19.	2017.01.20.	Károlyi Péter Kálmán	2017.02.20.	2017.03.24.
Dukku Aisha Bappah	2016.12.26.	2017.01.13.	Kourouniades Stavros M	2017.02.20.	2017.03.24.
Kozma Kinga	2016.12.26.	2017.01.06.	Treebhoohun Keshave	2017.02.20.	2017.03.24.
Nasef Ahmad Jamal I	2016.12.26.	2017.01.27.	Hajighanbari Farnoosh	2017.02.27.	2017.03.31.
Szabó Vivien	2016.12.27.	2017.01.06.	Macsi Flóra	2017.02.27.	2017.03.10.
Bilda Andreas	2017.01.02.	2017.02.03.	Omairi Walid	2017.02.27.	2017.03.24.
Blaha Beena-Pal Kaur	2017.01.02.	2017.01.06.	Ökrös Konrád	2017.02.27.	2017.03.31.
Csende Kristóf	2017.01.02.	2017.01.20.	Pozner Liron	2017.02.27.	2017.03.10.
Fuayefika James George	2017.01.02.	2017.01.13.	Rahma Said Elmi	2017.02.27.	2017.03.10.
Lakatos Gábor	2017.01.02.	2017.01.13.	Cherniavsky Konstantin	2017.02.28.	2017.03.14.
Mandzák Ákos	2017.01.02.	2017.01.13.	Adeosun Rita Olubukola	2017.03.06.	2017.04.07.
Nachmias Belkin David	2017.01.02.	2017.01.13.	Andreou Emili	2017.03.13.	2017.03.24.
Nagy Rita	2017.01.02.	2017.01.13.	Lombos Lívia	2017.03.13.	2017.04.14.
Oulianski Maria	2017.01.02.	2017.02.03.	Palomares Aaron	2017.03.13.	2017.03.24.
Tornyi Fanni	2017.01.02.	2017.01.13.	Almási Eszter	2017.03.20.	2017.03.31.
Abodunrin Faith Opeyemi	2017.01.09.	2017.01.20.	Altorjay Laura Veronika	2017.03.20.	2017.03.31.
Csiba Borbála	2017.01.09.	2017.01.20.	Heo Mihyeon	2017.03.20.	2017.04.21.
Helgadóttir Solveig	2017.01.09.	2017.02.10.	Kovács Veronika	2017.03.20.	2017.04.21.
Helgason Pall	2017.01.09.	2017.01.20.	Krief Yifat	2017.03.20.	2017.03.31.
Igbre Freda Tobore	2017.01.09.	2017.01.20.	Sa'id Sa'id Abdulhamid	2017.03.20.	2017.03.31.
Iqbal Kamran	2017.01.09.	2017.02.10.	Stark Yoav	2017.03.20.	2017.03.31.
Kufuor Nana Kofi Darko	2017.01.09.	2017.01.20.	Szelecsényi Éva Ibolya	2017.03.20.	2017.03.31.
Nagy Rita	017.01.09.	2017.01.20.	Szeszák Gergely	2017.03.20.	2017.03.31.
Kóródi Sándor	2017.01.10.	2017.01.20.	Tome Jawad	2017.03.20.	2017.03.31.
Petrilla Petra	2017.01.10.	2017.01.20.	Adeosun Rita	2017.03.27.	2017.04.07.
Balogh Kinga	2017.01.16.	2017.02.17.	Alahmari Mohammed A M.	2017.03.27.	2017.04.21.
Fuayefika James George	2017.01.16.	2017.02.17.	Birinyi Gabriella	2017.03.27.	2017.05.05.
Tomcsik Lilla	2017.01.16.	2017.01.20.	Tran Mai Thy	2017.03.27.	2017.04.07.
Hedman Maria	2017.01.23.	2017.02.03.	Alrasasi Maitham Nasser M	2017.04.03.	2017.05.05.
Umar Muhammad A Jalil	2017.01.23.	2017.02.03.	Farahnoos Hanna	2017.04.03.	2017.04.21.
Zeineh Wissam	2017.01.23.	2017.02.17.	Hadjikyriacou Eleni	2017.04.03.	2017.04.14.
Alharti Saleh Furayhan	2017.01.30.	2017.03.03.	Ildzsa Boglárka	2017.04.03.	2017.05.05.
Besenyei Enikő	2017.01.30.	2017.02.10.	Kristinsson Emil	2017.04.03.	2017.04.14.
Gál Orsolya Szilvia	2017.01.30.	2017.02.10.	Mihali Pál	2017.04.03.	2017.04.14.
Pásztor Janka	2017.01.30.	2017.03.03.	Somogyi Tamás	2017.04.03.	2017.05.05.
Szabó Ádám	2017.01.30.	2017.03.03.	Stefansdóttir Unnur Osk	2017.04.03.	2017.04.14.
Waleed Muhammad R	2017.01.30.	2017.02.10.	Szelecsényi Éva	2017.04.03.	2017.04.21.
Altorjay István Tibor	2017.02.06.	2017.03.10.	Chacar Nagib	2017.04.10.	2017.05.12.
Bodnár Márta Ágnes	2017.02.06.	2017.02.17.	Ehinmisan Ayara Onome	2017.04.10.	2017.04.21.
Dagsson Hilmar Thór	2017.02.06.	2017.02.17.	Tran Ngoc Bich Tram	2017.04.10.	2017.05.12.
Igbre Freda Tobore	2017.02.06.	2017.02.24.	Waleed Muhammad Rashid	2017.04.18.	2017.05.05.
Kufuor Nana Kofi Darko	2017.02.06.	2017.02.24.	Avraamides Marios	2017.04.24.	2017.05.05.
Malka Reut	2017.02.06.	2017.02.17.	Economou Spyros	2017.04.24.	2017.05.05.
Plaha Beena-Pal Kaur	2017.02.06.	2017.02.24.	Kovács Evelin	2017.04.24.	2017.05.26.
Pólistyák Miklós	2017.02.06.	2017.03.10.	Nagy Gréta	2017.04.24.	2017.05.05.
Al Sultan Ahmed Yousef A	2017.02.13.	2017.03.17.	Niaparast Maral	2017.04.24.	2017.05.05.
Emmer Rony	2017.02.13.	2017.02.24.	Portugheis Omri	2017.04.24.	2017.05.05.
Farahnoosh Hanna	2017.02.13.	2017.02.24.	Nagy Bendegúz	2017.05.01.	2017.06.02.
Fish Sharon	2017.02.13.	2017.02.24.	Reynirsdóttir Arna	2017.05.02.	2017.05.12.
Helgason Pall	2017.02.13.	2017.03.03.	Arkan Abdollah	2017.05.07.	2017.05.19.
Ingadóttir Eva	2017.02.13.	2017.03.03.	Joseph Hazel Kristine	2017.05.07.	2017.06.02.
Okpako Annabel Eguono	2017.02.13.	2017.03.17.	Papp Regina Gréta	2017.05.07.	2017.06.09.
Omairi Walid	2017.02.13.	2017.03.17.	Abed El Moati Seraje	2017.05.15.	2017.05.26.
Pham Huu Trung	2017.02.13.	2017.03.17.	Fazekas Eszter	2017.05.15.	2017.05.26.
Sa'id Said Abdulhamid	2017.02.13.	2017.03.03.	Raif Daniel	2017.05.15.	2017.05.26.

Vajda Mátyás	2017.05.15.	2017.05.26.
Vincze Tünde	2017.05.15.	2017.05.26.
Vygovska Mariia	2017.05.15.	2017.06.16.
Dranitzky Yuval	2017.05.22.	2017.06.02.
Flaskó Anna Orsolya	2017.05.22.	2017.06.02.
Tarcsa Zsanett	2017.05.28.	2017.06.09.
Adeoje Oyinlola Yewande	2017.05.29.	2017.06.30.
Ojo Oluwakemi Priscilla	2017.05.29.	2017.06.09.
Omairi Walid	2017.05.29.	2017.06.09.
Abed Sabeen	2017.06.05.	2017.06.16.
Balogh Norbert	2017.06.05.	2017.06.16.
Joseph Hazel	2017.06.05.	2017.06.12.
Mező István	2017.06.05.	2017.07.07.
Boros Kata	2017.06.12.	2017.07.14.
Umar Muhammad A Jalil	2017.06.12.	2017.06.30.
Végh Lilla	2017.06.12.	2017.06.23.
Hassan Henna	2017.06.19.	2017.06.30.
Imre Mihály Benjámin	2017.06.19.	2017.06.30.
Óladóttir Karen Lind	2017.06.19.	2017.06.30.
Farhadian Niva	2017.06.26.	2017.07.07.
Issack Barke Mohemed	2017.06.26.	2017.07.28.
Kerezsi Gréta	2017.06.26.	2017.07.07.
Soleimanpour Armin	2017.06.26.	2017.07.07.
Ali Syed Fahed	2017.07.03.	2017.07.14.
Gandhi Sonia	2017.07.03.	2017.07.14.
Ghamari G Aryadokht	2017.07.03.	2017.07.14.
Göktas Mestami	2017.07.03.	2017.07.14.
Hwang Amee	2017.07.03.	2017.08.04.
Imre Mihály Benjámin	2017.07.03.	2017.07.21.
Omodele Tobiloba Andrew	2017.07.03.	2017.07.14.
Sadeghi Farzaneh	2017.07.03.	2017.07.14.
Arkan Abdollah	2017.07.10.	2017.08.04.
Kitahara Mari	2017.07.10.	2017.08.11.
Légrády Bálint	2017.07.10.	2017.08.11.
Nagy Bendegúz	2017.07.10.	2017.08.11.
Ronen Natali	2017.07.10.	2017.08.11.
Jonsdóttir Unnur Tara	2017.07.17.	2017.07.28.
Nguyen Thien Thanh	2017.07.17.	2017.07.28.
Alagha Abdulhadi M.	2017.07.24.	2017.07.28.
Takeda Ayano	2017.07.24.	2017.08.25.
Urata Miyako	2017.07.24.	2017.08.18.
Hegyes Cintia	2017.07.31.	2017.08.04.
István Kitti	2017.07.31.	2017.08.04.
Máté Boglárka	2017.07.31.	2017.08.11.
Oláh Márton	2017.07.31.	2017.09.01.
Shihab Anas	2017.07.31.	2017.09.01.
Sleiman Obeida	2017.07.31.	2017.09.01.
Szilágyi Anna	2017.07.31.	2017.08.04.
Tóth Zsófia Fruzsina	2017.07.31.	2017.09.01.
Al Shehri Abdulaziz	2017.08.07.	2017.09.08.
Almagrabi Abdullah A. Talal	2017.08.07.	2017.09.08.
Bimra Raspreet Kaur	2017.08.07.	2017.08.18.
Molnár Ákos	2017.08.07.	2017.09.08.
Tátrai Anna Sára	2017.08.07.	2017.09.08.
Yíikoh Sukab Sunday	2017.08.07.	2017.09.08.
Zomborszki Anett	2017.08.07.	2017.09.08.
Esan Folake Olabisi	2017.08.14.	2017.09.15.
Hassan Henna	2017.08.14.	2017.08.18.
Oluwasami Ranti Samuel	2017.08.14.	2017.09.15.
Thancanamamootoo Vidhi Siven	2017.08.14.	2017.09.01.
Azundah Chizalam Kinikanwo	2017.08.21.	2017.09.22.
Cho Sinyoung	2017.08.21.	2017.09.08.
Kovács Ádám	2017.08.21.	2017.09.22.
Marta Plyuta	2017.08.21.	2017.09.01.
Chiogbonda Wisdom Chimenem	2017.08.28.	2017.09.29.
Gogo Selemi Ereyeolekipe	2017.08.28.	2017.09.29.
Molnár Eszter	2017.08.28.	2017.09.01.
Kim Yosub	2017.09.04.	2017.10.06.
Senibi Ruth	2017.09.04.	2017.10.06.
Al-Makura Maryam	2017.09.11.	2017.09.22.
Bátori Csilla	2017.09.11.	2017.10.13.
Jezawi Abdullah Shamir M	2017.09.11.	2017.10.13.
Krasnyánszky Nóra	2017.09.11.	2017.10.13.
Nagy Boglárka	2017.09.11.	2017.09.22.
Nagy Dániel István	2017.09.11.	2017.10.13.
Németi Balázs	2017.09.11.	2017.09.22.
Polyák Tímea	2017.09.12.	2017.09.22.
Adeniji Oluwabunmi Inioluwa	2017.09.18.	2017.10.20.
Amachree Ibaniyi	2017.09.18.	2017.10.20.
Bernscherer Gyöngyi	2017.09.18.	2017.10.06.
Gulyás Claudia	2017.09.18.	2017.09.22.
Jahangiri Mehrdad	2017.09.18.	2017.10.20.
Le Tran Dang Khoa	2017.09.18.	2017.09.29.
Nagy László	2017.09.18.	2017.10.20.
Nwidaa Igwe Mecha	2017.09.18.	2017.10.20.
Oláh Nikolett	2017.09.18.	2017.09.22.
Oyakhire Aizenosa Olohita	2017.09.18.	2017.09.29.
Pályka Zsuzsanna	2017.09.18.	2017.09.22.
Phan Phuong Trang	2017.09.18.	2017.09.29.
Szívós László	2017.09.18.	2017.09.22.
Tari Dóra 2	017.09.18.	2017.09.22.
Tisza Katalin	2017.09.18.	2017.09.22.
Yusuf Alheri Grace	2017.09.18.	2017.09.29.
Alagha M.Abdulhadi	2017.09.25.	2017.10.20.
Asante Boateng Bendelyn	2017.09.25.	2017.10.27.
Cho Sinyoung	2017.09.25.	2017.09.29.
Csurkó Nikolett Dalma	2017.09.25.	2017.10.27.
Kecskés Edit	2017.09.25.	2017.10.27.
Kukuly Miklós	2017.09.25.	2017.10.20.
Jim-Halliday S. Tamunotumini	2017.10.02.	2017.11.03.
Ogunnoiki T. Olufunmilayo	2017.10.02.	2017.11.03.
Owobu Eugenia Onyinyechi	2017.10.02.	2017.11.03.
Pauleczki Enikő	2017.10.02.	2017.11.03.
Thancanamootoo Vidhi Siven	2017.10.02.	2017.10.13.
Tran Thao Chi	2017.10.02.	2017.11.03.
Afzal Saim Broie	2017.10.09.	2017.10.13.
Al Qahtani A.Waleed M	2017.10.09.	2017.10.20.
Bernscherer Gyöngyi	2017.10.09.	2017.10.20.
Gajdátsy Péter	2017.10.09.	2017.11.10.
Chang Yee-Won	2017.10.16.	2017.11.17.
Issack Sadam Mohammed	2017.10.16.	2017.11.24.
Samuel Kalenebari Anthony	2017.10.16.	2017.11.17.
Choko Sarah Uchechi	2017.10.24.	2017.11.24.
Horsai Dávid	2017.10.24.	2017.11.24.

Okada Hanna	2017.10.24.	2017.11.03.
Afzal Saim Broie	2017.10.30.	2017.11.24.
Bodnár Barbara	2017.10.30.	2017.11.03.
Bodnár Zsófia	2017.10.30.	2017.12.01.
Ronen Dana	2017.10.30.	2017.12.01.
Chi Sinyoung	2017.11.06.	2017.11.10.
Kristjansdóttir Andrea Sól	2017.11.06.	2017.11.24.
O'Keane Colm	2017.11.06.	2017.12.08.
Sigurdardóttir Inga María	2017.11.06.	2017.11.17.
Szalánczy Ákos	2017.11.06.	2017.12.08.
Szénási Zsuzsanna	2017.11.06.	2017.11.10.
Fedor Marianna	2017.11.13.	2017.11.24.
Kébel Zsófia	2017.11.13.	2017.11.17.
Szilágyi Szabolcs	2017.11.13.	2017.11.24.
Tanen Kate Bari-Iye	2017.11.13.	2017.12.15.
Újhelyi Balázs	2017.11.13.	2017.12.15.
Árnardóttir Berglind	2017.11.20.	2017.12.01.
Cömez Sezin	2017.11.20.	2017.12.22.
Kormos Dóra	2017.11.20.	2017.12.22.
Molnár Adrienn	2017.11.20.	2017.11.24.
Tóth Hajnalka	2017.11.20.	2017.12.22.
Woke Chika Godfrey	2017.11.20.	2017.12.22.
Béldi Tibor	2017.11.27.	2017.12.08.
Kozma Máté	2017.11.27.	2017.12.01.
Szalai Viktória	2017.11.27.	2017.12.08.
Tasie Onyinyechukwu Eme	2017.11.27.	2017.12.01.
Tóth Péter	2017.11.27.	2017.12.29.
Van der Wijk Ibolya Anna	2017.11.27.	2017.12.08.
Fekete Balázs Imre	2017.12.04.	2017.12.08.
Li Xin Yang	2017.12.04.	2018.01.05.
Nagy Brigitta	2017.12.04.	2017.12.08.
Sivanesvawaran Vinosh	2017.12.04.	2018.01.05.
Szuna Kitti	2017.12.04.	2018.01.05.
Alp Arda	2017.12.11.	2018.01.12.
Assaf Hanna	2017.12.11.	2017.12.22.
Harsányi Boglárka	2017.12.11.	2018.01.12.
Molnár Adrienn	2017.12.11.	2017.12.15.
Nagy Brigitta	2017.12.11.	2018.01.05.
Pantelidou Maria	2017.12.11.	2017.12.15.
Siddig Amin Mohamed Ahmed	2017.12.11.	2018.01.12.
Alharshani Bushra Farhan M	2017.12.18.	2018.01.19.
Balla Boglárka	2017.12.18.	2018.01.19.
Bencze Dóra	2017.12.18.	2018.01.19.
Dang Tran Xuan Khoa	2017.12.18.	2018.01.19.
Devassy Kevin	2017.12.18.	2018.01.05.
Fábián Andrea	2017.12.18.	2017.12.22.
Fábián Fiona	2017.12.18.	2017.12.22.
Hunyadi Réka	2017.12.18.	2018.01.19.
Lovas Zénó Gábor	2017.12.18.	2017.12.22.
Nagy Iván Gábor	2017.12.18.	2017.12.22.
Román Barbara	2017.12.18.	2018.01.05.
Swamber Tanvi	2017.12.18.	2017.12.22.
Daróczi Judit	2017.12.25.	2018.01.05.
Fábián Andrea	2017.12.25.	2017.12.29.
Fábián Fiona	2017.12.25.	2017.12.29.
Kompanek Márta	2017.12.25.	2018.01.19.
Nagy Iván Gábor	2017.12.25.	2017.12.29.

TANTERMI ELŐADÁSOK (ÁOK IV ÉVF.) / GRAND HALL LECTURES (ENGLISH PROGRAM CLASS IV.)

TANTERMI ELŐADÁSOK

Tantermi előadások (ÁOK IV. évf.) 2016/17. II. f.év.

02.16. Nőgyógyászati vizsgálat Prof. Dr. Póka Róbert, intézetvezető egyetemi tanár
02.23. Terhességi szűrővizsgálatok Dr. Török Olga, egyetemi docens
03.02. Meddőség és fogamzásgátlás. Jóindulatú daganatok Prof. Dr. Póka Róbert, intézetvezető egyetemi tanár
03.09. Rosszindulatú daganatok Prof. Dr. Póka Róbert, intézetvezető egyetemi tanár
03.16. Nőgyógyászati műtéttan Prof. Dr. Póka Róbert, intézetvezető egyetemi tanár

Grand Hall lectures (English Program, Year IV.) 2016/17. 2nd semester

02.14. 9am Gynaecological history and examination. Prof. R. Póka MD, PhD, Director of Department
02.23. 11am Screening tests during pregnancy O. Török MD, PhD, Associate Professor
02.28. 9am Benign gynaecological conditions. Infertility, contraception. Prof. R. Póka MD, PhD, Director of Department
03.07. 9am Gynaecological malignancies Prof. R. Póka MD, PhD, Director of Department
03.14. 9am Operative gynaecology Prof. R. Póka MD, DSc, Director of Department

Tantermi előadások (ÁOK IV. évf.) 2017/18. I. f.év.

2017. szeptember 13. Szülészeti kórelőzmény - Prof. Dr. Póka Róbert
2017. szeptember 20. Élettani terhesség - Prof. Dr. Póka Róbert
2017. szeptember 27. Terhesgondozás. - Dr. Török Olga
2017. október 4. Élettani szülés. – Prof. Dr. Póka Róbert
2017. október 11. Magzati állapotdiagnosztika. - Dr. Jakab Attila
2017. november 24. Koraszülés. – Prof. Dr. Póka Róbert
2017. december 1. Preeclampsia. - Dr. Török Olga
2017. december 8. Vérzéses szövődmények. – Prof. Dr. Póka Róbert
2017. december 15. Szülészeti intervenció. – Prof. Dr. Póka Róbert
2017. december 22. Vetélés, méhen kívüli terhesség. - Dr. Jakab Attila

Grand Hall lectures (English Program, Year IV.) 2017/18. 1st semester

2017. szeptember 14. Obstetric history and examination – Prof. Dr. Póka Róbert
2017. szeptember 21. Physiological pregnancy- Prof. Dr. Póka Róbert
2017. szeptember 28. Antenatal care. - Dr. Török Olga
2017. október 5. Normal delivery. – Prof. Dr. Póka Róbert
2017. október 12. Fetal assessment. - Dr. Jakab Attila
2017. október 18. Preterm delivery. - Dr. Póka Róbert
2017. október 25. Preeclampsia. - Dr. Török Olga
2017. november 8. Interventional obstetrics. Haemorrhagic complications. Prof. Dr. Póka Róbert
2017. november 15. Miscarriage, abortion, ectopic pregnancy. - Dr. Jakab Attila

ÁOK KREDITKURZUS
INFERTILITÁS ÉS NŐGYÓGYÁSZATI ONKOLÓGIA
A Kurzus jellege: kötelezően választható
ECTS kredit: 2

A tárgyat oktató intézet vagy tanszék: Szülészeti és Nőgyógyászati klinika
A tárgy felvételére ajánlott évfolyam: IV. év ÁOK
Félév: II.
A tárgyfelvétel feltétele(i): Eredményes vizsga szülészetből a IV. év első félévében
A kurzus indításának létszámfeltételei: -
A kontakt órák száma: 15
Előadás: 5+10
Előadó tanár(ok): Dr. Póka Róbert egyetemi tanár

A kurzus koordinátorának neve és e-mail címe: Dr. Póka Róbert
pokar@med.unideb.hu
A kurzus célkitűzései: Megismertetni a hallgatókat az emberi reprodukció fontos kérdéseivel és a legkorszerűbb kezelési eljárásokkal. A kurzus 3. harmadában a nőgyógyászati onkológia azon kérdéseivel foglalkozunk, amelyek ismertetésére a curriculum évfolyam előadásain idő hiányában nincs lehetőség. Az előadásokban esetismertetések és vezető nemzetközi folyóiratok oktatási anyagai is felhasználásra kerülnek.
A kurzus tematikája:

1. A női reprodukció fiziológiája
Fertilizáció, implantáció, terhesség
2. A humán reprodukció pathofiziológiája
3. PCO
4. Endometriosis
5. Asszisztált reprodukció. Homológ-heterológ inszemináció. IVF. Három szülős IVF.
6. Nőgyógyászati onkológia. Szűrés, diagnosztika, kezelési elvek.
7. Petefészekrák. Epidemiológia, pathogenesis, diagnosztika, terápia, prevenció.
8. Méhtestrák. Epidemiológia, pathogenesis, diagnosztika, terápia, prevenció.
9. Méhnyakrák. Epidemiológia, pathogenesis, diagnosztika, terápia, prevenció. Fertilitás megőrzés, neoadjuváns kemoterápia, kemoradioterápia.
10. Szeméremtest és hüvelyrák, trofoblaszt tumorok

Kötelező tankönyvek: Pál A. (szerk.) A szülészet-nőgyógyászat egyetemi tankönyve
Ajánlott irodalom: Hernádi Z. Nőgyógyászati Onkológia
Pete I. Nőgyógyászati Onkológia
Kásler M. Klinikai Onkológia
A számonkérés módja: írásbeli
A vizsga értékelése: 5 fokozatú gyakorlati jegy / AW5

FACULTY OF MEDICINE CREDIT COURSE
INFERTILITY AND GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY
Course type: chosen compulsory
ECTS credit: 2

Teaching institution: Institute of Obstetrics and Gynaecology
Target audience: year IV. General Medicine
Semester: II.
Eligibility: Successful exam in semester I of year IV.
Minimum number applicants: -

Contact hours: 15
Lectures: 5+10
Teachers: Dr. Róbert Póka full professor

Coordinator: Dr.Robert Poka, pokar@med.unideb.hu
Aims of the course: To provide comprehensive presentation of up to date knowledge in translational research and clinical practice of infertility management. The second half of the course is dedicated to major chapters of gynaecological oncology on graduate level including recent advances in the discovery of pathomechanism, screening, diagnostics and prevention of female genital cancers. Site specific lectures are given on complex management of most gynaecological malignancies in order to supplement the short spaced curricular lectures. The lectures are supplemented with case presentations and teaching materials of top quality medical journals.
Subject matter:
1. Physiology of female reproduction, Fertilisation, implantation, pregnancy
2. Pathophysiology of human reproduction
3. PCOS
4. Endometriosis
5. Assisted reproduction. Homologous-heterologous insemination. IVF. Three-parent IVF
6. Gynaecological oncology. Screening, diagnostics, treatment modalities.
7. Ovarian cancer. Epidemiology, pathogenesis, diagnostics, therapy, follow-up, prevention.
8. Corpus cancer. Epidemiology, pathogenesis, diagnostics, therapy, follow-up, prevention.
9. Cervical cancer. Epidemiology, pathogenesis, diagnostics, therapy, follow-up, prevention. Ferti, neoadjuvant chemotherapy, chemoradiotherapy.
10. Vulval and vaginal cancer. Trophoblast tumours

Compulsory textbook: Campbell S., Monga A. (Eds.) Gynaecology by Ten Teachers
Recommended literature: DiSaia P.: Gynecologic Oncology
Assessment: written
Evaluation method: 5-grade mark / AW5

KREDITKURZUS/CREDIT COURSE
Practical healthcare in the English-speaking countries in the junior doctors' perspective

Célkitűzés/Objectives: A kurzus célja, hogy segítse az egyetemünkön diplomát szerző hallgatókat későbbi munkavállalásuk során alkalmazkodni az angol nyelvű országok egészségügyi rendszereinek hagyományaihoz, gyakorlatához, mely sok esetben és több ponton különbözik a magyarországi gyakorlati képzésük során megismerttől. A kurzus előadója több alkalommal dolgozott rövidebb-hosszabb ideig különböző beosztásokban az Egyesült Királyságban és az USA-ban.
Aim of the course to help future graduates accommodate themselves to the traditions and practice of medicine in the English-speaking countries, which may differ from their experience in Hungary at some points. The lecturer has had personal experience in the UK and in the USA, working both in junior and senior position several times for variable periods.

Évfolyam /Year: 5.
Félév/semester: 1.
Óraszám: 15
Kredit: 1
Koordinátor, előadó/course co-ordinator, teacher: Dr. Kovács Tamás egyetemi docens/

Associate Professor
A kurzus típusa /type of the course: Practice
A felvétel feltétele/ prerequisites: sikeres IV évi vizsga szülészet-nőgyógyászatból/passing exam in ob/gyn (4th yr)

Curriculum:
1. History of medicine in the English speaking countries
Main features of healthcare systems in the English speaking countries
Substantial differences between healthcare systems in the Anglosphere and in the other part of the world. Priorities in healthcare in different parts of the world.
Organizational structure of healthcare.

2. Licensing in different countries
Applying for the first post
CV writing skills

3. Interview skills

4. Surviving as the most junior doctor at your unit
Prioritizing your tasks
Prescriptions, TTO forms
Proper note keeping

5. Role at pre-admission and other out-patient clinics
Admitting and discharging patients
Paperwork of transfer of care
Consenting
Essential manual skills, performing basic procedures
Attending theatre sessions
Death, paperwork

6. Relationship with colleagues, nurses and other professionals
Terminology, common acronyms
Laboratory tests:same under different names.Requesting, communicating, acting on
Role in clinical governance. Audits
Risk management
Police statements. Litigation
7. Perspective of more senior posts. Choosing and applying. Locum positions
- Written exam

GENETIKAI BETEGSÉGEK PRENATÁLIS DIAGNOSZTIKÁJA
Neptun kód: AOG557410

ELŐADÓ TANÁR: DR. TÖRÖK OLGA
A Kurzus jellege: szabadon választható
ECTS kredit: 1
A tárgyat oktató intézet vagy tanszék: Szülészeti és Nőgyógyászati klinika
A tárgy felvételére ajánlott évfolyam: IV. év ÁOK
Félév: II.
A tárgyfelvétel feltétele(i): Eredményes vizsga szülészetből a IV. év első félévében

ULTRAHANG-DIAGNOSZTIKA A SZÜLÉSZET-NŐGYÓGYÁSZATBAN
Neptun kód: AOG557108

ELŐADÓ TANÁR: PROF. DR. TÓTH ZOLTÁN
A Kurzus jellege: szabadon választható
ECTS kredit: 1
A tárgyat oktató intézet vagy tanszék: Szülészeti és Nőgyógyászati klinika
A tárgy felvételére ajánlott évfolyam: IV. év ÁOK
Félév: II.
A tárgyfelvétel feltétele(i): Eredményes vizsga szülészetből a IV. év első félévében

GYNECOLOGICAL CANCER DETECTION AND PREVENTION
Neptun kód: AOG558009

ELŐADÓ TANÁR: PROF. DR. HERNÁDI ZOLTÁN
A Kurzus jellege: szabadon választható
ECTS kredit: 1
A tárgyat oktató intézet vagy tanszék: Szülészeti és Nőgyógyászati klinika
A tárgy felvételére ajánlott évfolyam: IV. év ÁOK
Félév: II.
A tárgyfelvétel feltétele(i): Eredményes vizsga szülészetből a IV. év első félévében

ELEKTÍV KURZUS V. ÉVES HALLGATÓKNAK
(CSAK ANGOLUL, MAGYAR ÉS ANGOL PROGRAMOS HALLGATÓKNAK EGYARÁNT, NEPTUN KÓD: AOG558510 DR. JAKAB ATTILA)

Course title: Reproductive Endocrinology and Infertility
Course type: elective
ECTS credit: 2
Department: Obstetrics and Gynecology
Class: Vth, Faculty of Medicine
Semester: 2nd
Conditions: successful Obstetrics and Gynecology Class 4 semester exams (I-II)

Lecturers:
Jakab, Attila M.D. Ph.D. associate professor
Gődény, Sándor Ph.D. associate professor
Péter, Török Ph.D. assistant professor
Deli, Tamás Ph.D. assistant lecturer
Benyó, Mátyás M.D. assistant lecturer
(Coordinator: Dr. Jakab, Attila, ja@med.unideb.hu)

Aims of the Course
Reproductive Endocrinology covers the physiology and pathophysiology of the female reproductive system, from puberty through the reproductive ages, until and beyond the menopause. Over the decades, advances of genetics, molecular biology and clinical epidemiology resulted in rapidly growing information and threapeutical possibilities in the fields of gynecologic endocrinology, infertility and menopause. Along with the increasing expectation of the patients, these led to the recognition, that professional prevention and

restoration of the female reproductive health requires wide knowledge, which goes beyond the basics of Obstetrics and Gynecology. Reproductive Sciences are among the most intensively developing field of Ob/Gyn. The aim of the course is to gain detailed knowledge on the physiological basics and clinical practice of wide spectum of disorders in the field of gynecologic endocrinology, infertility and menopause. Throughout ten weeks, on each occasion, lectures are followed with interactive seminars, case presentations.

Program

1. Introduction (Jakab, Attila M.D., Ph.D.) Reproductive Physiology (Lecturer: Deli, Tamás M.D., Ph.D.): Molecular Biology and Biochemistry for Reproductive Endocrinology. Ovarian and Uterine Embryology, Developement and Reproductive Function. Neuroendocrinology. Regulation of the Menstrual Cycle. Sperm and Egg Transport, Fertilization, and Implantation.
2. Clinical Reproductive Endocrinology (Lecturer: Gődény, Sándor M.D., Ph.D.): Normal and abnormal sexual development, abnormal puberty. Normal and abnormal sexual developement, normal and abnormal growth and pubertal developement. Intersexuality. Pubertal obesity and hyperandrogenism.
3. Clinical Reproductive Endocrinology (Lecurer: Deli, Tamás M.D., Ph.D): Amenorrhoea, Galactorrhoea. Hyperprolactinemia. Premature Ovarian Failure (POF).
4. Clinical Reproductive Endocrinology (Lecturer: Jakab, Attila M.D., Ph.D.): Chronic anovulation. Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS). Menstrual disorders in reprodutive age. Hirsutism.
5. Clinical Reproductive Endocrinology (Lecurer: Deli, Tamás M.D., Ph.D): Endocrinology of the pregnancy. Ectopic pregnancy. Repeated pregnancy loss (RPL). Pregnancy and endocrine disorders. Human parturition, onset of labor. Hormonal therapy in obstetrics.
6. Contraception (Lecturer: Jakab, Attila M.D., Ph.D.) : Family plannig. Oral contraception. Transdermal and vaginal contraception. Long acting methods. Intrauterine contraception (medicated and non-medicated intrauterine systems, IUD, IUS).
7. Infertility: (Lecturer: Jakab, Attila M.D., Ph.D.) The infertile couple. Diagnostics test of female and male infertility. Anovulatory infertility. Infertility genetics. Reproduction and thyroid. Fertility preservation in cancer patients. (Note: this day is the Labor's Day, lecture will be rescheduled together)
8. Infertility: (Lecturer: Sápy, Tamás M.D., Ph.D.) Uterine and tubal infertility. Endometriosis. Minimally invasive procedures. Ovulation induction. Assisted reproductive tecthniques (ART).
9. Menopause (Lecturer: Jakab, Attila M.D., Ph.D): Epidemiological issues of the menopuase. Physiology of the menopausal transition. Postmenopausal Hormone Replacement Therapy (HRT). Postmenpausal abnormal bleeding. Cardiovascular changes and osteoporosis in the menopause. HRT in reproductive cancer patients.
10. Reproductive Andrology (Lecturer: Benyó, Mátyás M.D.): Regulation of testicular function. Aging male. Male infertility. Semen analysis. Sperm function tests. Sperm preparation methods for assisted reproduction. Surgical treatment for male infertility. Sperm cryopereservation. Closing test (Jakab, Attila M.D., Ph.D.)

Course tutorial material: course material provided

Suggested reading: Marc A. Fritz and Leon Speroff. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. Eighth Edition. Walters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, 2011.

Closing test: multiple choice questions, MCQ

NŐGYÓGYÁSZATI ENDOSZKÓPIA ALAPTANFOLYAM
2017.11.07-09.

Dr. Török Péter

1. 2017.11.07.
kedd 09:00 Az endoszkópia szerepe a nőgyógyászatban
Prof. Dr. Póka Róbert

2. 2017.11.07.
kedd 09:45 A laparoszkópia alapelvei Dr. Lampé Rudolf

3. 2017.11.07.
kedd 10:30 Az eszközök-műszerek típusai és kezelése Dr. Sápy Tamás

4. 2017.11.07.
kedd 11:15 A trokár behelyezés alapelvei Dr. Daragó Péter

5. 2017.11.07.
kedd 13:00 180
Hands-on training: laparoszkópos eszközök megismerése, tájékozódás endoszkóppal pelvic traineren
Dr. Lampé Rudolf, Dr.Argay István, Dr.Daragó Péter

6. 2017.11.08.
szerda 09:00 Alapvető laparoszkópos beavatkozások - adhesiolysis - ovárium drilling Dr. Sápy Tamás

7. 2017.11.08.
szerda 09:45 Haladó és kiterjesztett laparoszkópos beavatkozások
Dr. Lampé Rudolf

8. 2017.11.08.
szerda 10:30 Méhen kívüli terhesség és laparoszkópia
Dr. Daragó Péter

9. 2017.11.08.
szerda 11:15 Endoszkópos vérzéscsillapítás alapelvei
Dr. Török Péter

10. 2017.11.08.
szerda 13:00 180
Hands-on training: agy-kéz kommunikáció, koordináció gyakorlása pelvic traineren
Dr. Sápy Tamás, Dr.Daragó Péter, Dr.Török Péter

11. 2017.11.09.
csütörtök 09:00 Endometriosis laparoszkópos műtéti megoldásai
Dr. Argay István

12. 2017.11.09.
csütörtök 09:45 A hiszteroszkópia alapelvei – Office hiszteroszkópia
Dr Török Péter

13. 2017.11.09.
csütörtök 10:30 Operatív hiszteroszkópia - TCRP, TCRE,TCRM, TCRS
Dr. Török Péter

14. 2017.11.09.
csütörtök 11:15 Endoszkópia az aneszteziológus szemszögéből
Dr. Filep Annamária

15. 2017.11.09.
csütörtök 13:00 180
Hands-on training: Endoszkópos műtétek élő állatmodelleken
Dr. Lampé Rudolf, Dr.Argay István, Dr.Török Péter

MEGVÉDETT DIPLOMAMUNKÁK / DIPLOMA THESES DEFENDED IN 2017

1. Osuji Jennifer Ifeoma: Contraceptives in the 21st Century - Dr. Erdődi Balázs

2. Lixin Yang: Diagnosis and treatment of ovarian cancer – Dr. Hernádi Zoltán

3. Freda Tobore Igbre: A review of the role of hpv in cervical carcinogenesis. Primary prevention through vaccine.- Dr. Hernádi Zoltán

4. Hazel Kristine Joseph: Non-invasive prenatal testing for chromosomal aneuploidies
5. Literature review - Dr. Török Olga

6. Szabó Ágnes: A finanszírozás kérdései a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Intézetének gyermekágyas osztályán újszülöttjük érdekében hospitalizált szülőnők esetében, DE Népegészségügyi Kar, Egészségügyi menedzser szak - Dr. Juhász Gábor

7. Fülöpné Volf Judit: Betegbiztonság- gyógyszerbiztonság, DE Népegészségügyi Kar, Egészségügyi menedzser szak - Dr. Krasznai Zoárd

8. Lobmayer Lili: A méhnyakrák epidemiológiája, diagnosztikája és terápiája terhesség alatt – Dr.Póka Róbert

9. Sofie Margrethe Holden Utne: Polycystic ovary syndrome: treatment of anovulatory infertility in the PCOS patient –Dr.Póka Róbert

10. Viktoria Hrobjartsdottir: Review of available medical treatments for pain management – Dr.Póka Róbert

11. Nzeji Chimezie Alexandra: The role of diet and nutrition in the therapy of PCOS – Dr.Póka Róbert

12. Nagy Gréta: Anyai életkor alapján végzett magzati kromoszóma analízis igénybevételének változása az elmúlt öt évben – Dr.Kovács Tamás

13. Tóth Alexandra: A depresszió, a szorongás és a koherenci-érzés kapcsolata a koraszülés gyakoriságával – Dr.Szeverényi Péter

14. Török Katalin: A gyermekvárás és pszichés zavarok. A terhesség alatti depresszió – Dr.Kovácsné Dr.Török Zsuzsa

15. Lukácsné Kecskeméti Bea: Rooming-in rendszer és szoptatás jelentősége a XXI. században – Dr.Kovács Judit

Ph.D.

1. Dr. Lampé Rudolf	Dr. Kövér Ágnes (levelező) Dr. Kovács Anna Rebeka (nappali)
2. Dr. Póka Róbert	Bárány Beatrix (nappali) Dr.Lukács János (levelező) Dr. Molnár Szabolcs (levelező)
3. Dr.Takács Péter	Dr. Kozma Bence (levelező)
4. Dr. Török Péter és Dr. Kozma Bence	Dr. Lőrincz Judit (levelező)
5. Dr. Jakab Attila	Dr. Erdődi Balázs (KODI)
6. Dr. Török Olga	Dr. Orosz László Dr. Orosz Gergő

TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA ELŐADÁSOK

Név	évf.	Előadás címe	Témavezető
Flesch Gordon	V.	Platinabázisú neoadjuváns kemoterápia hatékonyságának vizsgálata	Prof. Dr. Póka Róbert
Ilyés Ágnes	V.	Endokrin betegségek hatása a terhességre	Dr. Deli Tamás
Kicsák Henriett	VI.	CA125 és HE4 kombinációjának lehetőségei és korlátai a petefészakrák, az endometriális és az egyéb jóindulatú terimék differenciál-diagnosztikájában.	Dr. Krasznai Zoárd
Kovács Andrea	VI.	Spontán és asszisztált reprodukcióval fogant terheségek szülészeti jellemzői	Dr. Jakab Attila
Kovács Anna	VI.	Granulociták és monociták fagocita funkciójának vizsgálata ovárium carcinomás betegeknél	Dr. Lampé Rudolf
Mihali Pál	VI.	Granulocyták és mononuclearis fehérvéjsejtek szuperoxid termelésének vizsgálata endometriosisban	Prof. Póka Róbert
Stercel Olga	V.	A primer műtét jelentősége a petefészakrákos betegek progressziómentes túlélésében - műtéti és túlélési paraméterek vizsgálata a DE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján	Dr. Krasznai Zoárd
Szabó Richárd	V.	Az endometrium carcinoma hasi és laparoscopos műtéti ellátásának összehasonlítása	Dr. Lampé Rudolf
Szénási Zsuzsa	V.	A hyperprolactinaemia etiológiájának, tünettanának és terápiájának vizsgálata	Dr. Deli Tamás
Szép Anna	V.	A császármetszés utáni hüvelyi szülés protektív faktorai	Dr. Juhász Alpár Gábor
Tarcsa Zsanett	V.	Az ultrahang szerepe a női vizelet inkontinencia diagnosztizálásában	Dr. Erdődi Balázs
Újvári Béla	V.	Második és harmadik vonalbeli kemoterápia vizsgálata platina szenzitív és platina rezisztens petefészekrákos betegek eseteiben a platinamentes időszak függvényében	Prof. Póka Róbert
Újvári Béla	V.	A DE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán végzett császármetszések vizsgálata a Robson klasszifikácó alapján	Prof. Póka Róbert
Vida Beáta	V	PARP immunhisztokémia szerepe ismert BRCA státuszú petefészekrákos betegek prognosztikájában	Prof. Póka Róbert

A felsorolt előadások mindegyike pályamunkaként elfogadásra került.

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KAR

ANGOL NYELVŰ GYÓGYTORNÁSZ KÉPZÉS / FACULTY OF PUBLIC HEALTH, BSC IN PHYSIOTHERAPY

Dr. Kovács Tamás

Academic year: 2017/2018
Semester 1

Programme: BSc inPhysiotherapy	BSc inPublic Health	course: 3rd year
Subject:		
Site of lectures: Dept. of Ob/Gyn, Basement Training Room	Course coordinator:	type: full time/part time

week	Date and schedule	Topic	Teacher (name/ department)
10th	13. 11.2017. 15.00-17.15	Lectures: Diagnostic methods in gynecology. Physiological and abnormal menstrual cycle. Family planning, contraception	Dr P. Daragó
	13.11.2017 17.15-18.45	Practical: Clinical demonstration: pre- and postoperative patient care	Dr P. Daragó
11th	20.11.2017. 15.00-17.15	Lectures: Pregnancy and childbirth. Abnormal pregnancy, miscarriage. Obstetric emergencies	Dr T. Kovács
	20.11.2017	Practical:Clinical demonstration: visit at the delivery room; puerperal patient care	Dr T. Kovács
12th	27.11.2017. 15.00-17.15.	Lectures: History taking in obstetrics and gynecology. Physical and instrumental examination methods. Screening tests.	Dr R. Lampé
13rd	04.12.2017. 15.00-17.15	Lectures: Gynecological infections. Benign genital tumors	Dr P. Damjanovich
14th	11.12.2017. 15.00-16.30	Lectures: Gynecological malignancies. Test exam	Dr Sz. Molnár Dr T. Kovács
15th			

Examinations: 2 essay questions. Topics: lecture material.

DE ÁOK TÁPLÁLKOZÁSTUDOMÁNYI MSC. KLINIKAI ISMERETEK.

2016/2017 II. félév (Neptun Kód: AOTTKL12)

Jakab A. Menstruációs zavarok, fogmazásgátlás, menopausa

Jakab A. Gyakoribb nőgyógyászati onkológiai kórképek, szűrővizsgálatok, klinikai kép, kezelésük.

Jakab A. Normál és pathológiás terhességek, terhestanácsadás

Jakab A. A terhesgondozás és a nőgyógyászati onkológiai szűrővizsgálatok gyakorlata5

GYÓGYTORNÁSZKÉPZÉS 2017

A 2017-es évben a DEKK Egészségügyi Karának gyógytornász hallgatói a III. év 1. félévében részesültek szülészet és nőgyógyászatból gyakorlati ill. elméleti oktatásban.

A képzés célja, hogy a hallgatók ismerjék meg a szülészet-nőgyógyászat alapjait, különös tekintettel azokra a szempontokra, amelyeket munkájuk során alkalmazni fognak. Ismerjék meg a nőgyógyászati és szülészeti fizioterápia szerepét a női szervezet fiziológiás állapotának megőrzésében, helyreállításában, javításában. Cél, hogy a hallgató képes legyen a nőgyógyászati gyógytorna alkalmazására.

A gyakorlati oktatást Intézetünk diplomás szülésznői végzik (Zsámboki Judit, Volf Judit, Szabó Ágnes). A gyakorlatok a szülőszobán, az intenzív osztályon, az onkológiai tanszéken ill. az újszülött osztályon zajlanak kiscsoportos foglalkozások keretén belül. A szemeszter végén gyakorlati vizsgát tesznek. Az elméleti oktatás 7 héten keresztül tantermi dupla előadások formájában zajlik. A szemeszter végén írásbeli vizsgát (kollokvium) tesznek a hallgatók. A gyakorlati ill. az elméleti jegyükből áll össze a végleges szülészet-nőgyógyászat érdemjegy. Az előadások tematikája ill. az előadók:

Dr. Daragó Péter

PHYSIOTHERAPIST TRAINING 2017

In the year of 2016 the physioterapist students of the University of Debrecen Faculty of Health had training from obstetrics and gynecology in the first semester of the 3rd academic year, The aim of the training is the students get acquainted with obstetrics and gynecology, especially those aspects that they will use in their every day practice. They learn the basic skills of gynecological physiotherapy, and also how and when to apply the physioterpy in different clinical pictures.

The practical training led by our graduate midwifes (Judit Zsamboki, Judit Volf, Ágnes Szabó). The practises was held in the delivery room, intensiv care unit, oncology ward and neonatal intensiv care unit. The end of the semester the students had to take practical and also written examination (kollokvium). In the semester (theoretical training) the students had fourteen lectures (each time double lectures) in the lecture hall in Kassai Campus. The average of the two marks the students get their final mark from obstetrics and gynecology. The topic of the lectures and the lecturers:

Peter Daragó M.D.

GYÓGYTORNÁSZKÉPZÉS
Tantárgyfelelős: **Dr. Póka Róbert III. évfolyam**
Időpont: **8-15. hét HÉTFŐ 14.00 – 15.30 Helye: Kassai úti Campus**

Nap / Day	**Előadás témája / Topic of the lecture**	**Előadó / Lecturer**
10.30	Kóros terhesség. Vetélés. / Abortion Pathological pregnancy	Dr. Orosz László
11.06	Szülés menete. Életet veszélyeztető szülészeti állapotok/ Labour Acut cases in obstetrics Acut cases in obstetrics	Dr. Edrődi Balázs
11.13	Vérzészavarok. Családtervezés, fogamzásgátlás / Menstrual disorders, bleeding problems Family planning, contraception	Dr. Daragó Péter
11.20	Nőgyógyászati gyulladások. Jóindulatú nőgyógyászati daganatok / Inflammatory diseases in gynecology Benign gynecological tumors	Dr. Damjanovich Péter
11.27	Rosszindulatú daganatok/ Gynecologic Oncology	Dr. Molnár Szablocs
12.04	Szülészeti anamnézis. Nőgyógyászati rutin vizsgálat, szűrés. /History taking in Obstetrics and Gynaecology Physical examination, screening examination	Dr. Lampé Rudolf
12.11	Konzultáció, Záróvizsga / Consultation, semester closing exam.	Dr. Daragó Péter

A szemeszter végén 53 fő tett sikeres vizsgát.
53 students took successful examination at the end of the semester.

Dr. Török Zsuzsa: Relaxation methods in obstetrics and gynecology (practical training)

GYÓGYSZERÉSZKÉPZÉS 2017.

Dr. Lukács János

A Gyógyszerészképzés elméleti képzésében klinikánk évek óta részt vesz a gyógyszerészhallgatók számára meghirdetett „Klinikai Alapismeretek" című tárgy keretei között. A 2017-ben 65 fő körüli magyar és kisebb létszámú külföldi diák által alkotott hallgatói csoport számára a következő sorrendben, előadások révén nyújtottunk alapismereteket a szülészet nőgyógyászat tárgyköréből:

1. Gyógyszeres terápia szempontjai terhesség alatt, magzati melléhatások
2. Szülészeti kórképek és terápiájuk.
3. Nőgyógyászati gyulladások és kezelésük.
4. Szülés, gyermekágy. Gyógyszerek szülés és szoptatás alatt.
5. Fogamzásgátlás. Hormonális fogamzásgátlók hatásai, mellékhatásai.
6. Klimax, tartós hormonpótlás.

Az előadások anyaga mellett a Boda-Tornai: Klinikai alapismeretek fogorvos- és gyógyszerészhallgatóknak c. könyv nyújt segítséget a hallgatók számára a felkészülésben.

Előadásaink az elméleti ismeretanyag átadása mellett, lehetőséget biztosítanak a hallgatók által megfogalmazott kérdések megbeszélésére is, később is lehetőség van a tanulmányi felelőssel való konzultációra.

PHARMACOLOGY LECTURES 2017.

Dr. János Lukács

Our department has been participated in the theoretical teaching of pharmacology student since many years by the lectures of „Clinical Basics" program. Approximately 65 hungarian students and few foreign students make the audience of these lectures. We give them the basic knowledge in Obsterics and Gynecology by the next lectures in 2017:

1. Birth control pills and its side effects. Climax and hormone therapy.
2. Pharmacotherapy during pregnancy, side effects.
3. Inflammatory diseases of female organs.
4. Pharmacotherapy during birth and nursing.
5. Problems of menstruation. Sterility and hormone therapy.
6. Benign and malignancy tumour of the female reproductive organs.

Not only our lectures, but the book: Stephen J. McPhee, Maxine A. Papadakis and Lawrence M. Tierney: Current Medical Diagnosis and Treatment 2008 help the students in learning.

Our lectures are interactive, students can get answers for their questions, and there is possibility for further consultation with the responsible lecturer.

Klinikai Alapismeretek
GYÓGYSZERÉSZ SZAK 2016/2017 II. FÉLÉV IV. ÉVFOLYAM

Hétfő (10.00-13.00) Tüdőklinika
Csütörtök (8.00-10.00) Bőrklinika

BELGYÓGYÁSZAT

2017.02.13. hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 A normális veseműködés, a vesebajos betegek vizsgálata.
Nephritis, nephrosis syndroma.
Intersitiális nephritisek. Acut és krónikus veseelégtelenség.
Dr. Brúgós B.

2017.02.16. csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 A hypophysis betegségei, akut- és krónikus mellékvesekéreg-elégtelenség.
A pajzsmirigy és a mellékpajzsmirigy betegségei.
Dr. Bakó Gy.

2017.02.20. hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 Epekőbetegség, acut és krónikus pancreatitis.
A bél gyulladásos betegségei, Crohn betegség, colitis ulcerosa.
Antibiotikum indukálta colitis. Hyperlipidaemiák.
Dr. Csiki Z.

2017.02.23. csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 Angina pectoris. Myocardiális infarctus
Myocardialis infarctus.
Dr. Szomják E.

2017.02.27. hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 Anticoaguláns kezelés szívbetegségben.
Szívelégtelenség, pacemaker kezelés.
Dr. Griger Zoltán

2017.03.02 csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 Diabetes mellitus. Diabetes mellitus kezelése.
Dr. Bakó Gy.

2017.03.06. hétfő Tüdőklinika
10.00-11.00 Anaemiák
Dr. Miltényi Zs.

11.00-12.00 A gyomor fontosabb vizsgáló módszerei. Peptikus fekélybetegség.
Gastrointestinalis vérzés
Dr. Miltényi Zs.

12.00-13.00 Gastroesophagealis reflux, nyelőcső varicositas, nyelőcső motilitási zavarok.
Acut és chronicus Gastritis.
Dr. Brúgós B.

2017.03.09 csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 A légzőszervek betegségei (pneumonia, tbc, bronchus carcinoma).
Asthma bronchiale, status asthmaticus. COPD. Emphysema.
Dr. Veres K.

2017.03.13 hétfő Tüdőklinika
10.00-12.00 Thromboemboliák.
Acut és chronicus leukaemiák.
Dr. Váróczy L.

12.00-13.00 Allergiás kórképek, kezelésük.
Dr. Horváth I.
2017.03.16 csütörtök Bőrklinika
08.00-10.00 Acut hepatitis. Chronicus hepatitisek.
Májcirrhosis.
Dr. Veres K.
2017.03.20 hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 Degeneratív ízületi betegség, köszvény.
Rheumatoid arthritis, seronegativ spondylarthritisek.
Dr. Brúgós B.
2017.03.23 csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 Rosszindulatú daganatok. (Tüdő- és gyomor- és egyéb rosszindulatú daganatok)
Dr. Mezei G.
2017.03.27 hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 Hypertonia, szövődményei, hypertenzios sürgősségi állapot.
Hypertonia és a szívritmuszavarok gyógyszeres kezelése.
Dr. Kerekes Gy.
2017.03.30 csütörtök Bőrklinika
08.00-09.00 Malignus Lymphomák
Dr. Gergely Lajos
09.00-10.00 Autoimmun betegségek (SLE, Scleroderma, Poly-, dermatomyositis, Sjögren-sy).
Dr. Tarr T.

SZÜLÉSZET ÉS NŐGYÓGYÁSZAT/ Dr. Tóth Zoltán
2017.04.03. hétfő Tüdőklinika
10.00-11.00 Gyógyszeres terápia szempontjai terhesség alatt, magzati melléhatások
11.00-12.00 Szülészeti kórképek és terápiájuk. Nőgyógyászati gyulladások és kezelésük.
12.00-13.00 Szülés, gyermekágy. Gyógyszerek szülés és szoptatás alatt.
2017.04.06. csütörtök Bőrklinika
8.00-9.00 Fogamzásgátlás. Hormonális fogamzásgátlók hatásai, mellékhatásai.
9.00-10.00 Klimax, tartós hormonpótlás.

ELMEGYÓGYÁSZAT / Dr. Frecska Ede
2017.04.10. hétfő Tüdőklinika
10.00-11.00 Szorongásos zavarok. (Generalizált szorongás, pánikbetegség, fóbiák, kényszerbetegség, poszttraumás stresszbetegség.)
11.00-12.00 Affektív zavarok és kezelésük.
12.00-13.00 A pszichiátria terápiában használt gyógyszerek, alkalmazásuk
2017.04.13. csütörtök Bőrklinika
8.00-9.00 Az alkoholizmus és pszichoaktív szerek okozta zavarok.
9.00-10.00 Pszichózisok (skizofrénia) és kezelésük.
2017.04.17 hétfő Húsvét

GYERMEKGYÓGYÁSZAT / Dr. Kiss Csongor
2017.04.20. csütörtök Bőrklinika
8.00-9.00 Növekedés és fejlődés újszülött és csecsemőkorban.
9.00-10.00 Gyermekneurológia.
2017.04.24. hétfő Tüdőklinika

10.00-13.00 Kardiológia
Haematológia
Nephrológia
2017.04.27. csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 Hányás, hasmenés csecsemőkorban
Veleszületett fejlődési rendellenességek
2017.05.01 hétfő Május 1

IDEGSEBÉSZET / Dr. Bognár László
2017.05.04. csütörtök Bőrklinika
08.00-10.00 Traumás károsodások. A kp. idegrendszer daganatai és kezelésük.

IDEGGYÓGYÁSZAT / Dr. Csiba László
2017.05.08. hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 Eszméletlen beteg tájékozódó vizsgálata.
(Eszméletlen állapot differenciáldiagnózisa.)
Stroke)
2017.05.11. csütörtök Bőrklinika
08.00-10.00 Fájdalom (okai, formái, diagnosztika, farmakoterápia)
Fejfájás
Epilepsia
2017.05.15. hétfő Tüdőklinika
10.00-13.00 Lumboischialgia, discushernia. Spinalis kompresszió.
Dementia, Parkinson-kór

TRAUMATOLÓGIA / Dr. Fekete K.
2017.05.18. csütörtök Bőrklinika
8.00-10.00 Sebek, sebgyógyulás, traumatológiai alapismeretek, mozgásszervi sérülések.

SEBÉSZET / Dr. Kollár Sándor
2017.05.22. hétfő Tüdőklinika
10.00-11.00 Shock, asepsis, antisepsis
11.00-12.00 Sebészeti fájdalomcsillapítás
12.00-13.00 Sebészeti onkológia

Tankönyv: **Boda-Tornai: Klinikai alapismeretek fogorvos- és gyógyszerészhallgatóknak**

Clinical Basics
PHARMACY PROGRAM 2016/2017 II. SEMESTER YEAR IV.

Helyszín: Gyógyszerhatástani Tanszék
1. számú szemináriumi terem (OEC gyógyszertárral egy épületben)
A tanszék laptopot nem tud biztosítani, csak projektort.
Hétfő: (08.00-10.00)
Csütörtök: (11.00-14.00)

BELGYÓGYÁSZAT

2017.02.13.	hétfő
08.00-10.00	Inflammatory lung disease Asthma bronchiale, COPD, emphysaema. ***Dr. Bakó Gy.***
2017.02.16.	csütörtök
11.00-13.00	Anaemias ***Dr. Miltényi Zs***
13.00-14.00	Malignus Lymphoma ***Dr. Gergely L***
2017.02.20.	hétfő
08.00-10.00	Anticoagulant treatment in heart diseases. Heart failure and pacemaker treatment. ***Dr. Griger Zoltán***
2017.02.23.	csütörtök
11.00-14.00	Inflammatory bowel disease, Crohn disease, ulcerative cholitis. Cholitis indicated by antibiotic treatment. Gallstones, Pancreatitis Hyperlipidaemiák. ***Dr. Csiki Z.***
2017.02.27.	hétfő
08.00-10.00	Angina pectoris. Myocardial infarction. Arrhythmias. ***Dr. Brúgós B.***
2017.03.02	csütörtök
11.00-14.00	Diseases of oral cavity. Disease of oesophagus. Acute, oral chronic gastritis. Examination methods of gastrointestinal tract. Peptic ulcer. ***Dr. Brúgós B***
2017.03.06	hétfő
08.00-10.00	Acute hepatitis, chronic hepatitis. Hepatic cirrhosis. Obesity. ***Dr. Brúgós B***
2017.03.09.	csütörtök
11.00-14.00	Diseases of hypophysis and adrenals. Diseases of thyroid and parathyroid glands. Diabetes mellitus and it's treatment ***Dr. Bakó Gy.***
2017.03.13	hétfő
08.00-10.00	Rheumatoid arthritis, seronegativ spondylarthritis ***Dr. Brúgós B.***
2017.03.16	csütörtök
11.00-14.00	Hypertension. Complication and treatments. Urgency in hypertension. ***Dr. Brúgós B.***

2017.03.20 hétfő
08.00-10.00 Cancers (Cancer of stomach, pulmonary cancers…)
Dr. Mezei G./Dr. Miltényi Zs
2017.03.23 csütörtök
11.00-14.00 Kidney function.
Acute and chronic glomerulonephritis. Autoimmune nephropathies.
Interstitial nephritis. Acute and chronic renal failure.
Dr. Brúgós B.
2017.03.27 hétfő
08.00-10.00 Thromboembolism.
Acute and chronic leukaemia.
Dr. Váróczy L.
2017.03.30 csütörtök
11.00-13.00 SLE, Scleroderma Polymyositis,
Dermatomyositis, Sjögren syndrome
Dr. Szántó A.
13.00-14.00 Allergies and its therapies.
Dr. Horváth Ildikó Fanny

IDEGGYÓGYÁSZAT / Dr. Csiba László
2017.04.03. hétfő
08.00-10.00 Headache.
Pain (causes, diagnostics, pharmacotherapy))
2017.04.06 csütörtök
11.00-14.00 Lumboischialgia, discushernia. Spinal compression.
Dementia, Parkinson disease
2017.04.10. hétfő
08.00-10.00 Epilepsy
Stroke

IDEGSEBÉSZET / Dr. Bognár László
2017.04.13. csütörtök
11.00-14.00 Cancers of CNS.
2017.04.17. hétfő HÚSVÉT

SEBÉSZET / Dr. Kollár Sándor
2017.04.20. csütörtök
11.00-14.00 Shock, asepsis, antisepsis Pain killing in surgery.
Oncology – surgery.

TRAUMATOLÓGIA / Dr. Fekete K.
2017.04.24. hétfő
08.00-10.00 Wounds and healing of wounds. Trauma

GYERMEKGYÓGYÁSZAT / Dr. Kiss Csongor
2017.04.27. csütörtök
11.00-14.00 Growing and mental development in the 1st years of childhood dr. Juhász
Vomiting and diarrhoea in 1st year of life.
Congenital development disorder.
2017.05.01. hétfő MÁJUS 1
2017.05.04. csütörtök

11.00-14.00 Cardiology
Hematology
2017.05.08. hétfő
08.00-10.00 Nephrology
Neurology

SZÜLÉSZET ÉS NŐGYÓGYÁSZAT/ Dr. Póka Róbert

2017.05.11. csütörtök
11.00-14.00 Birth control pills and its side effects. Climax and hormone therapy.
Pharmacotherapy during pregnancy, side effects.
Inflammatory diseases of female organs.
Pharmacotherapy during birth and nursing.
2017.05.15. hétfő
08.00-10.00 Problems of menstruation. Sterility and hormone therapy.
Benign and malignancy tumour of the female reproductive organs.

ELMEGYÓGYÁSZAT / Dr. Frecska Ede

2017.05.18. csütörtök
11.00-14.00 Drugs and therapy in psychiatry.
2017.05.22. hétfő
11.00-13.00 Alcohol and drug dependences.
Depressive and panic diseases.

Tankönyv: **Stephen J. McPhee, Maxine A. Papadakis and Lawrence M. Tierney: Current Medical Diagnosis and Treatment 2008**

Külsős rezidensek

Dr.Eszterhai Miklós	2017.02.01.	2017.02.28.
Dr.Fazekas Renáta	2017.09.01.	2017.09.30.
Dr.Gargya Tibor	2017.10.01.	2017.10.31.
Dr.Horváthné Dr.Dobi Gyöngyi Lilla	2017.04.01.	2017.04.30.
Dr.Katona Andrea Annamária	2017.11.01.	2017.11.30.
Dr.Kovács Ágnes Viktória	2017.04.01.	2017.04.30.
Dr.Kovács Ilona Enikő	2017.02.01.	2017.02.28.
Dr.Nagy Annamária	2017.10.01.	2017.10.31.
Dr.Nagy Zsuzsa	2017.04.01.	2017.04.30.
Dr.Szabó Norbert	2017.04.01.	2017.04.30.
Petrohainé Dr.Kosztyu Viktória	2017.01.02.	2017.01.31.
Dr.Kovács Lilla	2017.12.01.	2018.02.16.
Dr.Ahmad Anoud Abdulrahman A	2017.07.19.	2017.09.18.
Dr.Al Shuqayh Salem Hamed A	2017.08.28.	2017.10.20.
Dr.Alamer Hisham Hamad M.	2017.03.06.	2017.04.28.
Dr.Alawami Abrar Ali S.	2017.06.26.	2017.08.25.
Dr.Allbdi Yousef Wasel M.	2017.12.04.	2018.01.26.
Dr.Alqarni Sultan Mahdi A.	2017.05.15.	2017.07.07.
Dr.Alsubhi Abdulrahman Mawadh A.	2017.07.03.	2017.08.31.
Dr.Altahnoon Mohammed Hassan M	2017.10.09.	2017.12.01.
Dr.Asheri Abdullah Mohammed A	2017.02.20.	2017.04.14.
Dr.Ben Eissa Abdullah Mohammed A.	2017.05.02.	2017.06.30.
Dr.Sayed Bayan Yassin Z.	2017.12.04.	2018.01.26.
Dr.Bánszki László	2017.12.01.	2018.08.31.
Dr.Barna Edit	2017.02.13.	2017.07.17.
Dr.Bokor Kinga	2016.09.01.	2017.04.30.
Dr.Bubnó Orsolya	2016.09.01.	2017.05.31.
Dr.Cheregi Brigitta	2016.12.27.	2017.08.28.
Dr.Egri Enikő	2017.10.01.	2017.10.31.
Dr.Faragó Éva	2016.10.01.	2017.10.31.
Dr.Fazekas Ilona	2017.03.01.	2017.08.31.
Dr.Hajas Sándor	2016.01.01.	2017.04.07.
Dr.Jánvári Nóra	2017.09.01.	2018.01.31.
Dr.Kövér Ágnes	2016.11.01.	2017.02.28.
Dr.Leveleki József	2016.09.01.	2017.05.31.
Dr.Lőrincz Judit	2017.09.01.	2018.01.31.
Dr.Major Claudia	2017.09.11.	2018.01.31.
Dr.Szász Csongor	2016.06.01.	2017.03.31.
Dr.Szkripinec Valéria	2017.09.07.	2019.09.06.
Dr.Viktoria Fores	2017.04.01	2017.04.30.
Dr.Dócs János	2017.11.16.	2017.12.15.

Összes	Külsős rezidens létszám	41
	Rezidens munkanap	3742
	Rezidens hét	749
	Hét/rezidens	18,3
Családorvos		
	Külsős rezidens létszám	11
	Rezidens munkanap	229
	Rezidens hét	46
	Hét/rezidens	4,2
Oxyológus		
	Külsős rezidens létszám	1
	Rezidens munkanap	56
	Rezidens hét	11
	Hét/rezidens	11
Urológus		
	Külsős rezidens létszám	1
	Rezidens munkanap	22
	Rezidens hét	5
	Hét/rezidens	5
Szülész-nőgyógyász		
	Külsős rezidens létszám	18
	Rezidens munkanap	3000
	Rezidens hét	600
	Hét/rezidens	33,3
Szaudi	Külsős rezidens létszám	11
	Rezidens munkanap	457
	Rezidens hét	92
	Hét/rezidens	8

REZIDENSKÉPZÉS

A KLINIKA SZAKKÉPZÉSI TEVÉKENYSÉGÉNEK BEMUTATÁSA

Szakképzési tevékenységünk gerincét szülész-nőgyógyász rezidens és szakorvosjelöltek képzése jelenti. A régióban elhelyezkedett szülész- nőgyógyász rezidensek törzsképzésükből átlagosan 8 hónapot, speciális képzésükből 10 hónapot klinikánkon töltenek. Tutoraikkal napi kapcsolatuk van, felügyelet mellett fekvő- és járóbeteg ellátásban vesznek részt osztályos orvosként. Gyakorlati ismereteik, manualitásuk fejlesztése érdekében szülészeti és nőgyógyászati műtéteket asszisztálnak és végeznek megfelelő felügyelet mellett. A napi tevékenységekről, beavatkozásokról leckekönyvet vezetnek. A heti 1 órás szakmai referálón kötelezően részt vesznek. 2017-ben, a régióban 21 rezidens és 24 szakorvosjelölt vett részt a szakképzési programban, közülük 18-an, összesen 3000 munkanapot töltöttek intézetünkben. Klinikánkra két új rezidenst vettünk fel. A szakorvosjelöltek közül heten tettek sikeres szakvizsgát decemberben.

Egyéb szakmák esetén (háziorvos-, oxyológus-, urológus szakképzés) a curriculumban előírt időtartamnak megfelelően szülészet- nőgyógyászat klinikai gyakorlat elvégzését biztosítjuk. 2017-ben 11 háziorvos, 1 oxyológus és egy urológus szakorvosjelötet képeztünk. A rezidensek/ szakorvosjelöltek tutoraikkal napi kapcsolatban állnak, felügyelet mellett végzik osztályos orvosi tevékenységüket a járó- és fekvőbeteg ellátásban.

Ez évben 11 szaudi rezidensnek biztosítottunk 3 hónapos képzési lehetőséget szülészet-nőgyógyászatból.

Szülész- nőgyógyász jelöltjeink fél évente Progress Report- ban számolnak be műtéti tevékenységükről, a képzés erősségeiről és gyengeségeiről. Jelentésük alapján fejlesztjük a klinikai képzési gyakorlatunkat. A tutor SWOT analízis során jellemzi a tutoráltat, így a jelölt is folyamatos visszajelzést kap az előre haladásáról

Dr. Vad Szilvia

OBSTETRIC AND GYNAECOLOGICAL SPECIALIST TRAINING

Our training program in the specialty of Obstetrics & Gynecology is the backbone in training

Our training program in the specialty of Obstetrics & Gynecology is the backbone in training for residents in Ob & Gyn. Residents located in the regional hospitals spend at least 8 months rotation in basic training and 10 months rotation from specialty training at our facility as a part of their curriculum in compliance with the residency training program. As part of their training they are in contact with their tutor on a daily basis, and under the supervision of a specialist they participate in attending to patient care as junior doctors. As a part of our practical training to enhance their manual skills under specialist supervision they assist and operate in Ob & Gyn surgeries. All residents document their procedures and daily activities in a daily log book. Once a week they need to spend a mandatory hour in specialty referrals. In 2017, 21 junior residents and 24 senior residents participated in the specialty training program, 18 of them spent 3000 workdays in our Department. In December 7 of the seniors took a successful speciality exam.

In case of, other specialities e.g.(GP, Oxylogy, Urology) we provide training in Ob & Gyn as per their individual curriculums. Our tutors trained 11 GP, 1 Oxyologist, 1 Urologist senior residents for 1-3 months in 2017. These residents also participate in providing patient care both for in-patients and out-patients under the supervision of a specialist.

In 2017 eleven Saudi junior residents took part in a 3 months Ob & Gyn training program.

Ob & Gyn residents need to file a progress report every 6 months regarding their individual training, as documentation of surgeries and emphasising weak and strong points in training. Based on their reports we develop our clinical training practices. With the help of SWOT analysis the tutor characterises the trainee, so in this way the senior resident gets feedback about their progress.

Dr. Szilvia Vad

FOLYAMATOS ORVOSTOVÁBBKÉPZÉS SZÜLÉSZ-NŐGYÓGYÁSZOK SZÁMÁRA

Dr. Jakab Attila, Ph.D.

Az ötévenként lejáró működési engedély meghosszabbítása a szakmai gyakorlat igazolásán túl minden szakvizsgához szabadon választható továbbképző tanfolyamok, kongresszusok és egy szintentartó továbbképzés teljesítéséhez kötött. Továbbképzési kötelezettségeinknek megfelelően 2017-ben is kötelező szintentartó tanfolyamot, valamint a szakorvosok számára választható, illetve szakorvosjelöltek számára kötelező tanfolyamok széles skáláját hirdettük az OFTEX orvostovábbképzési portálon (www.oftex.hu). A kurzusok tesztírásssal zárulnak.

Szülészet-nőgyógyászat, kötelező szintentartó továbbképzés (50 kreditpont, 49 résztvevő)
2017. január 16-19 , Tanterem
Tanfolyamszervező: Dr. Jakab Attila Ph.D., egyetemi docens
Szülészet-nőgyógyászat szakvizsgához kötött működési engedély megújításához kötelező tanfolyam

2017-ban a korábban már bevált év eleji időpontban rendeztük négynapos tanfolyamunkat, mely 32 regisztrált hallgatóval és 17 előadóval zajlott. A tanfolyam a hallgatóság visszajelzései alapján továbbra is egyértelműen sikeres és színvonalas, a tanterem is megfelelő helyszínnek bizonyult. Továbbra is minden év januárjában tervezzük megtartani a tanfolyamot.

A tanfolyam hallgatói értékelése 5-pontos skálán, 26 válaszadás alapján:
Mennyire volt elégedett az előadások színvonalával?: 4.7
Mernnyire volt elégedett az előadók előadásmódjával szakmai felkészülségéve?: 4.8
Elegendőnek találta-e a tanfolyam témaköreit? 4.6
A tanfolyam új ismeretanyagot tartalmazott-e ön számára?: 4.3

CONTINUING MEDICAL EDUCATION FOR OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS 2017

Attila Jakab, M.D., Ph.D.

The renewal of the medical licenses expiring in every fifth year is linked to the fulfillment of several criteria (continuous medical education, CME), among which there are elective training courses, accredited conferences and at least one obligatory theoretical updating course, organized by the host university Department. According to our obligations in postgraduate education, beyond the obligatory course we announced wide range of elective courses in 2017 (www.oftex.hu). These courses are also accredited and can be absolved as elements of the specialist training for obstetrics and gynecology, regulated by the curriculum. There are closing test writings on the end of each course.

Obstetrics ang Gynecolgy, obligatory updating course (50 credits, 49 participants)
January 16-19, 2017
Course director: Jakab, Attila M.D., Ph.D., associate professor

With the recently refreshed program, the four-days updating course for ob/gyn specialist was organized for 32 registered participants and 17 speakers. According to the anonymous feed-back of the participants the course was successful, practically useful and had a high scientific standard. As already usual, next courses will be held January in every year.

Participants' feedback results on scale 1-5 (52 completed forms)
How satisfied are you with the quality of the lectures? 4.7
How satisfied are you with the speakers' style and preparedness? 4.8
Do you find the course topics wide enough? 4.6
Did the course material included new information for you? 4.3

Az elhangzottak mennyire segítik majd a munkáját a mindennapos betegellátásban?: 4.7
Mennyire volt elégedett a tanfolyam helyszínével, tantermével?: 4.7
Hogyan értékeli a tanfolyami regisztrációt?: 4.9
Mennyire volt elégedett a tanfolyam szervezésével?: 4.9
Összességében hogyan értékeli a tanfolyamot?: 4.9

Program:
1. nap
Póka Róbert: Hazai perinatológiai helyzetkép és a fejlesztés lehetőségei
Tóth Zoltán: A szülészeti ultrahang diagnosztika irányelvei
Török Olga: A non-invazív DNS szűrővizsgálatok helye a prenatális diagnosztikában
Orosz László: A magzati szív ultrahangvizsgálata
Lukács János: A terhességi vas anyagcsere katuális kérdései
Kozma Bence: A terhességi vitaminpótlás aktuális kérdései
Polonkai Edit (PIC): Újszülött újraélesztés
Kovács Tamás (PIC): Koraszülöttek ellátása
2. nap
Póka Róbert: Újabb szempontok a szülészeti vérzések ellátásában
Juhász Alpár Gábor: Magzati állapotdiagnosztika a szülés alatt (múlt, jelen, jövő)
Kovács Tamás: Többes terhesség
Móré Csaba: a medencefenék rekonstrukciós sebészete
Török Péter: Minimálisan invazív technikák a nőgyógyászatban
Argay István: Az endometriosis endoszkópos műtéti kezelése
Lampé Rudolf: Laparoszkópos hysterectomia
Daragó Péter: Méhen kívűli terhesség
3. nap.
Póka Róbert: Egyénre szabott multimodális terápia méhnyakrákban
Póka Róbert: Lymphadenectomia szerepe méhtestrákban
Krasznai Zoárd: Petefészek terimék diagnosztikájának és terápiájának speciális szempontjai serdülőkorban

Will the information of the course material help you in everyday practice? 4.7
How satisfied are you with the location of the event? 4.7
How do you score the course registration? 4.9
How satisfied are you with the course organization? 4.9
How do you score the course overall? 4.9

Program:
Day 1
Póka, Róbert: Perinatal statistics in Hungary and developmental possibilities
Tóth, Zoltán: Guidelines in the obstetric ultrasound
Török, Olga: Position of NIPT's in prenatal diagnosis
Orosz, László: Ultrasound examination of fetal heart
Lukács, János: Iron metabolism in pregnancy
Kozma, Bence: Vitamin supplementation in pregnancy
Polonkai, Edit (PIC): Neonatal resustitaion
Kovács, Tamás (PIC): Care of a premature newborn
Day2
Póka, Róbert: New aspects of heavy obstetric bleeding
Juhász, Alpár Gábor: Intrauterine diagnostics of fetal well-being (past, present, future)
Kovács, Tamás: Multiple pregnancy
Móré, Csaba: Reconstructive surgery of pelvic support
Török, Péter: Minimally invasive techniques in gynecology
Argay, István: Endoscopic surgery in endometriosis
Lampé, Rudolf: Laparoscopic hysterectomy
Daragó, Péter: Ectopic pregnancy
Day 3
Póka, Róbert: Personally planned multimodal therapy in cervical cancer
Póka, Róbert: ole of lymphadenectomy in endometrial cancer
Krasznai, Zoárd: Special aspects in diagnosis and management of ovarian masses in adolescents
Birinyi, László: Modern treatment of

Birinyi László: Posztmenopauzális oszteoporózis korszerű kezelése
Erdődi Balázs: A nőgyógyászati ultrahangvizsgálatok irányelvei
Sápy Tamás: Infertilitás kivizsgálása
Sápy Tamás: Infertilitás kezelése
Deli Tamás: A habituális vetélés kivizsgálása és kezelése
4. nap
Hernádi Zoltán: Méhnyakszűrés: HPV teszt első vagy második vonalban
Major Tamás: Korszerű fogamzásgátlás
Jakab Attila: Aktualitások a reproduktív endokrinológiában
Deli Tamás: Endokrin betegek terhességének gondozása – amit minden szülésznek érdemes tudnia
Berhés Mariann (AITT): Alapszintű felnőtt újraélesztés
Berhés Mariann (AITT): Félautomata és automata defibrillátorok kezelése
Berhés Mariann (AITT): Szeptikus állapotú beteg ellátása
tesztírás

Reproduktív Endokrinológia, szabadon választható továbbképzés (50 kreditpont, 7 hallgató, 16 előadó)
2017. január 31 – február 3.
Tanfolyamszervező: Dr. Jakab Attila Ph.D., egyetemi docens
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes Ph.D. hallgatók számára ingyenes (2 kredit)

Program:
1. nap. Gyermeknőgyógyászat
Deli Tamás: A nemi szervek fejlődése és fejlődési zavarai
Juhász A. Gábor: A pubertás endokrinológiája, vérzészavarok serdülőkorban
Major Tamás: Fogamzásgátlás fiatalkorban
Major Tamás: HPV infekció és vakcináció aktuális kérdései serdülőkorban
Major Tamás: Gyulladásos betegségek a gyermeknőgyógyászatban
Krasznai Zoárd: Daganatos betegségek a gyermeknőgyógyászati gyakorlatban
2. nap Nőgyógyászati endokrinológia I.
postmenopausal osteoporosis
Erdődi, Balázs: Guidelines in gynecologic ultrasound
Sápy, Tamás: Diagnosis of infertility
Sápy, Tamás: Treatment of infertility
Deli, Tamás: Diagnosis and management of recurrent pregnancy loss
Day 4.
Hernádi, Zoltán: Cervical cancer screening: the role of HPV testing
Major, Tamás: Modern contraception
Jakab, Attila: Recent advances in gynecologic endocrinology
Deli, Tamás: Care of pregnant woman with endocrine disease
Berhés, Mariann (AITT): Basic reanimation of adult
Berhés, Mariann (AITT): Manual of half-automatic and automatic defibrillators
Berhés, Mariann (AITT): Management of septic patients
Closing test

Reproductive Endocrinology, elective course (50 credits, 7 registered participants, 16 lecturers)
January 31 – February 3, 2017
Course director: Jakab, Attila M.D., Ph.D., associate professor
The course is obligatory and free for the residents in the region of the University of Debrecen- Free for Ph.D. students (2 credits)

Day 1. Adolescent gynecology
Deli, Tamás: Physiology and pathophysiology of sexual development
Juhász, A. Gábor: Endocrinology of puberty, bleeding diorders
Major, Tamás: Contraception in teenagers
Major, Tamás: HPV infection and vaccination in adolescents
Major, Tamás: Gynecologic infections in childhood
Krasznai, Zoárd: Gynecologic malignancy in the pediatric and adolescent gynecology
Day 2. Gynecologic endocrinology I.
Deli, Tamás: Reproductive physiology
Deli, Tamás: Premature ovarian insufficiency (POI), ovarian reserve
Fekete, István: Amenorrhea,

Deli Tamás: Reproduktív physiologia
Deli Tamás: Korai petefészek kimerülés, petefészek rezerv
Feteke István: Amenorrhoea, hyperprolactinemia
Jakab Attila: Krónikus anovuláció
Jakab Attila: A PCOS gyógyszeres kezelése
Gődény Sándor: Androgén túlsúlyos állapotok
3. nap. Nőgyógyászati Endokrinológia II.
Deli Tamás: A terhesség endokrinológiája, endokrin kórlépek terhességben
Nagy Endre: Pajzsmirigy és reprodukció
Molnár Zsuzsa: Labordiagnosztika a reprodukciós endokrinológiában
Deli Tamás: Hormonkezelések a nőgyógyászati kórképekben
Török Péter: Az uterus fejlődési rendellenességei és fertilitás
Argay Isván: Endometriosis és infertilitás
4. nap. Infertilitás
Jakab Attila: Az infertilitás epidemiológiája, okai, kivizsgálása
Sápy Tamás: Reproduktív sebészet
Jakab Attila: Anovulációs infertilitás
Sápy Tamás: a fertilitás megőrzésének lehetőségei fiatal daganatos betegeknél
Török Péter: Ovuláció indukció, IUI, IVF
Benyó Mátyás: Reproduktív andrológia
5. nap. Menopauza és osteoporosis
Balogh Ádám: Korspecifikus változások menopausában, demográfia
Jakab Attila: A változókor endokrinológiája, vérzészavarok
Jakab Attila: A menopauzális hormonterápia
Deli Tamás: Változókor, hormonterápia és kardiovaszkuláris betegségek
Birinyi László: Posztmenopauzális osteoporosis kezelése
tesztírás

Szülészeti-nőgyógyászati pszichoszomatika, szabadon választható továbbképzés (30 kreditpont, 5 hallgató, 2 előadó)
2017. október 2-4.
Tanfolyamszervező: Dr. Török Zsuzsa, Ph.D.
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes

hyperprolactinemia
Jakab, Attila: Chronic anovulation
Jakab Attila: Treatment of PCOS
Gődény, Sándor: Androgén excess and obesity
Day 3. Gynecologic endokrinology II.
Deli, Tamás: Endocrine diseases during pregnancy
Nagy, Endre: Thyroid and reproduction
Molnár, Zsuzsa: Laboratory diagnostics in reproductive endocrinology
Deli, Tamás: Hormonal treatment in gynecologic disorders
Török, Péter: Uterine malformations and fertility
Argay, István: Endometriosis and infertility
Day 4. Infertility
Akab, Attila: Epidemiology of infertility, causes, diagnosis
Sápy, Tamás: Reproductive surgery
Jakab, Attila: Anovulatory infertility
Sápy, Tamás: Fertility preservation in female with cancer
Török, Péter: Ovulation induction, IUI, IFV
Benyó, Mátyás: Reproductive andrology
Fekete, István: Endometriosis
Day 5. Menopause, Menopausal Hormone Therapy and Osteoporosis
Balogh, Ádám: Age specific changes in the menopause, epidemiology
Jakab, Attila: Endocrinology of the menopausal transition, abnormal bleeding
Jakab, Attila: Menopausal hormone therapy
Deli, Tamás: Menopause, hormone therapy and cardiovascular diseases
Bhattoa, Pal Harjit: Diagnosis of osteoporosis
Birinyi, László: Treatment of postmenopausal osteoporosis
Closing test

Psychosomatics in Obstetrics and Gynecology (30 credits, 5 registered participants, 2 lecturers)
October 2-4, 2017
Course director: Török, Zsuzsa, M.D., Ph.D.,
The course is obligatory and free for the residents in the region of the University of Debrecen

Program:
1. nap
Szeverényi Péter: Szülészet-nőgyógyászati pszichoszomatika (általános megközelítés)
Szeverényi Péter: Az orvos-beteg kapcsolat kérdései
Török Zsuzsa Szüléshez társuló pszichiátriai zavarok kérdésköre
Török Zsuzsa: Gyermekágyi depresszió előfordulása és rizikó tényezői hazánkban
Török Zsuzsa: A szüléshez társuló hangulatzavarok szűrése, kezelési lehetőségei
2. nap
Szeverényi Péter: A várandósság pszichológiája
Szeverényi Péter: A szülés pszichológiája
Szeverényi Péter: Felkészítés a szülésre
Török Zsuzsa: Sikertelen terhesség, perinatális gyász
Török Zsuzsa: Pszichológiai feladataink perinatális veszteségek során
3. nap
Szeveréyni Péter: Nőgyógyászati pszichoszomatika kérdésköre
Szeverényi Péter: A menstruáció pszichofiziológiája
Szeverényi Péter: Menopauza és depresszió
Török Zsuzsa Pszichoonkológia
Török Zsuzsa: Carcinomás betegek szexuális funkciózavarai, gondozásuk komplex módja
tesztírás

Szülészeti-nőgyógyászati ultrahang diagnosztika, szabadon választható továbbképzés (50 kreditpont, 6 hallgató, 11 előadó)
2017. október 16-19.
Tanfolyamszervező: Dr. Kozma Bence, egyetemi tanársegéd
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes
A Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) által akkreditált továbbképzés

Program:
1. nap
Tóth Zoltán: Az UH diagnosztika története, technikai alapok
Tóth Zoltán: Fejlődési rendellenességek UH diagnosztikája

Program:
Day 1
Szeverényi, Péter: Psychosomatics in Ob/Gyn (general approach)
Szeverényi, Péter: Recent problems of physician-patient relationship
Török, Zsuzsa: Labor related psychologic disorders
Török, Zsuzsa: Prevalence of postnatal depression and risk factors in Hungary
Török, Zsuzsa: Screening of labor related mood disorders, possible treatment
Day 2
Szeverényi, Péter: Psychology of pregnancy
Szeverényi, Péter: Psychology of labor
Szeverényi, Péter: Preparing for labor
Török, Zsuzsa: Unsuccessful pregnancy, perinatal mourning
Török, Zsuzsa: Psychologic task in perinatal loss
Day 3
Szeverényi, Péter: Pcychosomatics in gynecology
Szeverényi, Péter: Psychophysiology of menstruation
Szeverényi, Péter: Menopause and depression
Török, Zsuzsa: Psycho-oncology
Török, Zsuzsa: Sexual function disorders in cancer patients, complex approach of treatment
Closing test

Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, elective course (6 registered participants, 11 lecturers)
October 17-20, 2016
Course director: Kozma, Bence, assistant lecturer
The course is obligatory and free for the residents in the region of the University of Debrecen
The course is accredited by the Hungarian Society of Ultraound in Obstetrics and Gynecology (MSZNUT)

Program:
Day 1
Tóth, Zoltán: Introduction – History of US in ob/gyn, technical aspects
Tóth, Zoltán: US diagnosis of fetal malformations

Kovács Tamás: Ikerterhességek UH vizsgálata
Török Olga: Kromoszóma rendellenességek korszerű szűrése, invazív intrauterin beavatkozások
Orosz Gergő: Magzati echocardiographia
Orosz Gergő, Őry Angéla: Gyakorlat / 1. trimeszteri UH szűrővizsgálat
2. nap
Jakab Attila: Az uterus és az endometrium UH vizsgálata
Orosz László: 1. Trimeszteri UH szűrés
Lukács János: Genetikai tanácsadás felismert rendellenesség esetén
Jakab Attila: Koraterhességi UH vizsgálat
Orosz László, Őry Angéla: Gyakorlat / 2-3. trimeszteri UH szűrővizsgálat
3. nap
Juhász Alpár Gábor: Doppler UH vizsgálatok
Orosz László: Magzati retardation
Orosz László: 2-3. trimeszteri UH szűrővizsgálatok
Orosz Gergő, Őry Angéla: Gyakorlat / Doppler UH vizsgálat
4. nap
Erdődi Balázs: az ovariumok UH vizsgálata
Török Péter: UH vizsgálatok infertilitásban
Kozma Bence: 3D-4D ultrahangvizsgálat
Kozma Bence, Őry Angéla: Gyakorlat / 3D-4D UH vizsgálat
tesztírás

Nőgyógyászati Endoszkópia alaptanfolyam, szakorvosjelöltek számára
2017. november 7-9. (40 kreditpont, 7 hallgató, 7 előadó)
Tanfolyamszervező: Dr. Török Péter egyetemi adjunktus
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes

Program:
1. nap
Póka Róbert: Az endoszkópia szerepe a nőgyógyászatban
Lampé Rudolf: A laparoszkópia alapelvei
Sápy Tamás: Az eszközök-műszerek típusai és kezelése
Daragó Péter: A trokár behelyezés alapelvei
Lampé Rudolf, Argay István, Török Péter: Hands-on training: laparoszkópos eszköKovács, Tamás: Multiple pregnancies
Török, Olga: Screening of chromosomal disorders, invasive intrauterine procedures
Orosz, Gergő: Fetal echocardiography
Orosz, László; Őry, Angéla: Hands on training / 1st trimester US screening
Day 2
Jakab, Attila: US examination of the uterus and endometrium
Orosz, László: 1st Trimester US screening
Lukács, János: Genetic counselling of diagnosed malformations
Jakab, Attila: US in early pregnancy
Orosz, László; Őry, Angéla: Hands-on training / 2nd and 3rd trimester screening
Day 3
Juhász, Alpár Gábor: Doppler US examinations
Orosz, László: Intrauterine retardation
Orosz, László: 2nd Trimester screening
Orosz, Gergő; Őry Angéla: Hands-on training / Doppler US examination
Day 4
Erdődi, Balázs: US examination of the ovary
Török, Péter: US examination in infertility
Kozma, Bence: 3D-4D US examination
Kozma, Bence; Őry, Angéla: Hands-on training / 3D-4D US examination
Closing test

Endoscopy in Gynecology; Basic Training November 7-9, 2017 (40 credits, 7 registered participants, 7 lecturers)
Course director: Török, Péter M.D, assistant professor
The course is obligatory and free for the residents in the region of the University of Debrecen

Program
Day 1
Póka, Róbert: Role of endoscopy in gynecology
Lampé, Rudolf: Basic aspects of laparoscopy
Sápy, Tamás: Types and handling of instruments
Daragó, Péter: Principles of trocar insertion
Lampé, Rudolf; Argay István; Török, Péter: Hands-on training: laparoscopic instruments, endoscopic orientation on pelvi-trainer

zök megismerése, tájékozódás endoszkóppal pelvic traineren
2. nap
Sápy Tamás: Alapvető laparoszkópos beavatkozások - adhesiolysis - ovárium drilling
Lampé Rudolf: Haladó és kiterjesztett laparoszkópos beavatkozások
Daragó Péter: Méhen kívüli terhesség és laparoszkópia
Török Péter: Endoszkópos vérzéscsillapítás alapelvei
Sápy Tamás, Daragó Péter, Török Péter: Hands-on training: agy-kéz kommunikáció, koordináció gyakorlása pelvic traineren
3. nap
Argay István: Endometriosis laparoszkópos műtéti megoldásai
Török Péter: A hiszteroszkópia alapelvei - Office hiszteroszkópia
Török Péter: Operatív hiszteroszkópia - TCRP, TCRE, TCRM, TCRS
Mihály Eszter: Endoszkópia az aneszteziológus szemszögéből
Lampé Rudolf, Argay István, Török Péter: Hands-on training: Endoszkópos műtétek élő állatmodelleken
tesztírás

Day 2
Sápy, Tamás: Basic laparoscopic procedures – adhesiolysis, ovarian drilling
Lampé, Rudolf: Advanced and extended laparoscopic procedures
Daragó, Péter: Ectopic pregnany and laparoscopy
Török, Péter: Principles of bleeding control in laparoscopy
Sápy, Tamás; Daragó, Péter; Török, Péter: Hands-on training: practicing brain-hand communication, coordination on pelvi-trainer
Day 3
Argay, István: Laparoscopic surgery in endometriosis
Török, Péter: Basics of hysteroscopy – office hysteroscopy
Török, Péter: Operative hysteroscopy – TCRP, TCRE, TCRM, TCRS
Mihály, Eszter (AITT): Anesthesiologic aspects of endoscopy
Lampé, Rudolf; Argay, István; Török, Péter: Hands-on training: endoscopic procedures on animal models
Closing test

2018-ra meghirdetett tanfolyamaink (www.oftex.hu)

2018. január 8-18.
Szülészet-nőgyógyászat szakvizsga előkészítő tanfolyam
Tanfolyamszervező: Dr. Vad Szilvia
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes

2018. január 15-18.
Szülészet-nőgyógyászat, kötelező szintentartó szakorvos továbbképzés
Tanfolyamszervező: Dr. Jakab Attila Ph.D., egyetemi docens
Szülészet-nőgyógyászat szakvizsgához kötött működési engedély megújításához kötelező

2018. január 22-26.
Reprodukciós Endokrinológia, szabadon választható továbbképzés (50 kreditpont)
Tanfolyamszervező: Dr. Jakab Attila Ph.D., egyetemi docens
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes

2017. október 15-19.
Szülészeti-nőgyógyászati ultrahang diagnosztika, szabadon választható továbbképzés
Tanfolyamszervező: Dr. Kozma Bence, egyetemi tanársegéd
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes
A Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) által akkreditált továbbképzés

2017. november 6-8.
Nőgyógyászati Endoszkópia alaptanfolyam, szakorvosjelöltek számára
Tanfolyamszervező: Dr. Török Péter egyetemi adjunktus
A Debreceni Egyetem képzőhelyeinek szakorvosjelöltjei számára kötelező és ingyenes

HABILITÁCIÓ

DR. TÖRÖK OLGA PH.D.
Habilitációs eljárási kérelem benyújtása: 2016. november 15.
Habilitációs előadások: 2017. február 23.

Terhesség alatti szűrővizsgálatok
Screening tests during pregnancy
Prenatális genetikai szűrő- és diagnosztikus vizsgálatok gyakorlatunkban
Habilitációs oklevél: 2017. május 27.

Az elmúlt néhány évtized során a genetika robbanásszerű fejlődése az orvostudomány valamennyi területén alapvető változásokat eredményezett. A szülészeti mutatók javításában a magzati betegségek és fejlődési rendellenességek prenatális diagnosztikájának fontosságát a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján Papp Zoltán professzor már a múlt század hetvenes éveiben felismerte. Munkacsoportjához 1980-ban csatlakozhattam, és távozását követően 1990-től folytattam a magzati malformációk méhen belüli korai felismerésére irányuló szűrőprogram irányítását, kibővítve a programot a magzati kromoszóma-rendellenességek szűrésével.

A korábbi anyai szérum alfa-fetoprotein szűrést előbb a hCG meghatározással (double teszt) egészítettük ki, és ezáltal kétéves prospektív vizsgálatunk szerint 66%-ra tudtuk emelni a Down szindróma szűrésének szenzitivitását.

A nemzetközi gyakorlatban a 90-es évektől a kromoszóma rendellenességekre magas kockázatú terhességek felismerésében a második trimeszteri ultrahangvizsgálat során felismerhető minor és major magzati malformációk kezdtek szerepet kapni. Saját vizsgálataink azt bizonyították, hogy a biokémiai és ultrahangszűrés kombinációjával hatékonyabban lehet kiemelni a magas kockázatú eseteket, mint önmagában akár a biokémiai, akár az ultrahangszűréssel.

Az ultrahangvizsgálatok eredményének figyelembe vételével, amelyek értékelésére előbb a nemzetközi gyakorlatban ajánlott Benacerraf féle pontrendszert alkalmaztuk, majd később Nyberg ajánlása szerint saját

HABILITATION

DR. TÖRÖK OLGA PH.D.
Submission of habilitation application: 15 November 2016
Habilitation lectures: 23 February 2017
Habilitation degree: 27 May 2017

Prenatal Screening and Diagnostic Testing in Our Parctice in Debrecen

The explosive development of genetics in the past few decades has resulted in basic changes in all fields of medicine. The importance of prenatal diagnosis of genetic diseases and fetal malformations in the improvement of obstetrics indicators were recognised by Professor Zoltán Papp at the Department of Obstetrics and Gynaecology of the University of Debrecen as early as the 1970s. I joined his research group in 1980 and after his departure took over management of the screening programme for the early detection of fetal malformations in 1990, extending it with screening for chromosomal abnormalities.
We added hCG measurement to the former maternal serum alfa-fetoprotein screening (double test), which led to an increase to 66% of our sensitivity of Down syndrome screening as shown by our two-year prospective study.

In international practice, from the 1990s, minor and major fetal malformations detected during second trimester ultrasound began to play a role in the detection of pregnancies at high risk for chromosomal abnormalities. Our own studies showed that a combination of biochemical and ultrasound screening helped pick up high-risk cases more effectively than either biochemical or ultrasound screening alone.

Results of the ultrasound examinations first assessed using the Benacerraf scoring system recommended in international practice and later use of likelihood ratios calculated from our own database following Nyberg led to a decrease in the need for invasive procedures. This led to changes in the practice of our genetic counseling

adataink alapján valószínűségi hányadosokat számítottunk, csökkenteni tudtuk az invazív beavatkozások iránti igényt. Ennek következményeként a genetikai tanácsadásunk gyakorlata is fokozatosan megváltozott. Míg 1997-ben az invazív beavatkozások során nyert mintáknak csak 1,5%-a, 2005-ben már 3%-a, 2007-ben pedig 3,8%-a bizonyult aneuploidnak. Későbbiekben a még hatékonyabb első trimeszteri szűrővizsgálatok egyre szélesebb körű alkalmazásának eredményeként ez a gyakoriság 2014-ben már 4,8%, 2015-ben 6,3%-ra nőtt.

Jelentős esetszámokat elemző prospektív tanulmányok bizonyították, hogy a három gyakori magzati triszómia leghatékonyabb szűrőmódszere az első trimeszteri kombinált teszt, amely az anyai életkor, a magzati tarkó redő vastagságnak a magzat ülőmagasságához viszonyított mérete, és két placentáris eredetű fehérje anyai szérum koncentrációjának együttes figyelembevételével kalkulálja az adott esetben a kockázatot. Az is bizonyítást nyert, hogy ezek a szűrőprogramok csak akkor működnek megfelelő hatékonysággal, ha mind az ultrahang-, mind a biokémiai vizsgálatokat a megfelelő minőségbiztosítási kritériumok szigorú betartásával, azonos elvek szerint végzik. Nicolaides professzor munkacsoportja ezért egy szigorú minőségbiztosítási rendszert dolgozott ki, a mérések évenkénti auditálására. A londoni székhelyű Fetal Medicine Foundation (FMF) ma már egész világon elfogadott rendszeréhez történő csatlakozás fontosságát felismerve egyetemünkön megszerveztük a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság (MSZNUT) tagjai számára azt a továbbképző kurzust, amelyen a meghívott Nicolaides professzor az első trimeszteri szűrésre vonatkozó tapasztalatait közvetlenül tudta átadni a hallgatóságnak. Ekkor készült a magyar fordítása annak a kiadványnak, amely azóta is ingyenesen letölthető az FMF honlapjáról, a fordítás lektorálását én végeztem.

Számos tanulmány igazolta, hogy a CRL alapján várható 95 percentil feletti tarkó redő méret a kromoszóma-rendellenességeken túl a veleszületett szívfejlődési rendellenességekre és számos, ritka, monogénes

clinic, too. While in 1997 only 1,5% of samples collected by invasive interventions were aneuploid, this number grew to 3% in 2005 and 3,8% in 2007. As a result of the ever increasing use of even more effective first trimester screening tests this rate later grew to 4,8% in 2014 and 6,3% in 2015.

Large prospective studies have shown that the most effective screening method of the most common fetal trisomies is the first trimester combined test calculating the individual risk based on maternal age, fetal nuchal translucency thickness (NT) compared to the crown-rump length and the maternal serum concentration of two placental biochemical markers. It has also been proved that these screening programs are only effective if both ultrasound and biochemical examinations are performed by strict quality assurance criteria. This was the reason why Professor Nicolaides' group developed a strict quality control system for the annual auditing of measuremensts. Recognising the importance of joining the globally accepted system of London-based Fetal Medicine Foundation (FMF), the University of Debrecen organised a training course for the members of the Hungarian Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, where invited lecturer Professor Nicolaides could directly transfer his experience with first trimester screening to those present. That was when the Hungarian translation of the publication which is still available free of charge in download format on the homepage of FMF was made: the professional proofreading was my work.

Several studies have showed that nuchal translucency measurement above 95 centile by CRL reveals higher risk not only for chromosomal abnormalities but for fetal heart defects and several rare monogenic syndromes as well. Our own study in this topic revealed that the prevalence of cardiac malformations is 100 times higher than the average population risk if the NT thickness is measured ›4,5 mm and the risk shows a linear correlation with the increase of nuchal thickness. This

szindrómára is emelkedett kockázatot jelent. Saját ilyen irányú vizsgálatunk szerint a szívfejlődési rendellenességek gyakorisága a 4,5mm-t meghaladó tarkó redő esetén az átlag populációs gyakoriság 100-szorosa, és a kockázat emelkedése a tarkó redő vastagságával lineáris összefüggést mutatott. Ez az eredmény is erősítette a magzati echokardiográfiás vizsgálat gyakorlatban történő elterjedését azokban az esetekben, amikor kromoszóma rendellenesség nem igazolódott a kiszélesedett tarkó redő hátterében.

Napjainkban az anyai vérben keringő szabad magzati DNS fragmentumok analízisén alapuló un. NIPT-ek (non-invasive prenatal test) elérhetőségenek eredményeként, a prenatális diagnosztikában egy paradigma váltás zajlik. A szűrővizsgálatok rendszerébe történő beillesztésükre a Down szindróma szűrésére vonatkozó legújabb szakmai irányelvben is tettünk ajánlásokat a módszer helyes alkalmazására.

A Debreceni Egyetem a betegellátás számos területén kiemelt országos centrumként működik, ami kizárólag a különböző szakmák szoros együttműködése révén lehetséges. A terhesgondozói, prenatális diagnosztikai, továbbá a szülés alatti ellátás folyamatában történő kollaboráció eredményeként biztonságos módon vállalhatnak terhességet a kivételesen magas kockázatú házaspárok is. Az együttműködés nemcsak a klinikai, de az új tudományos eredményekben is tükröződik. Ezt igazolják azok a publikációink, amelyek különböző veleszületett immunhiányos állapotokra, a Glanzman thrombastheniára és a Smith-Lemli-Opitz szindrómára magas kockázatú családokban mutatták be a betegségokozó mutációk azonosításának folyamatát, a prenatális diagnosztika módszerét, eredményeit, és azok függvényében a vállalt terhességek további sorsának alakulását.

Szakmai fejlődésem szempontjából meghatározó jelentőségű volt az az egyéves tanulmányút, amelyet a Kerényi-Soros Fellowship Programnak köszönhetően New York-ban, a Mount Sinai Kórház Szülészet-Nőgyógyászati Osztályának Maternal-Fetal Medicine Részlegén tölthettem. A magas finding also confirmed the spread of fetal echocardiography in practice in cases when chromosomal aberration could not be associated with the increased NT.

A paradigm shift is taking place these days in prenatal diagnosis due to the availability of NIPTs (non-invasive prenatal test) based on the analysis of cell-free fetal DNA in maternal blood. In terms of their inclusion in the system of screening tests we have also made recommendations concerning the correct use of the method in the latest guideline for antenatal screening for Down Syndrome.

The University of Debrecen functions as a high-priority national centre in several fields of patient care, which can only be realised through the close cooperation of various professions. As a result of collaboration even extremely high-risk couples can safely undertake pregnancies. This cooperation is reflected not only in our clinical but also in our new scientific results as shown by our publications that described the process of identification of the disease causing mutations, the methods and results of prenatal diagnosis and, as a function of these, the further course of the pregnancy in families at high risk for inherited immunodeficiencies, Glanzman thrombasthenia and Smith-Lemli-Opitz Syndrome.

From the aspect of my professional development the one-year study trip that I spent as a Kerényi-Soros Fellow at the Maternal-Fetal Medicine Division of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Mount Sinai Hospital, New York, was of decisive importance. In addition to gaining experience through participating in the management of high-risk pregnancies, I could also join the ongoing clinical research there. Our retrospective clinical studies provided a further rationale to avoid transferring excessive numbers of preembryos after in vitro fertilization and suggested that the performance of genetic amniocentesis after multifetal pregnancy

kockázatú terhességek ellátásában történő tapasztalatszerzésen túl a tudományos munkába is bekapcsolódhattam. Retrospektív klinikai tanulmányunk újabb érvekkel támasztotta alá, hogy korlátozni indokolt az in vitro fertilizációt követően beültetett embriók számát, valamint azt, hogy az embrió redukciót követően végzett genetikai amniocentézisek a magzati veszteség kockázatát tovább nem emelik.

A New Yorkban elsajátított gyakorlati ismeretek hazai bevezetése egyrészt a fejlődési rendellenességre/genetikai betegségekre diszkordáns esetek, másrészt az asszisztált reprodukció útján fogant hármas vagy nagyobb számú többes terhességek ellátását tette biztonságosabbá.

A Mount Sinai Kórház többek között egy nagy orthodox zsidó populáció ellátását is végzi, és emiatt a szülészeti esetek között kivételesen magas a grand multiparák száma. Ez a sajátos beteganyag nyújtott lehetőséget arra, hogy a grand multiparák (akiknek 5 és 9 közötti számú szülésük volt) és az un. extrém grand-multiparák (akik 10-nél többször szültek) perinatális eseményeit összehasonlítsuk a multiparákéval (akik 5-nél kevesebbszer szültek). Azt a megállapítást tehettük, hogy megfelelő szocio-ökonomiai és egészségügyi ellátás mellett sem a grand-, sem az extrém grand-multiparitás nem tekinthető jelentős veszélyeztető tényezőnek.
Tanulmányutam során személyesen tapasztalhattam, hogy a rezidenseket elsősorban Kerényi professzor aktivitásának köszönhetően milyen didaktikusan oktatták a szülés alatti magzati állapotdiagnosztika módszereinek helyes alkalmazására. Egyenes következménye volt ennek, hogy amikor a szülés alatti kardiotokográfia (CTG) egységes értékelését elősegítő, interneten elvégezhető „Optimal Outcome" online oktatóprogram elkészült, és Kerényi professzortól megkaptuk a hozzáférés lehetőségét, az egykori Kerényi ösztöndíjasok közül néhányunkban megfogalmazódott az igény a magyar nyelvű változat elkészítésére. Ez a program, részben a mi munkánk eredményeként, a magyar szülész-nőgyógyászok és szülésznők számára napjainkban vált elérhetővé.

reduction does not increase the risk of pregnancy loss over that observed in association with the reduction itself.

The domestic introduction of the practical knowledge that I acquired in New York secured safer care for twins discordant for fetal malformations/genetic disorders and triplet or higher order multiple pregnancies conceived by assisted reproductive technologies.
Mount Sinai Hospital is in charge of caring for a large orthodox Jewish population, which explains the exceptionally high number of grand multiparas among obstetric cases. This particular patient population enabled comparison of the perinatal outcomes of grand multiparas (with 5- 9 births) and great-grand multiparas (with over 10 births) on the one hand and multiparas (with fewer than 5 births) on the other. We concluded that under satisfactory socioeconomic and health care conditions, high parity should not be considered dangerous.

During my study trip I could gain first-hand experience of how meticulously residents were taught different methods used for monitoring of fetal wellbeing during labor due primarily to Professor Kerényi's relentless work. As a direct consequence, when the online teaching program "Optimal Outcome", which promotes evaluation of cardiotocography (CTG) according to uniform principles was completed and Professor Kerényi secured access to it for us, some of us, former Kerényi fellows formed the desire to prepare the Hungarian-language version. It is partly due to our work that this programme has become available to Hungarian obstetricians and midwifes today.

PUBLIKÁCIÓK 2017-BEN/PUBLICATIONS IN 2017
DEBRECENI EGYETEM, ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR,
SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI INTÉZET

1. Bárány B, Póka R.: Tápanyag-beviteli értékek, tápláltsági állapot vizsgálata a nőgyógyászati daganatos betegek körében. Magy. Nőorv. L. 80:88-93, 2017.
2. Balogh Á, Bhattoa H P.: A D vitamin és kalcium hatásai idős korban. Magy Nőorv L. 80:62-68, 2017.
3. Balogh Á.: Menopausa, nőgyógyászok és az osteoporotikus törések Bermuda-háromszöge. Magy Nőorv. L. 2017 közlésre elfogadva;
4. Borsos A.: A gyermeknőgyógyászat alapvonalai. In: A nőgyógyászat kézikönyve / Szerk. Papp Z, Bacskó Gy, Hernádi L, Jakab A, Németh G, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 239-250, 2017.
5. Csutak, A., Steiber, Z., Tőzsér, J., Jakab, A., Berta, A., Silver, D.: Plasminogen Activator Activity in Tears of Pregnant Women. PLoS One 12(5) 1-10, 2017.
6. Deli T.: Korai petefészek-elégtelenség. In: Szilágyi A. (szerk.): A női infertilitás endokrinológiai vonatkozásai. MSZNET, Budapest, 105-116. 2017.
7. B Erdodi, R Lampe, Z Toth, A Jakab: Fibroid or Endometriosis in the Uterine Wall. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology 50 (S1), 383-383, 2017.
8. Hernádi Z.: Javaslat a hazai méhnyakszűrési eljárásrend korszerűsítésére. Összefoglaló közlemény, Orvosi Hetilap, 158 (52) 2062-2067, 2017.
9. RW Green, L Valentin, J Alcázar, T Van den Bosch, V Chiappa, B Erdodi, D Franchi, P Fruhauf, R Fruscio, S Guerriero, B Graupera, A Jakab, A Di Legge, M Ludovisi, F Mascilini, M Pascual, E Epstein: Inter-and intrarater reproducibility in detecting deep myometrial invasion and cervical stromal invasion using 2D-TVU and 3D-VCI (Poszter - társszerző).Ultrasound in Obstetrics & Gynecology 50 (S1), 197-198, 2017.
10. RW Green, L Valentin, J Alcázar, T Van den Bosch, V Chiappa, B Erdodi, D Franchi, P Fruhauf, R Fruscio, S Guerriero, B Graupera, A Jakab, A Di Legge, M Ludovisi, F Mascilini, M Pascual, E Epstein: 2D-TVU is a more accurate modality than 3D-VCI in staging endometrial cancer.Ultrasound in Obstetrics & Gynecology 50 (S1), 36-36, 2017.
11. Hernádi Z.: A humán papillomavírus (HPV). Védőoltások. In: A nőgyógyászat kézikönyve / Szerk. Papp Z, Bacskó Gy, Hernádi L, Jakab A, Németh G, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 484-499, 2017.
12. Jakab A. Kommentár Campbell KH, Copel JA "Hosszú távú reverzibilis fogamzásgátlás – az információhiány és tévhitek ellen" című közleményéhez [Long acting reversible contraception]. Nőgyógyászati és Szülészeti Továbbképző Szemle (Contemporary OB/GYN Hungarian Edition). 2017; 19(4): 163-164.
13. Hernádi Z.: A női nemi szervek rosszindulatú daganatos betegségei. In: A várandósgondozás kézikönyve / Szerk. Papp Z, Bacskó Gy, Hernádi L, Jakab A, Németh G, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 606-614, 2017.
14. Jakab E, Kalina E, Petho Z, Pap Z, Balogh A, Grant WB, Bhattoa H.P.: Standardizing 25-hydroxyvitamin D data from the HunMen cohort. Osteoporos Int. 28 (5) 1653-1657, 2017.
15. Jakab A, Borsos A.: Reprodukciós Endokrinológia. In: Az endokrin és anyagcserebetegségek gyakorlati kézikönyve / Szerk. Leövey András, Nagy V. Endre, Paragh György, Rácz Károly, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 309-416, 2017.
16. Jakab A.: Reproduktív endokrinológia a háziorvosi gyakorlatban. Háziorv. Továbbk. Szle. 21(9) 562-568, 2017.
17. Jakab A.: A magzat fekvési rendellenességei. In: A perinatológia kézikönyve / szerk. Papp Zoltán, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 146-152, 2017.
18. Jakab A., Benyó, M., Bazsáné Kassai, Z., Békési, G., Mokánszki, A., Oláh, É., Molnár, Z.: Sperm biomarkers in male infertility and testicular cancer: Genetic, epigenetic a**nd**

functional examinations. Giorn. It. Ost. Gin 38 (1)103-106, 2017.
19. Katko M., Gazso AA., Hircsu I., Bhattoa HP, Molnar Z, Kovacs B, Andrasi D, Aranyosi J, Makai R, Veress L, Torok O, Bodor M, Samson L, Nagy EV: Thyroglobulin level at week 16 of pregnancy is superior to urinary iodine concentration in revealing preconceptual and first trimester iodine supply. Maternal And Child Nutrition. 14(1) 2018. p. e12470-. -Matern. Child Nutr. -1740-8695http://doi.wiley.com/10.1111/mcn.12470
20. Koiss R, Boncz I, Hernádi Z, Szentirmay Z.: Javaslat a hazai méhnyakszűrési eljárásrend korszerűsítésére. Orvosi Hetilap 158(52) 2062–2067., 2017.
21. Kövér Á., Pál L., Szűcs S., Póka R., Lampé R.: A neutrofil granulociták és monociták fagocita funkciójának változásai egészséges és praeeclampsiás terhesek plazma mintáival kezelve. Magy. Nőorv. L. 80:234-240. 2017.
22. Kristeleit R.S., Lorusso D., Oaknin A., Safra T., Swisher E.M., Bondarenko I.M., Huzarski T., Klat J., Moiseyenko J., Póka R.L., Viola L.S., Tankersley C., Maloney L., Goble S., Unger C., Dowson A., Giordano H., Oza A.M. ARIEL4: An international, randomised phase 3 study of the PARP inhibitor rucaparib vs chemotherapy for the treatment of BRCA-mutated, relapsed, high-grade ovarian cancer. Annals Oncol., 2017, 28:5. ESMO-2017 abstracts.
23. Kristeleit R.S., Lorusso D., Oaknin A., Safra T., Swisher E.M., Bondarenko I.M., Huzarski T., Klat J., Moiseyenko J., Póka R.L., Viola L.S., Tankersley C., Maloney L., Goble S., Unger C., Dowson A., Giordano H., Oza A.M. ARIEL4: An international, randomised phase 3 study of the PARP inhibitor rucaparib vs chemotherapy for the treatment of BRCA-mutated, relapsed, high-grade ovarian cancer. J. Clin. Oncol. 35, no. 15_suppl. ASCO-2017 abstracts.
24. Lampé R, Póka R.: A laparoszkópos és nyitott radikális hysterectomia összehasonlítása a méhnyakrák műtéti ellátásában. Orv. Hetil. 158(36):1403-1409. 2017.
25. Lampé R, Móré C, Fazekas I, Póka R.: Totális laparoszkópos hiszterektómia az uterinális artériák eredésüknél történő ellátásával. Orv. Hetil. 158(8):298-303. 2017.
26. Lampé R, Kövér Á, Szűcs S, Pál L, Árnyas E, Póka R.: The effect of healthy pregnant plasma and preeclamptic plasma on the phagocytosis index of neutrophil granulocytes and monocytes of nonpregnant women. Hypertens. Pregnancy. 36(1):59-63, 2017.
27. Ledermann J., Sehouli J., Zurawski B., Raspagliesi F., De Giorgi U., Banerjee S., Arranz Aria J., Romeo Marin M., Lisyanskaya A., Póka R.L., Mihutiu S., Markowska J., Cebotaru C., Casado Herraez A., Colombo N., Kovalenko N., Kutarska E., Hall M., Belli R., Zurlo A.: Double-blind, placebo-controlled, randomized, phase 2 study to evaluate the efficacy and safety of switch maintenance therapy with the anti-TA-MUC1 antibody PankoMab-GEX after chemotherapy in patients with recurrent epithelial ovarian carcinoma. Annals of Oncol. 2017, 28, Issue suppl_5, 1 September 2017, mdx440.035, https://doi.org/10.1093/annonc/mdx440.035
28. J Lorincz, A Jakab, P Torok: Vaginal Fibroma: An Unusual Vaginal Tumor.
J. Gynecol. Surg 33(3) 114-116, 2017.
29. Lukács J, Soltész B, Penyige A, Nagy B, Póka R.: A miR-146a és miR-196a-2 egynukleotidos polimorfizmusának meghatározása alacsonyan differenciált szerózus papilláris ováriumtumoros betegek mintáiban. Magy. Nőorv. L. 80: 226-230, 2017.
30. Major T.: Fogamzásgátlás serdülőkorban. In: A nőgyógyászat kézikönyve / Szerk. Papp Z, Bacskó Gy, Hernádi L, Jakab A, Németh G, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 260-264, 2017.
31. Major T.: Involutio és Evolutio a gyermekágyban. A szoptatás. In: A perinatológia kézikönyve / Szerk. Papp Z, Bacskó Gy, Hernádi L, Jakab A, Németh G, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 611-618, 2017.
32. Nagy B., Tóth L., Molnár P., Méhes G., Thurzó L., Póka R., Hernádi Z.: Nuclear β-catenin positivity as a predictive marker of long-term survival in advanced epithelial ovarian cancer. Pathol. Res. Pract. 213(8):915-921. 2017.

33. Póka R.: Masszív szülészeti vérzések ellátása. Nőgyógy. Szül. Továbbképző Szemle XVIII. évf. 4. szám. OTSZ Online
34. Póka R., Viziné Kovács K., Orbánné Lakatos J., Antal G., Magyar V., Barna E., Foresz V., Teiringer D., Bánhidi A., Váradi E., Ditrói B., Simon Zs., Csehely Sz., Juhász A.G., Tóth Z.: A méhen belüli elhalások vizsgálata az északkelet-magyarországi ikerrégióban. Magy. Nőorv. L. 79:13-24, 2017.
35. Póka R., Barna L., Csehely Sz., Damjanovich P., Farkas Zs., Molnár Sz., Nagyházi O., Orosz G., Orosz M., Ördög L., Sipos A., Újvári B., Tóth Z.: A császármetszés frekvenciájának Robson-féle klasszifikáció szerinti elemzése a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika tízéves anyagában. Magy. Nőorv. L. 80: 76-85, 2017.
36. Póka R., Molnár S., Daragó P., Lukács J., Lampé R., Krasznai Z., Hernádi Z.: Intention-to-Treat Analysis of Radical Trachelectomy for Early-Stage Cervical Cancer With Special Reference to Oncologic Failures: Single-Institutional Experience in Hungary. Int. J. Gynecol. Cancer. 27(7):1438-1445, 2017.
37. Póka R, Tóth Z.: Az északkelet-magyarországi régió szülészeti-nőgyógyászati tevékenysége és eredményei 2016-ban. Magy. Nőorv. L. 80:152-158, 2017.
38. Póka R.: Szoboravatás Árvay Sándor emlékére. Magy. Nőorv. L. 80:180, 2017.
39. Póka R.: In memoriam Dr.Szeverényi Mihály. Magy. Nőorv. L. 80:182, 2017.
40. Póka R.: Nővédelem és várandósgondozás. Az alapellátás és a szülészeti ellátás kapcsolata. In: Ádány Róza, Papp Magor (szerk.) Prevenciós szolgáltatások az alapellátásban. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., 2017. pp. 21-39. (ISBN:978-963-226-622-0)
41. Póka R.: Fix-dózisú Dexketoprofen és Tramadol kombináció. Egy újabb lehetőség a közepes és erős akut fájdalom csillapításában. Háziorvos Továbbképző Szemle 22:203-204. 2017
42. Sápy T, Póka R.: Onkofertilitás és kezelési lehetőségei. Irodalmi áttekintés. Orv. Hetil. 158(18):683-691. 2017.
43. Singh J, Juhász A.G, Tóth Z, Póka R.: Intrauterine deaths in North-Eastern Hungary with national and international comparison. J Preventive Med and Care 2017, 2(2):1-17. DOI : 10.14302/issn.2474-3585.jpmc-17-1739
44. Soltész B., Lukács J., Keserű J., Szentesiné Sz.K., Penyige A., Póka R., Nagy B.: A miR-193b két egynukleotidos polimorfizmusának meghatározása ovárium tumoros betegek mintáiban. Magy. Nőorv. L. 80:228-233, 2017.
45. Török P, Póka R.: A myoma uteri diagnosztikája és kezelése. Orv. Hetil. 15:813-819, 2017.
46. Torok P, Lampe R, Farkas E, Bacsko G.: Evaluating the effect of cervical dilatation prior to operative hysteroscopy to the week of subsequent delivery. Middle East Fertility Society Journal 22(1) 54-59, 2017.
47. Torok P, Lorincz J, Dobrai M, Poka R.: Tubal flushing effect of hysteroscopic patency test. Middle East Fertil. Soc. J. 22(4):273-274, 2017.
48. P Torok, R Lampe, E Farkas, G Bacsko: Evaluating the effect of cervical dilatation prior to operative hysteroscopy to the week of subsequent delivery Middle East Fertility Society Journal 22(1) 54–59, 2017.
49. P Torok, B Harangi: Digital Image Analysis with Full Connected Convolutional Neural Network to Facilitate Complete Fibroid Resection, 46th AAGL Global Congress on MIGS 2017 Washington DC, USA, November 12-16 2017
Journal of Minimally Invasive Gynecology 24(7):S161-S162 (Idézhető absztrakt)
50. P Torok, B Harangi.: Digital Image Analysis with Full Connected Convolutional Neural Network to Facilitate Complete Fibroid Resection. J. Mimim. Invasive Gynecol 24(7) 161, 2017.
51. Török Zs.: A gyermekágy időszaka. In: A párkapcsolattól a gyermekágyig. A várandósság, a szülés és a gyermekágy időszakának pszichológiája és pszichoszomatikája / Szerk. Makó Hajnalka, Veszprémi Béla, Octoport Nonprofit Kft., Pécs, 330-349, 2017.
52. Török Zs, Szeverényi P.: Pszichiátriai és pszichológiai problémák a posztnatális időszakban In: A párkapcsolattól a gyermekágyig. A várandósság, a szülés és a gyermekágy időszakának pszichológiája és pszichoszomatikája / Szerk. Makó Hajnalka, Veszprémi Béla, Octoport Nonprofit Kft., Pécs, 349-374, 2017.

53. Tóth Z., Papp Z.: Diagnostic sonography of fetal urinary tract anomalies In: Donald School Textbook of ultrasound in obstetrics and gynecology 4th Edition Eds: A.Kurjak, F.A. Chervenak, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) LTD, New Delhi, London, Panama City, 373-389.
54. Lőrincz J, Jakab A, Török P.: A petevezeték-átjárhatóság vizsgálómódszereinek összehasonlító elemzése. Orvosi Hetilap 158(9) 323-329, 2017.
55. Varjasi G, Póka R.: Zika virus fertőzés terhességben. Orv. Hetil., 158:563–571, 2017.
56. Vida B, Póka R.: Első, második és többedik vonalban alkalmazott platinabázisú valamint platinamentes kemoterápia hatékonyságának vizsgálata a debreceni Nőgyógyászati Onkológiai Tanszék petefészekrákos betegei körében. Magy.Nőorv.L. 2017, 80:158-168.
57. Vida B, Baráth L, Kappelmayer J, Méhes G, Póka R.: PARP immunhisztokémia és germinális BrCa-státusz összefüggésének vizsgálata petefészekrákos esetekben. Magy. Nőorv.L. 80:225–229, 2017.
58. Vida B, Baráth L, Kappelmayer J, Méhes G, Póka R.: PARP immunhisztokémia és germinális BrCa-státusz összefüggésének vizsgálata petefészekrákos esetekben. (kiadó másodközlése) Onkol.& Hematol. 3:29-33, 2017.

KÖNYVFEJEZETEK:

1. Deli T.: Korai petefészek-elégtelenség. In: Szilágyi A. (szerk.): A női infertilitás endokrinológiai vonatkozásai. MSZNET, Budapest, 105-116, 2017.
2. Lampé R.: Transvaginalis hidrolaparoszkópia. In. Gerő Gy, Molnár G.B. Nőgyógyászati laparoszkópia és hiszteroszkópia p. 106-110. Budapest, 2017. Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió. ISBN:9789633314197
3. Lampé R.: A női nemi szervek fejlődési rendellenességeinek laparoszkópos műtétei. In. Gerő Gy, Molnár G.B. Nőgyógyászati laparoszkópia és hiszteroszkópia p. 169-170. Budapest, 2017. Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió. ISBN:9789633314197
4. Póka R.: A méhnyakrák és megelőző állapotainak műtéti kezelése. In: A nőgyógyászat kézikönyve / Szerk. Papp Zoltán. Medicina Zrt. 2017, p. 527-544. ISBN 978 963 226 623 7
5. Török, P.: Ambuláns hiszteroszkópia. In: Nőgyógyászati laparoszkópia és hiszteroszkópia / Szerk. Gerő György, Molnár G. Béla, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, Budapest, 139-145, 2017.
6. Török, P.: Transcervicalis endometrium resectio.In: Nőgyógyászati laparoszkópia és hiszteroszkópia / Szerk. Gerő György, Molnár G. Béla, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, Budapest, 403-408, 2017.
7. Tóth Z, Papp Z.: Diagnostic sonography of fetal urinary tract anomalies. In: Diagnostic sonography of fetal urinary tract anomalies 4th Edition / Ed. A. Kurjak, F. A. Chervenak, Jaypee Brothers Medical Publishers, London, 373-389, 2017.
8. Jakab A. Változáskori vérzészavarok. Az endometrium ultrahangvizsgálata. (Bleeding disorder in the menopausal transition. Ultrasound examination of the endometrium.) In: Papp Z ed. A nőgyógyászat kézikönyve (Handbook of Gynecology). Medicina Kiadó, Budapest, 2017: 303-309.
9. Jakab A. A petefészek-működés fiziológiája az életkor függvényében (Phisiology of ovarian function and ageing). In: Szilágyi A ed. A női infertilitás endokrinológiai vonatkozásai (Endocrine aspects of female infertility). Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság, Budapest, 2017: 10-21.
10. Jakab A. Reprodukciós andrológia: spermium biomarkerek, fiziológiás spermium szelekció (Reproductive andrology: sperm biomarkers, physiologic sperm selection). In: Szilágyi A ed. A női infertilitás endokrinológiai vonatkozásai (Endocrine aspects of female infertility). Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság, Budapest, 2017: 117-124.

Ez a Publikációs Lista elérhető a következő, közvetlen linken: http://tudoster.idea.unideb.hu

TUDOMÁNYOS ELŐADÁSOK 2017-BEN / SCIENTIFIC LECTURES IN 2017

1. JUHÁSZ A. G.: Magzati állapotdiagnosztika: múlt, jelen, jövő. OFTEX kötelező szintentartó tanfolyam, Debrecen, 2017. január 17.
2. JUHÁSZ A. G.: A gyermekkor és a pubertás endokrinológiája. OFTEX Reproduktív Endokrinológia tanfolyam, Debrecen, 2017. január 30.
3. BALOGH Á.: A menopausa demográfiai és epidemiológiai vonatkozásai. Reporoduktív endokrinológiai tanfolyam, Debrecen, 2017. február 3.
4. FLESCH G, PÓKA R.: Lokálisan előrehaladott cervix carcinomában alkalmazott platinabázisú neoadjuváns kemoterápia hatékonyságának értékelése. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
5. ILLYÉS Á, DELI T.: Endokrin betegségek hatása a terhességre. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
6. Kicsák H, Krasznai Z.: A CA125 és HE4 kombinációjának lehetőségei és korlátai a petefészekrák, az endometriosis és egyéb jóindulatú terimék differenciáldiagnosztikájában. Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
7. KOVÁCS A. R, PÁL L, LAMPÉ R.: Granulocyták és monocyták fagocita funkciójának vizsgálata ovarium carcinomás betegeknél. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
8. MIHALI P., PÓKA R. Peritoneális mosófolyadékból szeparált makrofágok és monocyták szuperoxid-anion termelő funkciójának vizsgálata endometriosis betegségben. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
9. STERCEL O, MOLNÁR SZ, KRASZNAI Z.: A primer műtét jelentősége a petefészekrákos betegek progressziómentes túlélésében – Műtéti és télélési paraméterek vizsgálata a DEKK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján. Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
10. SZABÓ R, LAMPÉ R.:Az endometrium carcinoma hasi és laparoszkópos műtéti ellátásának összehasonlítása. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
11. SZÉNÁSI ZS, DELI T.:A hyperprolactinaemia etiológiájának, tünettanának és terápiájának vizsgálata. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
12. SZÉP A., JUHÁSZ G. A császármetszés utáni hüvelyi szülés protektív faktorai. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
13. TARCSA ZS, ERDŐDI B. Az ultrahang szerepe a női vizelet-inkontinencia diagnosztizálásában. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
14. UJVÁRI B, PÓKA R.: Platina-alapú kemoterápiával elért progressziómentes túlélés alakulása petefészekrák második és harmadik vonalbeli kezelés során. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
15. UJVÁRI B, PÓKA R.: Robson-szerint osztályozott császármetszések típusainak szerepe a császármetszés-frekvencia növekedésében. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
16. VIDA B, PÓKA R.: PARP immunhisztokémia és BrCa-státusz összefüggésének vizsgálata petefészekrákos betegekben. Debreceni Egyetem Orvos-és Egészségtudományi Tudományos Diákköri Konferencia, Debrecen, 2017. február 15.
17. PÓKA R.: Császármetszés-frekvencia csökkentésének lehetőségei. Magyar Pre-és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság XIV. Kongresszusa, Budapest, 2017. február 24.

18. SZEVERÉNYI P.: Befolyásolja-e a terhességi motiváció a szülészeti kimenetelt? Magyar Pre-és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság XIV. Kongresszusa, Budapest, 2017. február 24.
19. TÓTH Z.: Ian Donald Inter-University School 14. Kurzusa. A Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) szerepe az ultrahang-szűrővizsgálatok egységesítésébe. Budapest, 2017. február 24.
20. TÖRÖK ZS.: A koraszülés hatása a szülők pszichés állapotára. Magyar Pre-és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság XIV. Kongresszusa, Budapest, 2017. február 24.
21. P TOROK MD PHD, R LAMPE MD PHD, B HARANGI PHD: Differentiating tissues and organs in endoscopic images using a convolutional neural network. EndoDubai 2017 Regional congress of Middle East Society for Gynaecological Endoscopy 2017. március 1-3.
22. ERDŐDI B.: Az adnexum ultrahang-diagnosztikája 2017. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
23. HERNÁDI Z.: A méhnyakszűrés módszertanának fejlődése – Triage. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
24. HERNÁDI Z.: A HPV-vakcináció kihívásai és azok kezelése. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
25. HERNÁDI Z.: A petefészekrák kemoterápiás szekvenciája különös tekintettel a molekulárisan célzott kezelésekre. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
26. KOZMA B, TAKÁCS P.: A méhnyakrák kezelése során fellépő urogynecologiai komplikációk és azok kezelési lehetőségei. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
27. KOZMA B.: A méhnyakrák kezelése során fellépő urogynecologiai komplikációk és azok kezelési lehetőségei. Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
28. KRASZNAI Z, MOLNÁR SZ, STERCEL O, HERNÁDI Z, PÓKA R.: A primer citoreduktív műtét jelentősége a petefészekrákos betegek progressziómentes túlélésében. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
29. KRASZNAI Z, MOLNÁR SZ, HERNÁDI Z, PÓKA R.: Fertilitás-megtartó műtét feltételei méhnyakrákban. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
30. LUKÁCS J, SOLTÉSZ B, KESERŰ J, SZENTESNÉ SZIRÁKI K, HADÁNÉ BIRKÓ ZS, NAGY B, PÓKA R.: MikroRNS polimorfizmusok meghatározása olvadási görbe analízissel petefészekrákos betegek csoportjában. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
31. MOLNÁR SZ.: Fertilitás megtartó műtét feltételei korai méhnyakrákban. Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
32. SÁPY T, PÓKA R.: Fertilitás-megtartás lehetőségei fiatal onkológiai betegeknél. MNT Cervixpathologiai Szekciója XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
33. SÁPY T.: Fertilitás megtartás lehetőségei fiatal onkológiai betegeknél. Hajdúszoboszló, 2017. március 24-25.
34. BALOGH Á.: A csontritkulás patomechanizmusa és késleltetésének lehetőségei. A klinikai gerontológia alapjai. Graduális kurzus. Debrecen, 2017. március 29.
35. BALOGH, A.: Osteporosis – pathomechanism and prevention. Clinical Gerontology Lecture. Graduate Course. Debrecen, 6 April, 2017.
36. TÖRÖK Zs: Onkológiai betegek szakszerű pszichés vezetése. Szakdolgozói Továbbképzés. Debrecen, 2017. április 6.
37. ERDŐDI B, LAMPÉ R.: Myoma vagy adenomyosis? MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése. Hernádvécse, 2017. április 7.

38. BARNA L, KRASZNAI Z, TAKÁCS P, KOZMA B.: Congenitalis adrenalis hyperplasiás nőn végzett ajakplasztika. OROSZ L., OROSZ G., TÖRÖK O., TÓTH Z., PÓKA R. Magzati ultrahang-diagnosztika a 12-ik héten. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
39. CSEHELY SZ, Zádori Z, PÓKA R, JAKAB A.: Cervicalis haemangioma ritka esete. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. ápr. 7.
40. OROSZ L, OROSZ G, TÖRÖK O, TÓTH Z, PÓKA R.: Magzati ultrahang-diagnosztika a 12-ik héten. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
41. DAMJANOVICH P, SÁPY T, PÓKA R.: 16-hetes fundalis terhesség esete klinikánkon. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
42. DELI T.: Endokrin betegek terhessége: fertilitási és szülészeti mutatók a DEKK Női Klinika 4 éves szülészeti anyagában. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
43. DELI T.: Hosszú cikluskontrollú orális fogamzásgátlók az endokrinológus perspektívájából. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
44. JAKAB A.: A menopauzális hormonpótlás rehabilitációja. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
45. LAMPÉ R.: Laparoszkópos hysterectomia gyakorlati kivitelezése. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
46. MOLNÁR SZ, KRASZNAI Z, DARAGÓ P, JUHÁSZ G.: Herlyn-Werner-Wunderlich szindróma. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
47. NAGYHÁZI O, OROSZ M, SÁPY T, PÓKA R.: Méhfejlődési rendellenesség érdekes szülészeti esete. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
48. OROSZ L, OROSZ G, TÖRÖK O, TÓTH Z, PÓKA R.: Magzati ultrahang-diagnosztika a 12-ik héten. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
49. OROSZ L, OROSZ G, TÖRÖK O, TÓTH Z, PÓKA R.: Magzati ultrahang-diagnosztika a 12-ik héten. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
50. PÓKA R.: A szülészeti-nőgyógyászati ellátás regionális helyzete és kritikája. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
51. SÁPY T, PÓKA R.: Onkofertilitás kezelési lehetőségei. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
52. SZŐKE J, LUKÁCS J, OROSZ L, OROSZ M, MÓRÉ CS, ÖRDÖG L, CSONKA T, PÓKA R.: Terhességet dislocáló 15 cm-es myomagóc I. trimeszterben végzett sikeres enucleatiója. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
53. TÓTH Z.: Érvényes szakmai irányelvek. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
54. TÖRÖK O.: Újabb mérföldkő a 21-triszómia prenatális diagnosztikájában. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
55. TÖRÖK P.: Hysteroscopia térnyerése a rutin nőgyógyászati ellátásban. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
56. VAD SZ, TÓTH Z, OROSZ L, TÖRÖK O, LAKATOS A.: A magzati MR-vizsgálat jelentősége klinikai genetikai gyakorlatunkban. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 7.
57. CSEHELY SZ, KOVÁCS A, KATONA T, FARKAS E, BACSKÓ GY, PÓKA R, JAKAB A.:

Spontán és asszisztált reprodukcióval fogant terhességek szülészeti jellemzői (2010-2014). MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
58. DAMJANOVICH P, SZABÓ R, LAMPÉ R, PÓKA R.: Az endometrium carcinoma hasi és laparoszkópos műtéti ellátásának összehasonlítása. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
59. ERDŐDI B, LAMPÉ R.: Myoma vagy adenomyosis. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
60. HERNÁDI Z.: A méhnyakszűrés minőségi javításának lehetőségei. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
61. KRASZNAI Z.: Modern komplex kezelési szemlélet a petefészekrák klinikumában. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
62. LUKÁCS J, SOLTÉSZ B, KESERŰ J, SZENTESNÉ SZIRÁKI K, HADÁNÉ BIRKÓ ZS, NAGY B, PÓKA R.: MikroRNS polimorfizmusok meghatározása olvadási görbe analízissel petefészekrákos betegek csoportjában. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
63. MOLNÁR SZ, KRASZNAI Z, LAMPÉ R, LUKÁCS J, PÓKA R.: Primer citoreduktív műtét jelentősége az előrehaladott petefészekrák kezelésében. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
64. SIPOS A, MÓRÉ CS, KOZMA B, KOVÁCS T.: A rendszeres amnioszkópia hatása a szülés időpontjának napszak szerinti eloszlására. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
65. UJVÁRI B, PÓKA R.: Császármetszés-frekvencia elemzése a debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika 10 éves anyagában a Robson-féle klasszifikáció irodalmi áttekintésével. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
66. VARJASI G, PÓKA R.: Zika-vírus fertőzés terhességben. MNT Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse, 2017. április 8.
67. ILLYÉS Á, DELI T.: Endokrin betegségek hatása a terhességre. Országos Tudományos Diákköri Konferencia, Pécs, 2017. április 20.
68. MIHALI P, PÓKA R.: Peritoneális mosófolyadékból szeparált makrofágok és monocyták szuperoxid-anion termelő funkciójának vizsgálata endometriosis betegségben. Országos Tudományos Diákköri Konferencia, Pécs, 2017. április 20.
69. PAPP É.K, Báthori Á, JAKAB A.: A PCOS jellemző fenotípusai a debreceni Női Klinika anyagában. Országos Tudományos Diákköri Konferencia, Pécs, 2017. április 20. Különdíjas előadás.
70. UJVÁRI B, PÓKA R.: Robson-szerint osztályozott császármetszések típusainak szerepe a császármetszés-frekvencia növekedésében. Országos Tudományos Diákköri Konferencia, Pécs, 2017. április 20.
71. BARNA L, KRASZNAI Z.: Clitoris plasztika congenitalis adrenalis hyperplasiában szenvedő betegnél. Debrecen, 2017. április 21-22.
72. DELI T.: Fogamzásgátlás placebo tablettával? A folyamatos szedésű oralis antikoncipiensek előnyei. Magyar Gyermeknyőgyógyász Társaság XXXVII. Kongresszusa, Debrecen, 2017. április 21-22.
73. DELI T.: Swyer-szindróma: korai ovárium elégtelenség ritka esete.
74. Magyar Gyermeknyőgyógyász Társaság XXXVII. Kongresszusa, Debrecen, 2017. április 21-22.
75. ERDŐDI B.: Mitől ne ijedjünk meg? Adnexképletek evidencia alapú diagnosztikája. Debrecen, 2017. április 21-22.
76. JUHÁSZ A. G.: Fogamzásgátlás tablettával relatív ellenjavallat mellett. Debrecen, 2017. április 21-22.
77. MOLNÁR SZ, KRASZNAI Z, DARAGÓ P, JUHÁSZ A.G.: Herlyn-Werner-Wunderlich

szindróma. Magyar Gyermeknőgyógyász Társaság XXXVII. Kongresszusa, Debrecen, 2017. április 21-22.
78. TÖRÖK O.: XIV. Down szimpózium. Továbbképző konferencia a magzati orvostan aktuális fejezeteiből, Szeged, 2017. április 27-28.
79. TÖRÖK Zs.: A várandósság pszichoszomatikus megközelítése. Megyei Védőnői Továbbképző Napok, Kecskemét, 2017. április 28.
80. P. TOROK, B. HARANGI: Deep neural network for identification of different tissues by analyzing their images. 1st Global Congress on Hysteroscopy, Barcelona, 2017. május 1-4.
81. P TOROK: Experiences with Office Hysteroscopy: report of 600 cases. 1st Global Congress on Hysteroscopy, Barcelona, 2017. május 1-4.
82. MUNKÁCSI N, KOVÁCS A, OROSZ M.: Policisztás petefészek betegség tünetei és kezelése. XXV. Országos Szülésznői Konferencia, Kecskemét, 2017. május 12.
83. PÓKA R.: Rosszindulatú daganatok várandósságban. XXV. Országos Szülésznői Konferencia, Kecskemét, 2017. május 12.
84. SZABÓ Á.: Ikerszülések a DEKK Szülészeti Klinikáján. XXV. Országos Szülésznői Konferencia, Kecskemét, 2017. május 12.
85. FEHÉR K.: Kriston Intim torna – Nőnek maradni. XXV. Országos Szülésznői Konferencia, Kecskemét, 2017. május 13.
86. GULYÁS O, Hornyák C.: Megteremthető-e az otthonszülés élménye kórházi környezetben? XXV. Országos Szülésznői Konferencia, Kecskemét, 2017. május 13.
87. MOLNÁRNÉ GRESTYÁK A.: Mátrix-rendszer szerepe a kiégés kezelésében. XXV. Országos Szülésznői Konferencia, Kecskemét, 2017. május 13.
88. PÓKA R.: Negative PARP immunohistochemistry as a predictor of platinum sensitivity in ovarian cancer. PARP2017 World Conference, Budapest, 2017. május 17-19.
89. TÓTH Z.: Prof. Dr. Árvay Sándor szoboravatás. Emlékek Árvay Sándor professzorról. Debrecen, 2017. május 26.
90. JAKAB A.: Asszisztált reprodukcióval fogant terhességek szülészeti jellemzői. MNT VI. Szakmai Továbbképző Tanfolyama, Siófok, 2017.május 27.
91. KRASZNAI Z.: ESGO Irányelvek jelentősége az ovarium carcinoma primer műtéti ellátásában. MNT VI. Szakmai Továbbképző Tanfolyama, Siófok, 2017.május 27.
92. PÓKA R.: A császármetszés-frekvencia változásainak elemzése a robson-féle klasszifikációval. A MNT VI. Szakmai Továbbképző Tanfolyama, Siófok, 2017.május 27.
93. TÓTH Z.: A várandós keringésének változása. Magyar Nőorvos Társaság VI. Továbbképző tanfolyama, Siófok, 2017. május 27.
94. TÖRÖK O.: A prekoncepcionális gondozás új lehetősége: mendeli öröklődésű betegségek hordozósági vizsgálata. Magyar Nőorvos Társaság VI. Továbbképző tanfolyama, Siófok, 2017. május 27.
95. TÖRÖK Zs.: Endometriózis és életminőség - szimpózium. Magyar Pszichológiai Társaság XXVI. Tudományos Nagygyűlése. Szeged, 2017. június 1-3.
96. BALOGH Á.: A nőgyógyászat, menopausa és az osteoporotikus törések Bermuda-háromszöge. A Magyar Menopausa Társaság és Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság kongresszusa, Galyatető, 2017. június 23-24.
97. CSEHELY SZ, PAPP É. K, OROSZ M., FARKAS E, DELI T, PÓKA R, MOLNÁR ZS, JAKAB A.: A polycystás ovarium syndroma fenotípusainak laboratóriumi és klinikai jellemzőinek összehasonlító vizsgálata A Magyar Menopausa Társaság és a Magyar Szülészeti-Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság II. Kongresszusa, Galyatető, 2017. június 23-24. (Ifjúsági szekció)
98. DELI T.: A nőihormon-pótló kezelés lehetőségei daganattúlélőkben. Magyar Menopausa Társaság és Magyar Szülészet-Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság II. Közös Kongresszusa, Galyatető, 2017. június 23.
99. ERDŐDI B.: Az ultrahangvizsgálat szerepe a női vizeletinkontinencia diagnosztikájában. Magyar Menopausa Társaság és Magyar Szülészet-Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság II. Közös Kongresszusa, Galyatető, 2017. június 23-24.

100. B HARANGI, A HAJDU, R LAMPE, P TOROK: Recognizing ureter and uterine artery in endoscopic images using a convolutional neural network. 30th IEEE International Symposium on Computer-Based Medical Systems - IEEE CBMS 2017 poster, Thessaloniki, Greece 2017. június 23-24.
101. JAKAB A. Hosszú távú fogamzásgátlás: kontraceptív és nonkontraceptív előnyök (felkért sponzorált előadás, TEVA) Galyatető, A Magyar Menopauza Társaság és a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság II. Kongresszusa 2017. június 23-24.
102. JAKAB A. MHT post WHI, alkalmazási trendek a XXI. században, helyünk a világban (felkért előadás, MMT) Galyatető, A Magyar Menopauza Társaság és a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság II. Kongresszusa 2017. június 23-24.
103. Orosz M, Ilyés Á, JAKAB A, Deli T. Endokrin betegek terhessége: fertilitási és szülészeti mutatók a DE KK Női Klinika 4 éves szülészeti anyagában (előadás) Galyatető, A Magyar Menopauza Társaság és a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Endokrinológiai Társaság II. Kongresszusa 2017. június 23-24.
104. JAKAB A. A szisztémás és lokális hormonpótlás gyakorlata (felkért sponzorált előadás, Aspen) Az Aspen magyaroszági képviseletének munkamegbeszélése (sales meeting) 2017. július 5. Eger.
105. TÖRÖK P, LAMPÉ R, Harangi B, Lőrincz J.: Differentiating tissues and organs in endoscopic images using a convolutional neural network. European Society of Human Reproduction and Embryology, Geneva, Switzerland. 2017. július 2-5.
106. Kristeleit R.S., Lorusso D., Oaknin A., Safra T., Swisher E.M., Bondarenko I.M., Huzarski T., Klat J., Moiseyenko J., PÓKA R.L., Viola L.S., Tankersley C., Maloney L., Goble S., Unger C., Dowson A., Giordano H., Oza A.M. ARIEL4: An international, randomised phase 3 study of the PARP inhibitor rucaparib vs chemotherapy for the treatment of BRCA-mutated, relapsed, high-grade ovarian cancer. ESMO-2017, Madrid, 2017. szeptember 1.
107. Ledermann J., Sehouli J., Zurawski B., Raspagliesi F., De Giorgi U., Banerjee S., Arranz Aria J., Romeo Marin M., Lisyanskaya A., PÓKA R.L., Mihutiu S., Markowska J., Cebotaru C., Casado Herraez A., Colombo N., Kovalenko N., Kutarska E., Hall M., Belli R., Zurlo A. Double-blind, placebo-controlled, randomized, phase 2 study to evaluate the efficacy and safety of switch maintenance therapy with the anti-TA-MUC1 antibody PankoMab-GEX after chemotherapy in patients with recurrent epithelial ovarian carcinoma. ESMO-2017, Madrid, 2017. szeptember 1.
108. OROSZ G.: A magzat kóros cysticus hasi elváltozásainak elkülönítése. MSZNUT XIV. Kongresszusa. Keszthely, 2017. szeptember 7-9.
109. TÓTH Z.: A MSZNUT 25 éve. A MSZNUT XIV. Nemzetközi Kongresszusa. Keszthely, 2017. szeptember 8.
110. JAKAB A. Az endometrium és az uterus vizsgálatának egységes szempontjai (felkért referátum) A Magyar Szülészeti-Nőgyógyászati Ultrahang Társaság XIV. Nemzeti Kongresszusa. 2017. szeptember 7-9. Keszthely.
111. Jakab A. A menopauzális hormonterápia (MHT) rehabilitációja és új szempontjai (felkért referátum) Debrecen. Debreceni Endokrinológiai Napok 2017. szeptember 15-16.
JAKAB A. A menopauzális hormonterápia (MHT) rehabilitációja és új szempontjai (felkért
112. referátum) Debrecen. Debreceni Endokrinológiai Napok 2017. szeptember 15-16.
113. B HARANGI, A HAJDU, R LAMPE, P TOROK.: Differentiating ureter and arteries in the pelvic via endoscope using deep neural network. 10th International Symposium on Image and Signal Processing and Analysis (ISPA 2017), Ljubljana, Slovenia, 2017. szeptember 20.
114. CSEHELY SZ, TÖRÖK P.: Spontán regressziót mutató extrauterin graviditáson átesett nők reproduktív kimenetele Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok 4. Baráti Találkozója, Gárdony, 2017. szeptember 22-23.
115. CSEHELY SZ., TÖRÖK P.: Spontán felszívódó méhenkívüli terhességek hatása a későbbi fertilitásra. Fiatal Nőgyógyász Endoszkóposok IV. Baráti Találkozója, Gárdony, 2017. szeptember 22-23.

116. FARKAS ZS.: A CA 125 jelentősége az endometriózis diagnosztikájában. Fiatal endoszkópos nőgyógyászok 4. Baráti találkozója. Gárdony, 2017 szeptember 22-23.
117. LAMPÉ R.: Laparoszkópia a nőgyógyászati onkológiában. Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok IV. Kongresszusa, Gárdony, 2017. szeptember 22-23. (felkért referátum)
118. LAMPÉ R, KRASZNAI Z, MÓRÉ CS, PÓKA R.: Standardizált módszerrel végzett totális laparoszkópos hysterectomiák eredményei. Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok IV. Kongresszusa. Gárdony, 2017. szeptember 22-23.
119. LAMPÉ R, DAMJANOVICH P, PÓKA R.: Totális laparoscopos radikális hysterectomia: Klinikánk eredményei. Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok IV. Kongresszusa, Gárdony, 2017. szeptember 22-23.
120. LŐRINCZ J, TÖRÖK P.: Az indirekt buborék-jel és a petevezeték-árjárhatóság összefüggésének vizsgálata hiszteroszkópia során. Fiatal Nőgyógyász Endoszkóposok IV. Baráti Találkozója, Gárdony, 2017. szeptember 22-23.
121. TÖRÖK P.: „Magic Eye", mesterséges inteligencia az endoszkópiában. Fiatal Nőgyógyász Endoszkóposok 4. Baráti Találkozója, Gárdony, 2017. szeptember 22-23.
122. TÖRÖK P.: Mentsük meg a küretet! Mentsük meg a küretet? Fiatal Nőgyógyász Endoszkóposok 4. Baráti Találkozója, Gárdony, 2017. szeptember 22-23.
123. TÖRÖK Zs.: A perinatális pszichológia. Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság 25 éves Jubileumi Kongresszusa, Székesfehérvár, 2017. szeptember 22-23.
124. HERNÁDI Z.: Beta-catenin expression and effect on long-term survival in advanced epithelial ovarian cancer - Bence Nagy, Hungary (poszter) 2016. szeptember 25-29. Cologne, Germany
125. CSEHELY SZ, JUHASZ G, PÓKA R.: Posterior reversibilis encephalopathia syndroma (PRES) ritka esete. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
126. DELI T, Illyés Á.: Endokrin betegek terhessége: fertilitási, szülészeti és preinatális mutatók a DEKK Női Klinika 4 éves szülészeti anyagában. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
127. JAKAB A, CSEHELY SZ, KOVÁCS A, OROSZ M, DELI T, BACSKÓ GY, PÓKA R.: Az asszisztált reprodukcióval fogant terhességek perinatológiai vonatkozásai. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
128. KRASZNAI Z, MOLNÁR SZ, PÓKA R.: Terhesség alatt felismert onkológiai kórképek és terápiás lehetőségeik. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
129. NAGYHÁZI O, SÁPY T, PÓKA R.: Aspirin-terápia a preeclampsia megelőzésére. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
130. OROSZ G, Schlammadinger Á, OROSZ L, PÓKA R.: Von Willebrand beteg gravidák gondozásának aspektusai. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
131. OROSZ L, OROSZ G, TÖRÖK O, TÓTH Z, PÓKA R.: Ultrahang vizsgálatok jelentősége a koraszülés előrejelzésében, Doppler vizsgálatok szerepe a szülés idejének és módjának pontos meghatározásában. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
132. OROSZ M, SÁPY T, JUHÁSZ G.: Különös központi idegrendszeri tünetekkel jelentkező gravida esetének bemutatása. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
133. PÓKA R.: Perinatológiai eredmények szülészeti meghatározó tényezői. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
134. PÓKA R, DAMJANOVICH P.: Emelkedett fibrinogén-szint és idő előtti burokrepedés kapcsolata várandósságban. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
135. SINGH J, SÁPY T, PÓKA R.: Tokolízis terápia a koraszülés megelőzésére. Magyar

Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
136. TÓTH Z.: Prenatális multidiszciplináris konziliumok. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
137. PÓKA R, DAMJANOVICH P.: Emelkedett fibrinogén-szint és idő előtti burokrepedés kapcsolata várandósságban. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
138. TÖRÖK O, PÓKA R, SIPOS A, JUHÁSZ G.: Idő előtti burokrepedés a 24-ik hét előtt. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
139. TÖRÖK Zs.: Az egészségpszichológia aktuális kérdései a védőnői munkában. Megyei Védőnői Továbbképző Napok. Szeged, 2017. október 6.
140. VAD SZ, Ilonczai P, Oláh Zs, Selmeczi A, Kerényi A, Bereczky Zs, Schlammadinger Á, PÓKA R, Boda Z.: Antithrombin-III deficienciában szenvedő nők terhesgondozása és terhességeinek kimenetele. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
141. VAD SZ, SZÁNTÓ A, KATONA N, TÖRÖK O.: Szisztémás lupus erythematosus és rheumatoid arthritises nők terhességeinek kimenetele a DEKK-n gondozottak esetében. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
142. VAD SZ, OROSZ L, TÓTH Z, TÖRÖK O, Lakatos A.: A magzati MR-vizsgálat jelentősége a prenatális magzati diagnosztikában. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 6.
143. BARNA L, VARGÁNÉ GYÚRÓ GY, DELI T, PÓKA R.: Nosocomiális infectiók a szülészetben. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 7.
144. BARNA L, SÁPY T, PÓKA R.: Az asszisztált reproduktív módszerek fejlődésének hatása a perinatológiai mutatókra. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. okt. 7.
145. FARKAS ZS, TÓTH Z, NOVÁK L, NAGY A, VAD SZ.: Kamrába törő vérzés következtében kialakult magzati hydrocephalia esetismertetése. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 7.
146. PÓKA R.: A nőgyógyászati daganatsebészet aktuális kérdései. Fiatal Nőorvosok Társasága Továbbképző Tanfolyama és XIII. Kongresszusa, Kecskemét, 2017. október 7.
147. SIPOS A, KOZMA B, PÓKA R.: A koraszülések demográfiai háttere a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán végzett vizsgálat alapján. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 7.
148. TÓTH Z.: Prenatális multidiszciplináris konzíliumok. Magyar Perinatológiai Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca, 2017. október 5-7.
149. TÓTH Z.: Többes terhességek ultrahangvizsgálata. Fiatal Nőorvosok Társasága Szakmai Továbbképző Tanfolyama és XIII. Kongresszusa, Kecskemét, 2017. október 7.
150. BALOGH Á.: Osteoporosis és csonttörés. Kutatás, klinikum, epidemiológia. Alaptudományok és klinikum. Továbbképzés ortopéd- traumatológiai szakorvosok és jelöltek számára. Ortopédiai Klinika, Debrecen, 2017. október 9.
151. TÖRÖK Zs.: Az egészségpszichológia aktuális kérdései a védőnői munkában. Megyei Védőnői Továbbképző Napok, Debrecen, 2017. október 13.
152. JUHÁSZ A. G.: Intrauterin retardáció, magzati Doppler UH vizsgálat. OFTEX Szülészeti-Nőgyógyászati ultrahang diagnosztika tanfolyam, Debrecen, 2017. október 18.
153. LAMPÉ R, PÓKA R.: Laparoszkópos és nyílt radikális méheltávolítás összehasonlító vizsgálata. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 27.
154. LUKÁCS J, SOLTÉSZ B, Nagy B, PÓKA R.: MikroRNS polimorfizmusok meghatározása olvadási görbe analízissel petefészekrákos betegek csoportjában. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 27.
155. MOLNÁR SZ, LUKÁCS J, LAMPÉ R, KRASZNAI Z, PÓKA R.: A primer citoreduktív műtét jelentősége az előrehaladott stádiumú petefészekrák kezelésében. Magyar Nőgyógy-

ász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 27.
156. ÖRDÖG L, KRASZNAI Z, PÓKA R.: Rosszindulatú daganatok és terhesség. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 27.
157. PÓKA R.: ARIEL-4: lehetőség a PARP-kezelés és a kemoterápia hatásosságának összehasonlítására kiújult petefészekrákban. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 27.
158. BÁRÁNY B, PÓKA R.: A nőgyógyászati daganatos betegek tápanyag-beviteli értékeinek, tápláltsági állapotának felmérése a DE Nőgyógyászati Onkológiai Tanszék anyagában. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 28.
159. DITRÓI B, FLESCH G, KRASZNAI Z, PÓKA R.: Neoadjuváns BIP kemoterápia hatása a korai és lokálisan előrehaladott méhnyakrákos esetekben. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 28.
160. KRASZNAI Z, PÓKA R.: Neoadjuváns kemoterápia helye a petefészekrák kezelésében. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 28.
161. VIDA B, KAPPELMAYER J, MÉHES G, PÓKA R.: PARP immunhisztokémia és germinális BrCa-státusz összefüggésének vizsgálata petefészekrákos esetekben. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 28.
162. VIDA B, PÓKA R.: Első, második és többedik vonalban alkalmazott platinabázisú valamint platinamentes kemoterápia hatékonyságának vizsgálata a debreceni Nőgyógyászati Onkológiai Tanszék petefészekrákos betegei körében. Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony, 2017. október 28.
163. Kristeleit R.S., Lorusso D., Oaknin A., Safra T., Swisher E.M., Bondarenko I.M., Huzarski T., Klat J., Moiseyenko J., PÓKA R.L., Viola L.S., Tankersley C., Maloney L., Goble S., Unger C., Dowson A., Giordano H., Oza A.M. ARIEL4: An international, randomised phase 3 study of the PARP inhibitor rucaparib vs chemotherapy for the treatment of BRCA-mutated, relapsed, high-grade ovarian cancer. ESGO-2017, Bécs, 2017. november 5.
164. LAMPÉ R., PÓKA R.: Laparoscopic radical hysterectomy: A single institution experience. ESGO-2017, Bécs, 2017. november 6.
165. LUKÁCS J, SOLTÉSZ B, Nagy B, PÓKA R.: Analysis of miR-196A, miR-146A and two miR193B single nucleotide polymorphism in ovarian cancer patients. ESGO-2017. Bécs, 2017. november 6.
166. PÓKA R, MOLNÁR SZ, BARÁTH L, LUKÁCS J, LAMPÉ R, KRASZNAI Z, HERNÁDI Z, MÉHES G.: Negative PARP immunohistochemistry as a predictor of platinum sensitivity in ovarian cancer. ESGO-2017, Bécs, 2017. november 6.
167. P TOROK, B Harangi.: Digital Image Analysis with Full Connected Convolutional Neural Network to Facilitate Complete Fibroid Resection. 46th AAGL Global Congress on MIGS 2017. Washington DC, USA, November 12-16 2017.
168. P TOROK, J Lorincz, B Harangi: Differentiating tissues and organs in endoscopic images using a convolutional neural network. ESHRE 2017 Genf, Hum. Reprod 32 (suppl. 1) 487. 2017. (Idézhető absztrakt)
169. PÓKA R.: Javaslat az Egészségügyi Szakmai Kollégium Szülészeti-Nőgyógyászati és Asszisztált Reprodukciós Tagozata számára a méhnyakrákszűrés hazai irányelveiről. Update Szakmai Továbbképző Tanfolyam, Visegrád, 2017. december 1.
170. TÖRÖK Zs.: Amit a szülésre való felkészítésről tudni érdemes. Megyei Védőnői Továbbképző Napok, Salgótarján, 2017. december 1.
171. PÓKA R.: Szülészeti-nőgyógyászati időutazás a trombózis megelőzése körül. Sanofi Klasszikusok Akadémia, Visegrád, 2017. december 8.
172. TÖRÖK Zs.: A várandósság pszichoszomatikus megközelítése. Megyei Védőnői Továbbképző Napok, Székesfehérvár, 2017. december 8.

HAZAI ÉS NEMZETKÖZI KOLLABORÁCIÓS VIZSGÁLATOK / NATIONAL AND INTERNATIONAL COLLABORATIVE STUDIES

Dr. Juhász A. Gábor, Dr. Erdődi Balázs

Nőgyógyászat:

• IETA – International Endometrium Tumor Analysis (an international multicenter ultrasound study to describe terms and definitions to describe sonographic features of endometrial pathology and intrauterine lesions) (sponsored by the ISUOG)
Institute collaborators: Jakab A, Erdodi B.
• IETA reproducibility Study
Institute collaborators: Jakab A., Erdodi B.
• IOTA 7 - International Ovarian Tumor Analysis (Prospective validation and comparison of subjective assessment, the International Ovarian Tumour Analysis (IOTA) ADNEX model, logistic regression model LR2, Simple Rules and the Risk of Malignancy Index (RMI) for discrimination between benign and malignant adnexal masses in the hands of ultrasound examiners with different levels of experience)
Institute collaborators: Jakab A., Erdodi B.
• SENTIX (SENTinel node in cervIX cancer) A prospective observational trial on sentinel lymph node biopsy in patients with early stage cervical cancer
• HE4-FU-OVCA – The Role of HE4 in the Follow-up of Advanced Ovarian, Fallopian Tube and Primary Peritoneal Cancer - First prospective multicentre observational study
Project number: CEEGOG OX-01
• IDEA group: International Deep Endometriosis Analysis (IDEA): an observational non-interventional academic multicentre study on the ultrasound features of endometriosis.
Institute collaborators: Jakab A, Erdodi B.
• PreLife Kft.: Az implantációs ablak vizsgálata endometrium biopsziából génexpressziós módszerekkel
Intézeti kollaboráció: Jakab A, Török P, Sápy T.

Szülészet:

• A dimetil-triptamin szerepe a perinatális hypoxiával szembeni toleranciában. Résztvevők: Póka R, Frecska E, Barker SA, Strassman R.
• Az implantációs ablak vizsgálata endometrium biopsziából génexpressziós módszerekkel

KLINIKOFARMAKOLÓGIAI RÉSZLEG 2017

Folyamatban levő klinikai vizsgálatok (17):

Protokollszám: CO-338-043 ARIEL4
Cím: ARIEL4 (Assessment of Rucaparib In Ovarian CancEr TriaL, vagyis klinikai vizsgálat a rucaparib értékelésére petefészekrák esetében): 3. fázisú, multicentrikus, randomizált vizsgálat a rucaparib és a kemoterápia összehasonlítására, relapszáló, BRCA mutáns, high-grade (rosszul differenciált) epithelialis petefészekrák, petevezetékrák vagy primer peritonealis rák esetén
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Lampé Rudolf, Dr. Lukács János, Dr. Molnár Szabolcs, Mező Zsuzsa, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: B9991010
Cím: Randomizált, nyílt, multicentrikus III. fázisú vizsgálat a kemoterápiával együtt és/vagy azt követően adagolt Avelumab (MSB0010718C) hatásosságának és biztonságosságának értékelésére korábban még nem kezelt intraepithelialis petefészekrákos betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert

Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Lampé Rudolf, Dr. Lukács János, Dr. Molnár Szabolcs, Mező Zsuzsa, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: B9991009
Cím: Egy harmadik fázisú, többközpontú, randomizált nyílt címkés vizsgálat az önmagában vagy pegilált liposzomális doxorubicinnel kombinációban adott Avelumab és az önmagában adott pegilált liposzomális doxorubicin összehasonlítására platina rezisztens/refrakter petefészekrákban szenvedő betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Lampé Rudolf, Dr. Lukács János, Dr. Molnár Szabolcs, Mező Zsuzsa, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: ES0001-C301 ESTETRA
Cím: Multicentrikus, nyílt, egykarú vizsgálat egy kombinált, 15 mg E4-et és 3 mg DRSP-t tartalmazó orális fogamzásgátló (COC) hatásosságának és biztonságosságának értékelésére
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Kozma Bence, Dr. Erdődi Balázs, Dr. Damjanovich Péter, Dr.Orosz László, Dr. Orosz Gergő, Dr. Lukácsné Kecskeméti Beáta, Kárai Mária, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: PGL14-001
Cím: Nemzetközi multicentrikus, nem beavatkozásos prospektív vizsgálat az Esmya hosszú távú biztonságosságának, különösen endometriális biztonságosságának, valamint a hosszú távú terápiában alkalmazott Esmya felírásával és alkalmazásával kapcsolatos jelenlegi szokások értékelésére
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Kozma Bence, Dr. Argay István, Dr. Erdődi Balázs, Dr. Juhász Gábor, Dr. Orosz László, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: D0816C00012 ORZORA
Cím: Nyílt egykarú multicentrikus vizsgálat a Lynparza (olaparib) kapszula alkalmazásával végzett fenntartó monoterápia biztonságosságának és hatásosságának értékelésére, platinára érzékeny, relapszáló, BRCA mutációt mutató petefészek daganatban szenvedő betegek esetében, akik platina alapú kemoterápiát követően teljes vagy részleges választ értek el.
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Molnár Szabolcs, Dr. Daragó Péter, Mező Zsuzsa, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: M12-821 utánkövetési vizsgálat
Cím: Randomizált, kettős vak, placebo- kontrollált vizsgálat az Elagolix biztonságosságának és hatásosságának értékelésére endometriózishoz társuló közepes, illetve súlyos fokú fájdalomban szenvedő betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Sápy Tamás, Dr. Török Péter, Veressné Posta Mária, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: D081600010 SOLO3
Cím:
III. fázisú, nyílt, randomizált, kontrollált, multicentrikus vizsgálat az olaparib monoterápia orvos választása szerinti, önmagában alkalmazott kemoterápiás készítménnyel szembeni

biztonságosságának és hatásosságának vizsgálatára a platina-érzékeny kiújult petefószekrák kezelésében csíravonal BRCA1/2 mutációt hordozó betegeknéI
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Molnár Szabolcs, Dr. Daragó Péter, Ilyés Gizella, Mező Zsuzsa, Kovácsné Fiák Katalin, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: PM1183-C-004-14 CORAIL
Cím: A lurbinektedin (PM01183) III. fázisú, randomizált klinikai vizsgálata pegilált liposzomális doxorubicinnal vagy topotekánnal összehasonlítva, platinarezisztens petefészekrákban szenvedő betegek körében
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Molnár Szabolcs, Dr. Daragó Péter, Ilyés Gizella, Morvai Andrásné, Mező Zsuzsa, Kovácsné Fiák Katalin, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: MVT-601-3002
Cím: Nemzetközi, 3. fázisú, randomizált, kettős vak, placebokontrollos vizsgálat alacsony dózisú ösztradiollal és noretiszteron-acetáttal együtt, illetve ezek nélkül alkalmazott relugolix hatásosságának és biztonságosságának értékelésére, myomával összefüggő erős menstruációs vérzést tapasztaló nők körében (LIBERTY 2)
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Erdődi Balázs, Dr. Singh Jashanjeet, Dr. Kozma Bence, Dr. Molnár Szabolcs, Dr. Damjanovich Péter, Dr. Orosz László,Dr. Orosz Gergő, Dr. Argay István, Dr. Lukácsné Kecskeméti Beáta, Kovácsné Kovács Beáta, Szabolcsy Krisztina, Szilágyi Éva

Protokollszám: BAY1002670/15789 (Asteroid5)
Cím: Randomizált, párhuzamos csoportos, kettős-vak, kettősen álcázott, aktív kontrollos, többcentrumos vizsgálat a vilaprisan hatásosságának és biztonságosságának értékelésére miómás betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Erdődi Balázs, Dr. Damjanovich Péter, Dr. Molnár Szabolcs, Dr. Csehely Szilvia, Dr. Lukácsné Kecskeméti Beáta, Kovácsné Kovács Beáta, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: MR308-3502
Cím: Randomizált, kettős vak, multicentrikus placebo és aktív komparátor-kontrollált vizsgálat az MR308 hatásosságának és biztonságosságának vizsgálatára az általános érzéstelenítéssel végzett hasi méheltávolítást követő akut fájdalom kezelésével kapcsolatban (STARDOM2)
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Lampé Rudolf, Dr. Éberhardt Edit, Dr. Fodor Andrea, Dr. Mihály Eszter, Dr. Váradi Magdolna, Dr. Filep Annamária, Vargáné Pallás Nóra, Szekeres Beatrix, Kosikné Czelláth Tímea, Tóthné Pénzes Ilona, Kovácsné Fiák Katalin, Szegőné Bódi Szilvia, Barna Erzsébet, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: PR-30-5017-C
Fázis III, randomizált, kettős vak, placebo kontrollos, többközpontú vizsgálat, a niraparib fenntartó kezelésként történő alkalmazására olyan, előrehaladott petefészekrákban szenvedő betegeknél, akik reagáltak az elsővonalbeli, platina alapú kemoterápiára
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Lampé Rudolf, Dr. Lukács János, Dr. Molnár Szabolcs, Mező Zsuzsa, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: 16-OBE2109-009
Cím: 3. fázisú, multicentrikus, randomizált, kettős vak, placebokontrollos vizsgálat a na-

ponta szájon át önmagában és add-back terápiával együtt adott OBE2109 hatásosságának és biztonságosságának tanulmányozására méhfibrómákhoz társuló súlyos menstruációs vérzés kezelésére premenopauzás nőknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Erdődi Balázs, Dr. Sápy Tamás, Dr. Móré Csaba, Dr. Orosz Mónika, Dr. Ördög Lilla, Dr. Lukácsné Kecskeméti Beáta, Kovácsné Kovács Beáta, Szabolcsy Krisztina, Szilágyi Éva

Protokollszám: GEN702
A tisotumab vedotin nevű szöveti faktor-specifikus antitest-gyógyszer konjugátum (HuMax®-TF-ADC) dózisnövelő és kohorszkiterjesztő biztonságossági vizsgálata helyileg előrehaladott és/vagy metasztatikus, ismerten szöveti faktort expresszáló szolid tumorban szenvedő betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Lampé Rudolf, Dr. Lukács János, Dr. Molnár Szabolcs, Mező Zsuzsa, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

HE4-FU-OVCA (CEEGOG)
A HE4 tumormarker szerepe előrehaladott petefészek-, méhkürt- vagy elsődleges hashártyarák utánkövetésében. Az első prospektív, több-központú megfigyelési vizsgálat.
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

SENTIX (CEEGOG)
Prospektív obszervációs vizsgálat a szentinel nyirokcsomó vételére korai méhnyakrákos betegeken
Vizsgálatvezető: Prof.Dr. Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Lezárt vizsgálatok (4):

Protokollszám: BAY1002670/17541 ASTEROID2
Cím: Randomizált, párhuzamos csoportos, kettős vak, placebo-kontrollos és nyílt, aktív kontrollos, többcentrumos vizsgálat a vilaprisan biztonságosságának és hatásosságának értékelésére miómás betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Kozma Bence, Dr. Erdődi Balázs, Dr. Molnár Szabolcs, Dr. Daragó Péter, Dr. Lukácsné Kecskeméti Beáta, Koroknainé Matula Ilona, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: GEXMab25201
Cím: Kettős vak, placebokontrollos, randomizált, 2. fázisú vizsgálat a kemoterápia után alkalmazott PankoMab-GEX™ fenntartó terápia hatásosságának és biztonságosságának értékelésére rekurrens epiteliális petefészek-karcinómában szenvedő betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Daragó Péter, Dr. Sápy Tamás, Dr. Erdődi Balázs, Dr. Farkas Ágnes, Dr. Juhász A. Gábor, Dr. Móré Csaba, Dr. Maka Eszter, Dr. Hernádi Zoltán, Dr. Balla Heidi, Mező Zsuzsa, Győrffy Mónika, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: 17P-ES-003
Cím: A 250mg/ml hidroxiprogeszteron-kaproát injekció vivőanyaggal szembeni III.B fázisú multicentrikus, randomizált, kettős vak vizsgálata a koraszülés megelőzésében olyan nőknél, akiknél korábban spontán koraszülés történt egyes terhességnél.
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők: Dr. Kozma Bence, Dr. Juhász Alpár Gábor, Dr.Török Olga, Dr. Katona Nóra, Veressné Posta Mária, Gulyás Orsolya, Kungler-Hajzer Gabriella, Győrffy Mónika, Szabolcsy Krisztina

Protokollszám: GEN702
A tisotumab vedotin nevű szöveti faktor-specifikus antitest-gyógyszer konjugátum (HuMax®-TF-ADC) dózisnövelő és kohorszkiterjesztő biztonságossági vizsgálata helyileg előrehaladott és/vagy metasztatikus, ismerten szöveti faktort expresszáló szolid tumorban szenvedő betegeknél
Vizsgálatvezető: Prof.Dr.Póka Róbert
Résztvevők:
Dr. Krasznai Zoárd, Dr. Lampé Rudolf, Dr. Lukács János, Dr. Molnár Szabolcs, Mező Zsuzsa, Sinayné Haás-Brandt Éva, Szilágyi Éva, Szabolcsy Krisztina

Szervezés alatt álló vizsgálatok (8):

Protokoll szám: BAY1128688/17472 (Akrendo)
Randomizált, placebo-kontrollos, kettős vak, párhuzamos csoportos, multicentrikus, dózis-válasz összefüggéseket feltáró vizsgálat a BAY 1128688 készítmény különböző szájon át alkalmazott dózisai hatásosságának és biztonságosságának 12 héten át tartó értékelésére tünetekkel járó endometriózisban szenvedő nőknél
Protokoll szám: 0403
FORWARD 1: Randomizált, nyilt, III. fázisú vizsgálat a Mirvetuximab Soravtansine (IMGN853) biztonságosságának és hatásosságának kiértkelése a vizsgáló által választott kemoterápiás kezeléssel szemben, a nők folát receptor α-pozitiv előrehaladott epiteliális petefészekrákja, elsődleges hashártyadaganata vagy petevezetékrákja esetében
Protokollszám: MVT-601-3101
SPIRIT 1: Nemzetközi, 3. fázisú, randomizált, kettős vak, placebokontrollos vizsgálat az alacsony dózisú ösztradiollal és noretiszteron-acetáttal együtt, illetve ezek nélkül alkalmazott relugolix hatásosságának és biztonságosságának értékelésére endometriózissal összefüggő fájdalomtól szenvedő nők körében

Protokollszám: MVT-601-3003
Cím: LIBERTY kiterjesztés: nemzetközi 3. fázisú, nyílt egykarú kiterjesztett vizsgálat alacsony dózisú ösztradiollal és noretiszteron acetáttal együtt alkalmazott relugolix hosszú távú hatásosságának és biztonságosságának értékelésére myomával összefüggő erős menstruációs vérzést tapasztaló nők körében"

Protokollszám: BAY1002670/15792
Cím: a randomized, double-blind, parallel-group, multicenter phase 2b study to assess the efficacy and safety of two different doses os vilaprisan (BAY1002670) versus placebo in women with symptomatic endometriosis

Protokollszám: B9991030
Cím: a randomized, open-label, multicenter, phase 3 study to evaluate the efficacy and safety of avelumab in combination with chemotherapy followed by maintenance therapy of avelumab in combination with the poly (adenosine diphosphate (ADP)-ribose) polymerase (PARP) inhibitor talazoparib in patients with peviously untreated advanced ovarian cancer

AstreZeneca Olaparib / Durvalumab petefészekrákban

MSD Lenvatinib / Pembrolizumab endometriumcarcinomában

KONGRESSZUSI RÉSZVÉTEL

Helye	Időpontja	Résztvevő
3rd IOTA Congress, Leuven, Belgium	2017. február 09-10.	Dr. Erdődi Balázs
Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság XIV. Kongresszusa, Budapest	2017. február 24.	Dr. Szeverényi Péter Dr. Török Zsuzsanna
Ian Donald Interuniversity School 14. Kurzusa Budapest	2017. február 24.	Dr. Jakab Attila
EndoDubai 2017 Regional congress of Middle East Society for Gynaecological Endoscopy	2017. március 1-3.	Dr. Török Péter
Magyar Nőorvos Társaság Cervixpathologia Szekció XXII. Tudományos és Továbbképző Ülése, Hajdúszoboszló	2017. március 24-25	Dr. Erdődi Balázs Dr. Hernádi Zoltán Dr. Kozma Bence Dr. Krasznai Zoárd Dr. Lukács János Dr. Molnár Szabolcs Dr. Póka Róbert Dr. Sápy Tamás
Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-magyarországi Szakcsoportjának Tudományos Ülése, Hernádvécse	2017. április 7-9.	Dr. Barna Levente Dr. Csehely Szilvia Dr. Damjanovich Péter Dr. Daragó Péter Dr. Deli Tamás Dr. Erdődi Balázs Dr. Hernádi Zoltán Dr. Jakab Attila Dr. Juhász Alpár Gábor Dr. Kovács Tamás Sz. Dr. Kozma Bence Dr. Krasznai Zoárd Dr. Lampé Rudolf Dr. Lukács János Dr. Molnár Szabolcs Dr. Móré Csaba Dr. Nagyházi Orsolya Dr. Oroz Gergő Dr. Orosz Mónika Dr. Orosz László Dr. Ördög Lilla Dr. Póka Róbert Dr. Sápy Tamás Dr. Sipos Attila Dr. Szőke Judit Dr. Takács Péter Dr. Tóth Zoltán
Országos Tudományos Diákköri Konferencia, Pécs	2017. április 18-21.	Dr. Török Olga Dr. Török Péter Dr. Újvári Béla Dr. Vad Szilvia
Magyar Gyermeknőgyógyász Társaság XXXVII. Kongresszusa, Debrecen,	2017. április 21-22.	Dr. Daragó Péter Dr. Deli Tamás Dr. Erdődi Balázs Dr. Juhász Alpár Gábor Dr. Krasznai Zoárd Dr. Molnár Szabolcs

1st Global Congress on Hysteroscopy, Barcelona	2017. május 1-4.	Dr. Török Péter
A vizelettartási zavarok kivizsgálás és ellátása - Interdiszciplináris kongresszus, Budapest	2017. május 4-7.	Dr. Erdődi Balázs Dr. Kozma Bence
XXV. Szülésznői Konferencia, Kecskemét	2017. május 12.	Szabó Ágnes Fehér Krisztina Gulyás Orsolya Hornyák Cintina Grestyák Anita
Gróf Tisza István Kórház, a HBM KH Berettyóújfalui és Hajdúszoboszlói Járási Hivatal Népegészségügyi osztályainak Anya- és gyermekvédelmi Értekezlete, Berettyóújfalu	2017. május 18.	Dr. Jakab Attila
Magyar Nőorvos Társaság VI. Kongresszusa, Siófok	2017. május 26-27.	Dr. Deli Tamás Dr. Móré Csaba
Primrose 2 Investigator Meeting, Róma	2017. június 1-2.	Dr. Móré Csaba Dr. Sápy Tamás
Endometriózis és életminőség - szimpózium. Magyar Pszichológiai Társaság XXVI. Tudományos Nagygyűlése, Szeged	2017. június 1-3.	Dr. Török Zsuzsa
MSZNET és MMT II. Közös Kongresszusa, Galyatető	2017. június 23-24.	Dr. Csehely Szilvia Dr. Deli Tamás Dr. Erdődi Balázs
16th World Congress in Fetal Medicine Ljubljana, Slovenia	2017. június 25-29.	Dr. Török Olga
Debreceni Endokrinológiai Napok, Debrecen	2017. augusztus 15-16.	Dr. Jakab Attila
ESMO 2017, Madrid	2017. szeptember 1.	Dr. Póka Róbert
MSZNUT XIV. Kongresszusa, Keszthely	2017. szeptember 7-9.	Dr. Erdődi Balázs Dr. Móré Csaba Dr. Orosz Gergő Dr. Jakab Attila
27. World Congress on Utrasound in Obstetrics and Gynecology - Bécs, Ausztria	2017. szeptember 16-20.	Dr. Erdődi Balázs Dr. Jakab Attila
Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok IV. Baráti Találkozója, Gárdony	2017. szeptember 22-23.	Dr. Csehely Szilvia Dr. Farkas Zsolt Dr. Lampé Rudolf Dr. Török Péter
A perinatális pszichológia. MAPSZIG 25 éves Jubileumi Kongresszusa, Székesfehérvár	2017. szeptember 22-23.	Dr. Török Zsuzsa Dr. Szeverényi Péter
The 28th European Congress of Pathology 2016 and The XXXI International Congress of the International Academy of Pathology, Cologne, Germany	2016. szeptember 25-29.	Prof. Dr. Hernádi Zoltán
64. Consilium Trimestre: Női infertilitás, Szeged	2017. szeptember 29.	Dr. Sápy Tamás
Magyar Perinatológia Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca	2017. október 5-7.	Dr. Barna Levente Dr. Csehely Szilvia Dr. Damjanovich Péter Dr. Deli Tamás Dr. Farkas Zsolt

Magyar Perinatológia Társaság XV. Kongresszusa, Tapolca	2017. október 5-7.	Dr. Jakab Attila Dr. Juhász Alpár Gábor Dr. Jashanjeet Singh Dr. Kozma Bence Dr. Krasznai Zoárd Dr. Molnár Szabolcs Dr. Nagyházi orsolya Dr. Orosz Mónika Dr. Orosz Gergő Dr. Orosz László Dr. Sápy Tamás Dr. Sipos Attila Dr. Póka Róbert Dr. Tóth Zoltán Dr. Török Olga Dr. Vad Szilvia
11th Annual Meeting of the Egon and Ann Diczfalusy Fundation Déva, Szászváros	2017. október 5-6.	Dr. Ditrói Balázs
Fiatal Nőorvos Társasága Továbbképző tanfolyam és XIII. Kongresszusa, Kecskemét	2017.október 7.	Dr. Póka Róbert
Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusa, Gárdony	2017. október 27-28.	Bárány Beatrix Dr. Ditrói Balázs Dr. Molnár Szabolcs Dr. Krasznai Zoárd Dr. Lampé Rudolf Dr. Lukács János Dr. Ördög Lilla Dr. Póka Róbert Vida Beáta
20. International Meeting of European Society of Gynaecologic Oncology. Bécs, Ausztria	2017. november 4-7.	Dr. Hernádi Zoltán Dr. Lukács János Dr. Molnár Szabolcs Dr. Lampé Rudolf Dr. Póka Róbert
46th AAGL Global Congress on MIGS 2017, Greater Washington	2017. november 12-16.	Dr. Török Péter
25th World Congress on Controversies of Obstetrics, Gynecology & Infertility (COGI), Bécs	2017. nov. 30 – dec. 2.	Dr. Sápy Tamás
Szakmai Továbbképző Tanfolyam Update 2017. Visegrád	2017. december 1-2.	Dr. Erdődi Balázs Dr. Móré Csaba
Advances in Fetal Medicine Course- London - ld	2017. december 2-3.	Dr. Török Olga
Szakmai Továbbképző Tanfolyam Update 2017. Visegrád	2017. december 8.	Dr. Póka Róbert

BESZÁMOLÓ A 3. IOTA KONGRESSZUSRÓL 2017.02.09-10. Leuven, Belgium

Dr. Erdődi Balázs

Az idén a megszokottól korábban, február elején került megrendezésre a már hagyományosnak mondható International Ovarian Tumor Analysis szervezet kétévenkénti kongresszusa. A helyszín a korábbi éveknek megfelelően a Brüsszeltől 20km-re fekvő belga egyetemváros, Leuven volt. A városszéli egyetemi klinikai campus kitűnő helyszínt biztosított a 28 országból érkezett közel 300 fős érdeklődő tömegnek. A kongresszus programja kizárólag meghívott előadásokból tevődött össze, az idén egy párhuzamos szekcióban a radiológusok (de gyakorlatilag bárki) speciális adnex-MR képzésen vehettek részt. Az igen részletes, az adnexképletek diagnosztikájának gyakorlatilag teljes vertikumát felölelő program minden igényt kielégített. A fő vonulatot természetesen az IOTA csoport által eddig publikált 181 közlemény és több mint 21000 beválogatott adnexképlet vizsgálatából felállított eredmények bemutatása alkotta. Igen nagy figyelmet kaptak a csoport által kidolgozott diagnosztikai modellek és ezek klinikai gyakorlataban való használhatósága. Ugyanakkor külön szekciót foglalkozott az úgynevezett transzlácós kutatásokkal melyek sokszor futurisztikus, ám korántsem hihetetlen eredményeket (pl. tumorsejtek detektálására és szeparálására képes microchipek) mutattak fel. Aki először találkozott az IOTA világával, annak lehetősége nyílt az alapok elsajátítására, majd a 2. Nap végén rendezett IOTA tesztet megírva hivatalos IOTA vizsgálóvá válni. Sajnos Magyarország igen kis létszámban képviselte magát, ugyanakkor örömhír, hogy klinikánk meghívást kapott a legújabb, 2017-ben induló IOTA 7 vizsgálatra, melynek Investigators' metteing-jét a rendezvény harmadik napján zártkörűen szervezték. Ugyancsak sikerként könyvelhető el, hogy sikerült kezdeményezni egy IOTA továbbképző rendezvény megszervezését Magyarországon.

A részvételhez nyújtott támogatásért külön köszönet illeti a Magyar Szülészeti és Nőgyógyászati Ultrahang Társaságot.

REPORT ON THE 3RD IOTA CONGRESS 9-10. February, 2017. Leuven, Belgium

Balázs Erdődi M.D.

The traditional, biannual congress of the International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) Group was organized unusually in February this year. The venue for the meeting took place in the Belgian university town of Leuven. The suburban university hospital campus was a perfect site for the congress of this year's more than 300 attendees from 28 countries. The programme was made up only from invited lectures. This year's specialty was a parallel session organized for radiologists interested in adnexal MR investigations and procedures. The basis for the main stream of the congerss was the information gained from the examination of the involved more than 21000 adnexal masses and 181 papers submitted by the group. There was a focus on mathematical and diagnostic models and their use in clinical practice. Surprisingly a session was dedicated for translational medicine which lectures mostly contained futuristic but not unbelievable information on this special area of medicine (eg. Microchips which can detect and separate tumor cells in the blood stream). Those who were just new to the world of IOTA could leran the basics from the experts and also had the possibilty to become a certified IOTA examiner performing the MCQ test presented in the end of the second day. Unfortunately there were only 3 attendees from Hungary but on the other hand it was a great pleisure that our department has received an invitation to join the next IOTA 7 trial. There was an investigators' meeting organized separately for the participants on the 3rd day of the congress. It was also a kind surprise that the steering committee of the IOTA has welcomed an idea of an IOTA course being organized in Hungary.

I would like to pay special thank for the support of the Hungarian Society of Ultrasound in Ob/Gyn.

BESZÁMOLÓ A MAGYAR GYERMEKNŐGYÓGYÁSZ TÁRSASÁG XXXVII. KONGRESSZUSÁRÓL

Dr. Juhász Alpár Gábor

A Magyar Gyermeknőgyógyász Társaság (MGYNT) idei, sorrendben XXXVII. Kongresszusának 9 év után ismét Debrecen adott otthont 2017. április 21-22. között. A szervezést a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika munkatársai végezték, a kongresszus helyszíne pedig a MTA Debreceni Területi Biztosságának székháza volt. Figyelembe véve, hogy a gyermeknőgyógyász társaság viszonylag kis taglétszámal rendelkezik, a 80 fős regisztrációs létszámmal elégedettek voltunk.

A kongresszus előadásai a HPV fertőzés diagnosztikáját, megelőzését és terápiáját érintő legújabb ismeretek, illetve a fiatalkorúak fogamzásgátlása köré szerveződtek. A nyitó előadásokat felkért refertáumok keretében tartottuk meg, így speciális szakterületünk gyermeksebészeti, haematológiai és bőrgyógyászati vonatkozásait is megismerhettük. A Kongresszus keretei között került sor a Mályvavirág Alapítvánnyal közösen a „Mályvatükör – szembenézés a méhnyakrákban érintettek érzelmeivel" című fotókiállítás megnyitására is.

A péntek esti társasági rendezvénynek a Víztorony adott otthont, ahol az ínycsiklandozó finomságok elfogyasztása után egy speciális fény- és hangjátékot láthattunk, majd pedig a „The Biebers" koncertjén szórakozhattunk éjszakába nyúlóan.

A kongresszus zárásaként megtartott Közgyűlésen Major Tamás Tanár Úr mandátuma lejártával lemondott a Társaság elnöki posztjáról, a megtartott elnökválasztás szavazásának eredményeként klinikánkról Juhász Alpár Gábor adjunktust választották meg a Társaság új elnökének.

REPORT ON THE 37TH CONGRESS OF THE HUNGARIAN SOCIETY OF PEDIATRIC AND ADOLESCENT GYNECOLOGISTS

Alpár Gábor Juhász M.D.

The 37th annual congress of Hungarian Society of Pediatric and Adolescent Gynecologists was organized in Debrecen again after 9 years, between 21st and 22nd of April 2017. The staff members of our Department carried out the organizing work, and the venue of the congress was the headquarters of the Debrecen Regional Committee of the Hungarian Academy of Sciences. Taking into account that our Society has a relatively small number of members, we were very satisfied with the 80 registered participants.

The lectures of the congress were organized around the latest knowledge of the diagnosis, prevention and therapy of HPV infection and the contraceptive methods and possibilities in adolescents. Invited speakers held the opening lectures, so we could get acquainted with the pediatric, hematological and dermatological aspects of our specialty. Within the framework of the Congress, presented by the Mauve Flower Foundation (Mályvatükör Alapítvány), the photo exhibition titled „Mauve-Mirror - Facing The Emotions of Cervical Cancer Patients" was also opened.

The Friday evening social event was hosted by the Water Tower, where after enjoying the mouthwatering delicacies we saw a special outdoor light and sound show and then we could entertain ourselves during the night at the concert of „The Biebers".

At the end of the congress, Tamás Major has resigned from the post of President of the Society upon expiry of his office term. As a result of the presidential elections held, Gábor Alpár Juhász was elected as the new president of the Society.

A VIZELETTARTÁSI ZAVAROK KIVIZSGÁLÁSA ÉS ELLÁTÁSA – INTERDISZCIPLINÁRIS KONGRESSZUS

Dr. Kozma Bence

A vizelettartási zavarok kivizsgálása és ellátása című interdiszciplináris kongresszus 2017. május 4. és 6. között került megrendezésre Budapesten, a Danubius Health Spa Resort Margitsziget szállodában. A kongresszus a Magyar Nőorvos Társaság (MNT) és a Magyar Urológus Társaság (MUT) közös Urogynekológiai Szekciójának és a Magyar Kontinencia Társaságnak közös tudományos rendezvénye és továbbképző tanfolyama volt.
A kongresszus előadásai a vizeletinkontinencia teljes palettáját bemutatták konzervatív és műtétes szemszögből egyaránt. Kifejezetten interdiszciplináris részek mellett lehetőség volt az egyes szakmai köröket érintő témák külön szekciókban történő tárgyalására is. A színvonalat tovább emelték az élő műtéti bemutatók és a külföldi meghívott előadók. Közülük is kiemelhető Heinz Kölbl Professzor Úr a Bécsi Egyetem Nőgyógyászati Klinikájáról, illetve a Klinikánkon vendégprofesszor Takács Péter Professzor Úr, aki a percutan n. tibialis stimulációjáról (PTNS) tartott előadása a kongresszuson kiemelt és külön szekciót kapott hyperaktív hólyagszindrómához kapcsolódott. Klinikánkat képviselte Erdődi Balázs, Sipos Attila és Kozma Bence, melyek közül Erdődi doktor és én elsőszerzős előadást is tartottunk. Szoros értelemben vett szakmai előadások mellett szó volt a vizeletinkontinencia társadalmi és egészségügyi közgazdaságtani vetületeiről, betegirányítási és szervezési kérdésekről is. A bankett vacsora hangulatos dunai hajókázással egybekötve került megrendezésre.
Öröm volt számunkra megtapasztalni, hogy a Klinikánkon működő Urogynekológiai szakrendelés olyan elvek alapján működik, amely megfelel a hazai és nemzetközi standardoknak egyaránt. Szakmai továbbfejlődésünket nagyban segítette a kongresszuson való részvétel; bízom benne, hogy az elhangzott új irányelvek mihamarabb beépülnek mindennapi munkánkba is.

INTERDISCLIPLINARY FORUM ON DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF URINARY INCONTINENCE

Bence Kozma MD.

The Interdiscliplinary Forum on Diagnostics and Treatment of Urinary Incontinence was held in the hotel Danubius Health Spa Resort Margitsziget, Budapest, on May 4-6, 2017. The scientific meeting was organized by the division of Urogynecology of the Hungarian Gynecological Society and the Hungarian Urological Society and the Hungarian Society of Urinary Continence.

The scientific program gave a wide variety of new information and review on the diagnostics, conservative and surgical treatment of urinary incontinence. Besides interdisciplinary platforms, there was a great opportunity for subdisciplines to discuss specific matters. Live surgery broadcasting was a keen point of interest. Honored international professionals were invited speakers, such as Professor Heinz Kölbl from the Department of Gynecology of the University of Wienna, Austia and Professor Péter Takács, visiting professor at the Department of Gynecology and Obstetrics of University of Debrecen. His lecture was part of the key note section on overactive bladder syndrome (OAB), presenting the percutaneous stimulation of the tibial nerve (PTNS). Our department was represented by doctors Balázs Erdődi and Bence Kozma with a submitted lecture, resident Attila Sipos also attended the meeting. Besides the scientific program, socioeconomical and sociological issues of urinary incontinence and patient organization problems were also a topic at the meeting.
Social program and gala dinner was held on a boat trip on the river Danube.
Take home message might be that the new uroginecological outpatient care unit of our department follows the Hungarian and international standards. Participation at the meeting gave great support to professional development. Our aim is to rapidly implement the acquired new information into our everyday practice.

SZABÓ ISTVÁN PROFESSZOR 75-IK SZÜLETÉSNAPI KÖSZÖNTÉSE
Pécs, 2017. június 2.

A Magyar Nőorvos Társaság Délnyugat-Dunántúli Szekciója Pécsett rendezett XIX-ik ülésének megnyitóján, 2017. június 2-án ünnepeltük Szabó István professzor 75-ik születésnapját. Szabó professzor úr 1993 és 2007 között volt a pécsi Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója.

Személyes ismeretségünk 1984-re nyúlik vissza, amikor a pécsi tüzérlaktanyában töltött sorkatonai szolgálatom során a laktanyában zajló felesleges időtöltés elől a női klinikára „menekültem". Egy hetes bentlakásom idején láttam Szabó István vag-totját és Csaba professzor Wertheim-műtétjét is. A debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának korábbi igazgatóival is baráti kapcsolatot ápolt professzor úr. Különleges kapcsolat fűzte Árvay Sándorhoz, hiszen Szabó István születésénél egykori klinikaigazgatónk volt a szülészorvos Máramarosszigeten.

Szabó professzor úr vezetése alatt a klinika gyógyító, oktató és kutató munkája is jelentős fejlődésen ment keresztül. A korai idő előtti burokrepedés kezelésére kidolgozott amnion infúziós eljárása és az intrauterin direkt szteroid profilaxis kellő nemzetközi elismerést nyertek.

Szabó István professzor úr 1998 és 2007 között volt a Magyar Nőorvos Társaság elnöke. Emlékezetes számunkra, hogy az Északkelet-Magyarországi Szakcsoport minden tudományos ülését megtisztelte jelenlétével. A szakmai kollégiumot 2004 és 2009 között vezette Szabó István. Az általa szerkesztett Szülészeti és Nőgyógyászati Útmutató három kiadást ért meg és hatályos szakmai kollégiumi irányelvek híján csak sajnálhatjuk, hogy napjaink praktizáló szülész-nőgyógyászai számára nem áll rendelkezésre egy frissített kiadás.

A nagylelkű és gerinces professzort a Pécsi Egyetem rektora, Bódis József, orvoskarának dékánja, Miseta Attila, a Klinikai Központ elnöke, Sebestyén Andor, valamint a hazai Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikák jelenlegi igazgatói (Ács Nándor, Németh Gábor, Póka Róbert, Rigó János) méltatták

75th BIRTHDAY CELEBRATION OF SZABÓ ISTVÁN PROFESSZOR
Pécs, 2nd June, 2017.

At the opening ceremony of the XIX.th Congress of the South-Western Section of the Hungarian Society of Obstetricians and Gynaecologists we celebrated the 75th birthday of professor István Szabó. He was the director and chairman of the Department of Obstetrics and Gynaecology of the University of Pécs between 1993 and 2007.

The beginning of my personal relationship with the professor dates back to 1984 when I spent my compulsory military service at the Artillery Batallion of Pécs of the Hungarian Army. During my rather boring service I escaped from the army barracks and utilized the Pécs Women's Clinic as a refuge many times. During one of these desertations I spent one week at the department and had the opportunity to see Szabó István operating vaginal hysterectomy as well as professor Csaba Imre performing Wertheim's hysterectomy. Professor Szabó had friendly relationship also with many of my predecessors too. His friendship with professor Árvay was a special one since at the birth of professor Szabó in Máramarossziget professor Árvay was the attending obstetrician.

Professional, educational and research work at the Department of Obstetrics and Gynaecology of the University of Pécs had undergone a tremendous development during the time of his directorship. The amnion infusion techniques used for the treatment of preterm premature rupture of membranes and intrauterine direct administration of steroid prophylaxis have achieved international recognition.

Professor Szabó István served as president of the Hungarian Society of Obstetricians and Gynaecologists between 1998 and 2007. It is especially memorable for us that he attended every single conferences of the North-Eastern Section of our Society. The Obstetric and Gynaecological College of the Ministry of Health was chaired by him between 2004 and 2009. The book Obstetric and Gynaecological Guidelines

köszöntőikben és további közel száz kolléga jelenlétével fejezte ki Szabó István iránti tiszteletét 75-ik születésnapján.

Dr. Póka Róbert

was edited by him and had achieved three editions. We can only be sorry for missing the subsequently due updated editions ever since the last one was published.
Lifetime work and achievements of the frankly speaking and great hearted professor was appreciated by rector magnificus Bódis József, by dean Miseta Attila, by Clinical Centre's president Sebestyén Andor and by the current chairmen of Hungary's University Clinics of Obstetrics and Gynaecology (Ács Nándor, Németh Gábor, Póka Róbert, Rigó János) in the presence of more than a hundred colleagues from all over the country on the occasion of celebrating 75th birthday of professor István Szabó.

Dr. Robert Póka

BESZÁMOLÓ A MAGYAR MENOPAUZA TÁRSASÁG (MMT) ÉS A MAGYAR SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI ENDOKRINOLÓGIAI TÁRSASÁG (MSZNET) II. KONGRESSZUSÁRÓL

Galyatető, 2017. június 23-24.

Dr. Jakab, Attila Ph.D.

A két Társaság az első sikeres közös rendezést követően immár második alkalommal rendezi közös kongresszusát a mátrai hegyek között, a festői környezetben lévő Hunguest Grandhotel Galyában. Bár különböző életkori csoportokra vonatkoztatva, mindkét tudományos társaság elkötelezettsége a nő reprodukciós endokrinológiai kérdéseivel kapcsolatos. Így érthető, hogy ez a kongresszusi szimbiózis immár 215 regisztrált hallgatót vonzott, mely 20%-os növekedés 2015-höz képest. Vitathatatlan, hogy a reprodukciós endokrinológiai kérdések iránt érdeklődő klinikus egyaránt találkozik a fogamzásgátlás, infertilitás, nőgyógyászati endokrinológia és a menopauza napi gyakorlati kérdéseivel. A nők többségét érintő, rohamosan fejlődő területekről van szó, akár az etiológiai ismereteket, akár

REPORT ON THE 2ND NATIONAL JOINT CONGRESS OF THE HUNGARIAN MENOPAUSE SOCIETY (MMT) AND THE HUNGARIAN SOCIETY OF OBSTETRIC-GYNECOLOGIC SOCIETY (MSZNET)

Galyatető, june 19-20, 2015

Jakab, Attila M.D., Ph.D.

After the success of the first joint meeting in 2015, the two Societies on the reproductive field organized the second biannual joint conference in the hills of the picturesque Matra at the Hunguest Grandhotel Galya. Although in different female age groups, the scientific dedication of both Societies is related to reproductive endocrinological issues. Thus, significant 20% increase of the delegate registrations to 215 from 175 (2015) was not a surprise. Undoubtedly, the clinicians interested in reproductive endocrinological problems frequently meet the practical questions of hormonal contraception, gynecologic endocrinology, infertility and menopause. These topics affect most of the women throughout their life-span and knowledge

a terápiás lehetőségeket illetően, ahol egyre hangsúlyosabban megjelennek a határterületi vonatkozások (onkológia, infertilitás és andrológia, osteológia, balneoterápia, stb.). A zsúfolt program tükrözte ezt a széles palettát. A fő témakörök referátumokban érintették a új ösztrogéneket és gesztagéneket (Prof. Szilágyi A.), hiperandrogén és anovulációs kórképeket (Prof. Szilágyi Z., Dr. Várbíró Sz.), a hiperinzulinémiát (Dr. Tüű L.), a fogamzásgátlás új útjait (Dr. Jakab A.), lehetőségeit epilepsiában (Prof. Bártfai Gy) és perimenopausában (Dr. Pál Z.), az endometriózist (Prof. Ács N, Dr. Keresztúri A.), a terhesség alatti endokrinopathiákat (Prof. Nagy E., Dr. Deák V.) és metabolikus eltéréseket (Dr. Béres L.), a menopauzális hormonpótlással kapcsolatos aktualitásokat (Prof. László Á., Dr. Jakab A.) és kardiovaszkuláris (Dr. Masszi G.), urogynecologiai (Prof. Ács N.), osteológiai (Dr. Balogh Á.) vonatkozásokat, valamint a daganat túlélők hormonpótlási lehetőségeit (Dr. Deli T.). „Harc a női szívekért" elnevésű szekció foglalkozott a szívbetegségek nőkre jellemző sajátosságaival (Prof. Császár A., Dr. Zámolyi K., Dr. Masszi G.). A fenti témakörökhöz a hazai vezető nőgyógyászati endokrinológiai központok fiatalabb munkatársai saját munkájuk bemutatásával csatlakoztak, köztük intézetünkből Dr. Csehely Szilvia, Dr. Orosz Mónika és Erdődi Balázs tartottak szép előadásokat.

A mátrai nyár, a szálloda adottságai, a tudományos program igényessége és a társasági programok különösen összetett ismét élményt nyújtottak a résztvevőknek, melyért a köszönet a két társaság elnökségét és a szervező Congressline Kft.-t illeti.

on etiology, epidemiology and treatment options develops rapidly, including even the frontiers (reproductive oncology, infertility, andrology, osteology, balneotherapy, etc.). As it hoped to be happen, the the invited lectures spanned through this wide spectrum, included topics of new estrogens and gestogens (A. Szilágyi), hyperandrogenism and anovulation (A. Szilágyi, S. Várbíró), hyperinsulinemia (L. Tüű), new developements in contraception (A. Jakab), contraceptive options in epilepsy (G. Bártfai) and in the perimenopause (Z. Pál), endometriosis (N. Ács, A. Keresztúri), endorinopathy related pregnancies (E.V. Nagy, V. Deák), pregnancy related metabolic issues (L. Béres), actual trends in menopausal hormonal therapy (A. Jakab, Á. László), cardiovascular effects of MHT (G. Masszi), menopausal urogynecology (N. Ács), menopausal osteoporosis (Á. Balogh), as well as the hormonal replacement in cancer survivors (T. Deli). A special section "Struggle for women's heart" covered the female hormone related questions of cardiovascular diseases (A. Császár, K. Zámolyi, G. Masszi). Young colleagues of the leading reproductive endocrinological centers joined with presentations of their own work to the invited talks. From our Department, Szilvia Csehely, Mónika Orosz and Balázs Erdődi delivered nice lectures.

The summer among the Matra Hills, the hotel facilities, the high level scientific program and social events offered again a rich complex treatment for the participants, for which board members of the two Societies and the staff of the technical organizer Congressline Kft. has to be credited highly.

BESZÁMOLÓ AZ MSZNUT XIV. 2017. SZEPTEMBER 7-9-I KESZTHELYI KONGRESSZUSÁRÓL

Dr. Orosz Gergő

A Magyar Szülészeti- Nőgyógyászati Ultrahang Társaság (MSZNUT) 2017. szeptember 7-9. között 700 regisztrált résztvevővel Keszthelyen tartotta XIV. Nemzeti Kongresszusát. A megnyitó előtt 50 kollégánk a GE Healthcare által támogatott 12 kreditpontra akkreditál ultrahang továbbképző tanfolyamon bővíthette ismereteit és gyakorlati készségét. A megnyitó ünnepség keretében Dr. Rabih Chaoui professzornak adtuk át társaságunk tiszteletbeli tagságáról szóló oklevelét, majd meghallgattuk a nagyon informatív, „First Trimester Detection of Fetal Anomalies: Yesterday, Today and Tomorrow" című díszelőadását. A kongresszus során kollégáink hat plenáris szekcióban 32 felkért referátum és előadás, valamint 15 poszter keretében számoltak be a legújabb ismeretekről, az elért eredményekről. Az attraktív kiállításon 40 cég legújabb termékeivel ismerkedhettünk meg. A társasági programok keretében alkalmunk nyílt régen látott kollégáinkkal is eszmecserét folytatni. Az akkreditált kongresszusunkat tesztírással zártuk. A kongresszus keretében tartottuk meg Társaságunk éves közgyűlését, mely során a Dr. Szabó István főtitkárunk beszámolt a vezetőség elmúlt időszakban végzett munkájáról, a rendezvényekről, valamint a társaság gazdálkodásáról, pénzügyi eredményéről. A főtitkári beszámolót és a pénzügyi jelentést a közgyűlés egyhangúlag elfogadta (főtitkári beszámoló a hónlapon megtekinthető) Dr. Nagy Sándor dékán úrtól a szonográfus képzés győri elindításáról, Prof. Dr. Tóth Zoltán elnök úrtól a licencvizsgák eredményeiről hallottunk tájékoztatót. A vezetőség döntése alapján a MSZNUT következő kongresszusát 2019-ben a SZTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika fogja megrendezni Szegeden. A kongresszus nagyszerű megszervezéséért Dr. Vajda György főorvos úr és munkatársainak, lebonyolításáért a Congress and Hobby Service Kft. munkatársainak mondunk köszönetet.

REPORT ON THE NATIONAL XIV. MSZNUT CONGRESS 7-9. September 2017, Keszthely

Dr. Gergő Orosz

The 14th. national congress of the hungarian society of ultrasound in obstetrics and gynecology was held in Keszthely between 7-9. September 2017. and was attended by 700 delegates. Before the start of the meeting there was an accredited pre-congress course supported by GE Healthcare where the participants could gain more theoretical and practial skills. The society invited Prof.Dr.Rabih Chaoui from Berlin for the opening ceremony who gave a very informative lecture: „First Trimester Detection of Fetal Anomalies: Yesterday, Today and Tomorrow" and as a result he became a honorary member of the society of ultrasound in obstetrics and gynecology. There were 6 plenary sections where the speakers presented their new data and policies by giving 32 talks and demonstrating 15 posters. On the attractive exhibition around 40 companies showed their new technologies and machines/ equipments. After the scientific program we had the opportunity to participate dinner parties and chat with friends and colleagues seen long ago. The accredited congress was closed with a written exam. At the end of the meeting the secretary general of the society, Dr.István Szabó, gave a report on the works, events, managements and finances of the society in the recent years. This report was fully accepted by the members of the society. Dr.Sándor Nagy talked about the start of a new sonographer training program in Győr, Prof.Dr.Zoltán Tóth talked about the results of the ultrasound licence exams in 2017. The society decided that in 2019, the next MSZNUT congress will be organized by University of Szeged, Department of Obstetrics and Gynaecology. Many thanks to Dr.György Vajda and Congress and Hobby Service Kft. for organizing the 14th. national congress of the hungarian society of ultrasound in obstetrics and gynecology.

BESZÁMOLÓ A MAGYAR PSZICHOSZOMATIKUS SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI TÁRSASÁG 25 ÉVES JUBILEUMI KONGRESSZUSÁRÓL

Dr. Török Zsuzsa

2017. szeptember 22-23.-án Székesfehérváron, a Hotel Magyar Király**** szállodában került megrendezésre a Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság (MAPSZIG) 25 éves Jubileumi Kongresszusa. A szervezést – Dr. Hagymásy László osztályvezető főorvos vezetésével - a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya vállalta magára.

A megnyitó köszöntések után egy rendhagyó kerekasztallal indult a tudományos program, amelyben a társaság alapítói közül heten emlékeztek vissza az elindulás körülményeire, nehézségeire. Dr. Szeverényi Péter a társaság megalakulásáról, Dr. Marton István a 90-es évek meghatározó szakmai és társadalmi helyzetéről, Csetneki Julianna pedig a szülésznőképzés akkori és mostani helyzetéről adott átfogó képet. Dr. Ádám Borbála a rooming-in rendszer, Dr. Tiba János és Várfalvi Marianna a pszicho-profilaxis, a hipnózis, valamint Dr. Hagymásy László a vertikális szülés, a szülőszék előnyeibe avatta be a hallgatóságot.

A másfél napos tudományos rendezvényen négy szekcióban 44 előadás hangzott el. A MAPSZIG által képviselt családközpontú ellátáson belül a különböző szakmacsoportok és tudományterületek példaértékű együttműködését példázza az is, hogy az előadók között szerepelt védőnő, szülésznő, bába, gyógytornász, szülész, pszichológus, természetgyógyász és pszichiáter is. Így azt lehet mondani, hogy az előadók által bemutatott témák a perinatális tudomány valamennyi spektrumát, területét lefedték.

A 172 regisztrált résztvevő szakma szerinti megoszlása a következő volt: 40% szülésznő, 30% szülész-nőgyógyász illetve neonatológus, 15% pszichológus-pszichiáter-mentálhigiénés szakember, 15% ápoló-védőnő-gyógytornász. Nagy öröm, hogy a rendezvényen 11 megye és Budapest szakemberei vettek részt, ténylegesen egy

REPORT ON THE 25TH ANNIVERSARY CONGRESS OF THE HUNGARIAN SOCIETY OF PSYCHOSOMATIC OBSTETRICS AND GYNECOLOGY SZÉKESFEHÉRVÁR, 22-23. SEPT. 2017.

Dr. Zsuzsa Török

The 25th Congress of the HSPOG took place in Szekesfehervar in the Hotel Magyar Király****. It was held by County Fejér, Szent György Hospital and Medical University Teaching School, Department Of O-G and the HSPOG. The main organizer was the chief physician, Dr. László Hagymásy.

After the opening greetings the scientific program started with an unusual roundtable. From the founding members Péter Szeverényi remembered the difficulties among foundation of HSPOG. Among the invited lectures István Marton talked to us on the 90s' professional and social-economic situations; Julianna Csetneki gave us a comprehensive review about the past and current education system of midwives. Borbála Ádám highlighted the important role of breast feeding and the rooming-in system, János Tiba and Marianna Várfalvi showed the method of psycho-prophylaxis and hypnosis. Lastly, László Hagymásy opened the audience to the benefits of the vertical delivery.

On the conference the latest results in all the major fields of obstetric and gynecological psychosomatics were referred by 44 lectures. This complex field was reviewed in four sections. Exemplary cooperation in the field of science showed that among presenters were district nurse, midwife, physiotherapist, obstetrician, psychologist, psychiatrist and naturopath. 172 people were registered for the conference. The distribution of the participants by profession was as follows: 40% midwife, 30% O-G and neonatologist, 15% psychologist and psychiatrist or mental hygienic specialist, 15% district nurse-nurse-physiotherapist. It was a great pleasure that our presenters came from 11 counties and Budapest; experts created a real, fruitful and sparkling scientific conversation based on the future's tasks.

Our society strongly believes in the

pezsgő, a jövő feladataira koncentráló tudományos információcserét teremtve.
Társaságunk töretlenül hisz abban, hogy a pszichoszomatikus szemléletnek nélkülözhetetlen szerepe van a szülészeti-nőgyógyászati betegellátásban. Ugyanakkor korunkban egyre nagyobb társadalmi igény van a meglévő alternatívák kibővítésére, mint a vízben szülés, a független bábák önálló tevékenysége a szülőszobán. Mindezek arra utalnak, hogy a társaságnak továbbra is fontos feladatai vannak a szülőnők, az újszülöttek biztonsága érdekében, a különböző szakmai protokollok kidolgozásában és koordinálásában. Ehhez nyújtott nagy segítséget a jubileumi kongresszus, amelyhez kapcsolódóan a társaság tisztújító közgyűlése is lebonyolításra került. Dr. Szeverényi Péter nyugdíjba vonulása kapcsán lemondott a társaság elnöki posztjáról. A közgyűlés Dr. Hagymásy Lászlót választotta meg a MAPSZIG új elnökének, Szeverényi doktor pedig tiszteletbeli elnökként segíti tovább a munkát. A társaság főtitkára Dr. Ádám Zsolt, a Szent Imre Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti részlegének a vezetője lett. Az előző vezetőségből 6 fő továbbra is vállalta az aktív vezetői tevékenységet, további 9 fővel gazdagodott a MAPSZIG vezetősége. A nagyobb vezetői létszámmal több szakma és több intézmény képviselteti magát a közös célok megfogalmazásában és megvalósításában. A jövőre vonatkozó célok közül meg kell említenünk, hogy Prof. Dr. Rigó János a jubileumi kongresszus sikerét és színvonalát látva felajánlotta, hogy a soron következő kongresszust a SE I. számú Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája szervezi.
A tudományos programok mellett az érdeklődők szép számban vettek részt a társasági vacsorán és az azt követő műsoros partin. A kongresszuson megvalósuló hasznos vélemény- és tapasztalatcsere valamint új tudományos együttműködések létrejötte hosszú távú, pozitív hatással lesz a hazai szülészeti-nőgyógyászati családközpontú ellátásra, a MAPSZIG által képviselt értékek további megerősödésére.

essential role of the psychosomatic attitude in the primary care related obstetrics and gynecology. However, today there is an increasing social need to expand the existing alternatives – I mean giving birth to water or independent activities of midwives at the delivery room. These suggest that the HSPOG has a significant role in development and coordinating of new protocols for the safety of newborns and parents. The jubilee congress gave great help to this and during these days the general assembly of HSPOG was also held. Péter Szeverényi resigned from his post, because of his retirement. In the future he helps the work as an honor president and the society elected László Hagymásy a new president. Ádám Zsolt, a chief physician of the Department of O-G, Szent Imre Teaching Hospital, became a new secretary general. From the previous general assembly 6 persons continue the work and the management enriched with nine new members. In this way more institutions and more professions are represented in the formulation and implementation of common goals. János Rigó, leading professor of the Department of O-G, Semmelweis University, offering the congressional success, offered to organize the next congress in Budapest.
Additional scientific program a very pleasure social events enhance the value of this conference, supporting our professional and collegial improvement, in a beautiful surrounding of Szekesfehervar.

ORVOSOK ÉS SZÜLÉSZNŐK ÜNNEPLIK FEHÉRVÁRON A CSALÁDKÖZPONTÚ SZÜLÉSZETET

Dr. Török Zsuzsa

Fennállásának 25. évfordulóját ünnepli a Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság, amely sokat tett azért, hogy hazánkban megvalósulhasson a természetes szülészeti gyakorlat. Ebből az alkalomból gyűltek össze kétnapos konferenciára a szervezet tagjai a Hotel Magyar Királyban, ahol egyebek mellett szó lesz a szülésznő szerepéről a várandósgondozás során, a védőnői feladatokról, valamint a családközpontú szülészetről is.

Az elmúlt 25 évben a Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság tagjai sokat tettek azért, hogy hazánkban megvalósulhasson a természetes szülészeti gyakorlat, a családközpontú szülészet. Nekik köszönhető, hogy hazánkban, az elmúlt 25 évben forradalmi változás ment végbe a szülészet-nőgyógyászat területén. Az elmúlt 25 évre visszatekintve Dr. Hagymásy László, a Szent György Kórház Szülészet- Nőgyógyászati Osztályának vezetője, a a Magyar Pszichoszomatikus Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság főtitkára elmondta, hogy a korábbi „dehumanizált" szülészeti ellátás, ahol az édesanyák közös szülőszobákban hozták világra gyermeküket, teljesen megváltozott és helyette egy természetes szülészeti szemlélet gyakorlati megvalósulása jött létre.

A családközpontú szülészet ünnepe Fehérváron
A társaság szervezte meg az első szülésre felkészítő tanfolyamokat, ők vetették fel az apás szülés lehetőségét, az alternatív szülési módok is az ő nevükhöz fűződnek. A nőgyógyászatban is jelentős szerepük van, ezt a nevükben is hordozzák: fontos a pszichoszomatikus hozzáállás. Vallják, a lelkeket is gyógyítani kell, hiszen a nőgyógyászati ellátásban sok olyan betegség van, mint például a meddőség, az inkontinencia, a daganatos betegségek, amelyek során a pácienseket lelkileg is gondozzák.
A társaság kétnapos konferenciájának megnyitóján Székesfehérvár polgármestere örömét fejezte ki, hogy az elmúlt hetekben számos orvos-konferenciára és szakmai konzultációra került sor a városban, így a székesfehérvári szakemberek megismerkedhettek az országos vagy európai jó gyakorlatokkal. „Különösen fontos a mai konferencia témája, hiszen azokról van szó, akik a város jövőjét jelentik, a születendő gyerekekhez kapcsolódó egészségügyi kihívásokkal, kérdésekkel foglalkozik." – fogalmazott Cser-Palkovics András polgármester, aki szólt arról is, hogy a város és a Szent György Kórház között kiváló az együttműködés, ezt bizonyítja az a legutóbbi fejlesztés is, ami a szülészeten valósult meg a város támogatásával, a kórházban dolgozó szakemberek javaslatára.

A Szent György Kórház újszülött osztályán 24 órán át lehet együtt a baba és anyukája az úgynevezett rooming-in ellátásnak köszönhetően, ahol igény szerinti a szoptatás, az újszülöttet önállóan gondozhatja édesanyja. Ebben mind a csecsemő –és újszülött nővérek, mind pedig a szülésznők is támogatják, segítik őket.

Molnár Krisztián, a Fejér Megyei Közgyűlés elnöke a konferencián kiemelte, hogy az orvoslás csodálatos szakmájának legszebb része a szülészet, hiszen azt a pillanatot alapozza meg, amikor egy új élet napvilágot lát. „Az a szemlélet, ami már 25 éve egyre inkább terjed és fejlődik, családias környezetet teremtve, felkészíti a párokat a szülésre, a szülés pillanatánál pedig minden lehetőséget és körülményt megteremt a család számára, hogy együtt éljék át a születés csodáját." – emelte ki Molnár Krisztián.

2016-ban 2756 szülést vezettek le a Szent György Kórház szülészeti osztályán, ahol 24 orvos dolgozik és közel 80 szakdolgozó, szülésznő biztosítja a magas szintű szakmai munkát.

Dr. Reiber István, a Szent György Kórház orvosigazgatója elmondta, hogy második alkalommal kerül sor ilyen témájú tanácskozásra a városban, amelynek résztvevői a világ legcsodálatosabb eseménye körül segédkeznek. Az orvosigazgató szólt arról is, hogy a XXI. században a technikai lehetőségek határtalanok, megbízható gépek, programok segítik a beavatkozásokat, vigyáznak a betegekre és őrzik az újszülöttet, ugyanakkor nem szabad elfeledkezni arról sem, hogy a szülő nő és az egészségügyben dolgozók is emberek. *„Az emberi szó nagyon fontos, e nélkül nem tudunk és nem is érdemes új világot létrehozni.*" – fogalmazott Dr. Reiber István.

64. CONSILIUM TRIMESTRE
Női infertilitás
2017. szeptember 29., Szeged

Dr. Sápy Tamás

A 64. Consilium Trimestre-t a patinás Szegeden rendezték meg, ezúttal női infertilitás témában. Klinikánkat Dr. Orosz Mónika, Dr. Nagyházi Orsolya, Dr. Fekete István és Dr. Sápy Tamás képviselte. A bevezető előadást a díszvendég Kaáli Géza Professzor Úr tartotta, aki népesedéspolitikai és elkeserítő demográfiai mutatók alapján hívta fel a figyelmet a meddőségi kezelések és az IVF létjogosultságára. Egzakt adatok alapján bemutatta, hogy a meddőségi kezelések mennyisége és minősége szignifikánsan befolyásolja a demográfiai mutatókat. Amennyiben a kormányzat anyagi forrásai úgy alakulnának, hogy az ART TVK-ját eltörölnék, úgy az élveszülések száma 5%-kal emelkedne.

Az infertilitás immunológiai vonatkozásáról Pap Éva doktornő közölt összefoglalást, amiben hangsúlyozta a szemiallograft-nak minősíthető embrió, majd magzat okozta immunológiai változásokat terhességben. Eredendő immun-betegségben vagy az adaptáció nem megfelelő alakulása esetén immunológiai eredetű infertilitás vagy habituális vetélés következhet be.
Sziller István Tanár Úr a női meddőség petevezeték eredetű okairól, a különböző

64TH CONSILIUM TRIMESTRE
Female infertility
Szeged, 29 September 2017.

Tamás Sápy, MD

The 64th Consilium Trimestre, this time on female infertility, was organized in the atmospheric old town, Szeged. At the event, four physicians, Mónika Orosz, MD, Orsolya Nagyházi, MD, István Fekete, MD and Tamás Sápy, MD represented our department. In his opening lecture, Professor Géza Kaáli, the guest of honor at the Consilium, called attention to the current needs for treating infertility and IVF, which he supported by population policy data and exasperating demographic statistics. Using exact figures, he explained the quantity and quality of infertility treatment had a significant effect on demographic data. If the government's financial affairs allowed to lift restrictions known as Performance Volume Limit (PVL) on providing Assisted Reproductive Therapy (ART), the number of live births would rise by 5%.
Éva Papp, MD presented a summary on the immunological aspects of infertility, highlighting immunological changes during pregnancy induced by the semiallograft embryo and the fetus afterwards. In essential immune diseases, or if adaptation fails to take place properly, infertility of immunological origin or recurrent miscarriage may occur.

korábban lezajlott genitális fertőzésekről és azok okozta közvetlen szöveti hatások mellett kialakuló immunológiai reakciókról tartott hasznos előadást.

A továbbiakban az életviteli szokások és táplálkozás fertilitásra gyakorolt hatásairól hallottunk előadást Dr. Tátrai-Németh Katalintól, ezt követően a mind gyakrabban kóroki szereplőként szereplő PCOS-ről Dr. Sepp Krisztián endokrinológustól, majd az endometriózis kezelésének aktualitásairól Dr. Keresztúri Attila nőgyógyász kollégától, aki a consilum levezető koordinátora is volt. A PCOS előadás során hangsúlyt kapott az egyénre szabott kezelés szükségessége, ami függ a tünetektől, az életkortól és a családtervezési szándéktól. Endometriózis esetén is nagyon fontos a primer, majd szekunder, illetve eseti terápiás megoldás, melynek során a nemzetközi protokollok mellett figyelembe kell venni a magyarországi sajátságokat is. Így természetesen újra szóba került az ART azonnali elérhetőségének szükségessége.

A consilium zárásaként hangulatos állófogadás során volt lehetőségünk megvitatni a mindennapok gyakorlatát. Különösen hasznosnak ítéltük a Dr. Zádori János IVF specialistával történt baráti szakmai beszélgetést.

Assistant lecturer István Sziller, MD presented an informative lecture on female infertility traced back to ovarian tube pathologies, and he also talked about previous genital infections and their direct effect on tissues accompanied with immunological reactions.

Later on, the impact of lifestyle and nutrition on fertility were outlined in a presentation by KatalinTátrai-Németh, MD, followed by endocrinologist Krisztián Sepp, MD, and gynecologist Attila Keresztúri's talks on PCOS, a condition on the rise among pathologies, and the latest news in the treatment of endometriosis, respectively. Dr Keresztúri also acted as presiding coordinator of the Consilium. In the lecture on PCOS, the presenter emphasized the need for individually tailored treatment plans, with due consideration of the patients' symptoms, age and preferences in family planning. When treating endometriosis, it is also important that care providers at primary and secondary levels rely on internationally accepted protocols. Occasionally, special individual treatment may also be necessary. In all of these cases, physicians should also pay attention to important Hungarian characteristics. The issue of immediate access to ART was raised again.

During the evening reception, the closing event of the Consilium, the participants took the opportunity to exchange information about daily professional practice. The Debrecen team of doctors found it especially thought-provoking to share their professional opinions with IVF-expert János Zádori, MD in a friendly chat.

MAGYAR PERINATOLÓGIAI TÁRSASÁG XV. KONGRESSZUSA
Tapolca, Hotel Pelion, 2017.október 5-7.

dr. Póka Róbert

A 2016-ban Nyíregyházán rendezett perinatológus kongresszus kapcsán már pletyka szintjén felvetődött, hogy a neonatológusok szeretnék önállóan folytatni a társaság életét és a perinatológiai kongresszusok sorozatát. Bár a mi megítélésünk szerint első sorban nem a szülészeti-nőgyógyászati szakma belátásán múlik a helyes út kijelölése, bölcs előre látással, a 2017-es kongresszusra a debreceni női klinika minden orvosa számára ajánlottá tettük az aktív részvételt. Több hónapos fáradtságot nem kímélő munkával huszonhat előadással járultunk hozzá a kongresszus szervezéséhez. Az eredmény lenyűgöző volt a Társaság vezetősége, a helyi szervezők és a résztvevők számára is. Az elismerések véget nem érő sorában sokan úgy fogalmaztak, hogy a debreceni klinika megmentette a kongresszust és a Társaságot. Tudományos előadásaink és személyes beszélgetéseink egyöntetű üzenete az volt, hogy a perinatológia az egyik leghosszabb múltra visszatekintő és legsikeresebb interdiszciplináris együttműködés az orvostudományban. Ezt a párbeszédet kötelességünk folytatni és erősíteni. Az előadások diszkussziói során is születtek olyan gondolatok és felvetődtek olyan kérdések, amelyek megválaszolása csakis a szülészek és neonatológusok illetve további szakterületek képviselőinek együttműködésével lehetséges. Jó példa volt erre a császármetszések során alkalmazott antibiotikus profilaxis és a neonatológia antibiotikus stratégia harmonizálása vagy a perinatológiai adatgyűjtés és országos szintű auditálás fejlesztése. Az elhangzott előadások bizonyították, hogy a hazai perinatológiai eredmények világszínvonalúak, s ezekben bizonyíthatóan jelen van mind a szülészeti, mind a neonatológiai ellátás fejlődése. A neonatális halandóság mára már olyan szintre csökkent, hogy a további fejlődés lényegében csak morbiditási adatokban lesz mérhető. Az asszisztált rep-

XV.TH CONGRESS OF THE HUNGARIAN SOCIETY OF PERINATOLOGY
Tapolca, Hotel Pelion, 2017.október 5-7.

dr.Póka Róbert

Already in 2016, at the Perinatology Congress in Nyíregyháza, there had been gossips about neonatologists wishing to pursue society life on their own without obstetricians. Although the right way forward is not dependent on the attitude of the obstetric and gynaecological profession alone we prepared for this year's congress with a great deal of obligation. In order to show ample interest and essential contribution in the results of Hungarian perinatology, we made it compulsory for our entire medical staff to take part in the forthcoming congress. Strenuous scientific preparatory work over many months had led us to a significant contribution to the success of the congress with 26 presentations from our department. The result and the satisfaction of the society's leadership was overwhelming. Within the endless series of appreciation many colleagues confessed that the University of Debrecen saved the congress and saved the future and interdisciplinarity of the Society. The uniform message of many presentations and discussions was that perinatology is one of the oldest and most successful interdisciplinary cooperations in the history medicine. The dialogue between neonatologists and obstetricians must continue. During the discussion of many presentations many questions and thought were raised which can be answered and solved only by the cooperation of obstetricians, neonatologists and representatives of allied professions. An excellent example of this was the question of antibiotic prophylaxis at Caesarean sections and the need for National Perinatal Data Collection. These issues need harmonization between the involved specialties.

Data of many presentations proved that Hungarian perinatology is at the top in world-wide comparison. Neonatal mortality has diminished to such a low level that further improvement will likely be possible to be shown only in improved morbidity. Perinatological effect of assisted

rodukció perinatológiai hatásai valamint a gyermekneurológiai ellátás várható javulása csak akkor less mérhető és auditálható, ha országos szinten sikerül megvalósítani a Tauffer-adatgyűjtés, a PIC-adatbázis és a Cerebral Palsy regiszter harmonizációját és a kor igényeihez alkalmazkodó fejlesztését.
A neonatológi tanszék és a szülészeti klinika népes delegációja nagyon jó hangulatban töltötte a kiválóan megszervezett 2017-ik évi perinatológiai kongresszust és a folytatásban bízva bejelentkeztünk a 2019-ik évi XVII-ik kongresszus szervezésére.

reproduction and improvement in pediatric neurological services can only be expected and recorded if prerequisits of national audit are established. That means that Tauffer statistics, NIC Data-base and Cerebral Palsy Registry have to be brought to a common denominator. One integrated perinatal database which satisfies the needs of regulators as well as researchers of perinatology should be designed, built and maintained by the Perinatal Society itself. The participants as well as the Society's leadership backed this suggestion unanimously.
Two dozen delegates of our neonatology and obstetric departments enjoyed every minutes of this well organized congress and submitted our intention to host the XVII.th Perinatology Congress of 2019 in Debrecen.

FIATAL ENDOSZKÓPOS NŐGYÓGYÁSZOK 4. BARÁTI TALÁLKOZÓJA

Dr. Török Péter

A Magyar Nőgyógyászok Endoszkópos Társasága a Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok 4. Baráti Találkozóját Gárdonyban rendezte meg, két napos esemény keretében. Klinikánkat Lampé Rudolf egyetemi adjunktussal egy-egy felkért referátummal képviseltük. Mindeketten a referátumon túl két-két bejelentett előadással, Csehely Szilvia, Farkas Zsolt és Lőrincz Judit szintén egy-egy előadással igyekeztünk színes képet adni a hallgatóságnak Klinikánkon folyó endoszkópos munkánkról. Az aktív részvételünket a szervezőbizottság és a kongresszus résztvevői is több alkommal üdvözölték. A társaság által szervezett jártassági vizsgát idén Lampé Rudolf, Csehely Szilvia és Farkas Zsolt szerték meg. Az előadásokkal párhuzamosan a résztvevőknek immár hagyományszerűen lehetőségük volt laparoszkópos szimulátorokon az endoszkópos technika sajátosságaival ismerkedni.
A szakmai programokat követően hangulatos vacsoránál volt alkalmunk a kollégákkal beszélgetni, a klinikánkon folyó magas színvonalú endoszkópos tevékenység méltatását meghallgatni.

THE FOURTH MEETING OF YOUNG ENDOSCOPIC GYNECOLOGISTS

Péter Török M.D.

This year The Endoscopic Society of Hungarian Gynecologists organized a two day event, the Fourth Meeting of Young Endoscopic Gynecologists in Gárdony. Our clinic was represented by two invited presentations by Dr. Rudolf Lampé and Dr. Péter Török. In addition to the two invited lectures, Szilvia Csehely, Zsolt Farkas and Judit Lőrincz also presented a lecture on the latest results in various fields related to gynecological endoscopy. Together with the two presentations, our delegation tried to give a colorful picture to the audience about our endoscopic work in our Clinic. Our active participation was welcomed by the organizing committee and the participants of the congress, as well. The proficiency test of the Society was successfully accomplished this year by Rudolf Lampé, Szilvia Csehely and Zsolt Farkas. Parallel with the presentations, participants had the chance to get acquainted with endoscopic techniques using laparoscopic simulators.

Following the professional programs, we had a cozy dinner with colleagues appreciating the high quality of endoscopic activity in our clinic.

MAGYAR NŐGYÓGYÁSZ ONKOLÓGUSOK TÁRSASÁGA XI. KONGRESSZUSA
2017. 10. 27.-28., Gárdony

Vida Beáta

A Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társasága XI. Kongresszusát idén októberben a Velencei-tó partján fekvő Gárdony városában rendezték meg. A színvonalas rendezvénynek a Vital Hotel Nautis **** szálloda adott otthont. A kongresszus bővelkedett kimagasló előadásokban: közel 50 előadás hangzott el daganatpatológia, képalkotó diagnosztika, terhesség és daganatok, nőgyógyászati onkológia és sebészet témakörökben. Klinikánk nagy létszámban képviseltette magát: Prof. Dr. Póka Róbert: „ARIEL-4: lehetőség a PARPi-kezelés és a kemoterápia hatásosságának összehasonlítására kiújult petefészekrákban", Dr. Krasznai Zoárd: „Neoadjuváns kemoterápia helye a petefészekrák kezelésében", Dr. Lampé Rudolf: „Laparoscopos és nyílt radikális méheltávolítás összehasonlító vizsgálata", Dr. Lukács János: „Mikro RNS polimorfizmusok meghatározása olvadási görbe analízissel petefészekrákos betegek csoportjában" címmel tartott referátumot. Ezen kívül Dr. Molnár Szabolcs: „A primer cytoreduktív műtét jelentősége az előrehaladott stádiumú petefészek daganat kezelésében", Dr. Ördög Lilla: „Rosszindulatú daganatok és terhesség", Dr. Ditrói Balázs: „Neoadjuváns BIP kemoterápia hatása a korai és lokálisan előrehaladott méhnyakrákos esetekben", illetve Vida Beáta végzős orvostanhallgató: „Első, második, és többedik vonalban alkalmazott platina-bázisú valamint platinamentes kemoterápia hatékonyságának vizsgálata a DE Nőgyógyászati Onkológiai Tanszék petefészekrákos betegei körében" és „PARP immunhisztokémia és germinális BRCA státusz összefüggésének vizsgálata petefészekrákos esetekben" címmel tartott előadást. A kongresszus végén kiosztásra került a Dr. Bősze Péter díj, mellyel a kongresszus legjobb fiatal előadóját jutalmazták. A díjat a Klinikánkat képviselő Vida Beáta kapta. A 2 napos kong-

XI.th CONGRESS OF THE HUNGARIAN GYNAECOLOGICAL ONCOLOGISTS' SOCIETY
October 27-28th, 2017, Gárdony

Beáta Vida

The Hungarian Gynaecological Oncologists' Society organized the XIth Congress at Gárdony, at the Vital Hotel Nautis**** hotel. The high quality program abounded with excellent presentations which number passed 50 lectures, in several topics e.g. tumorpathology, diagnostic imaging, pregnancy and tumors, gynaecological oncology and surgery. Our clinic was represented on the congress by large number of participants. Several lectures were held: by Prof. Dr. Róbert Póka on „ARIEL-4: chance for comparison of effectivity of PARPi treatment and chemotherapy in recurrent ovarian cancer, by Dr. Zoárd Krasznai on „Relevancy of neoadjuvant chemotherapy in the treatment of ovarian cancer, by Dr. Rudolf Lampé on „Comparative examination of laparoscopic and open-radical hysterectomy", and by Dr. János Lukács on „Definition of micro RNS polymorphism with melting curve analysis by patients diagnosed ovarian cancer". In addition to those, five more lectures were held by colleagues from Debrecen University: Dr.Szabolcs Molnár on „Relevancy of the primary cytoreductive operation in the treatment of advanced stage ovarian cancer", Dr. Lilla Ördög on„Malignant tumors and pregnancy", Dr. Balázs Ditrói on the„Effectivity of neoadjuvant BIP chemotherapy by the patients diagnosed early and locally advanced stage cervix cancer", and Beáta Vida medical student on „Efficiency of platinum-based and non-platinum chemotherapy protocols in the first, second, and higher order treatment lines examining patients diagnosed with ovarian cancer in Department of Gynacological Oncology Debrecen" and on „PARP immunohistochemistry in ovarian cases of germinal BRCA wild genotype and in BRCA mutation carriers". At the end of the Congress the gyneacological doctors

resszust a nagy létszámú résztvevő, illetve az előadások sokszínűsége jellemezte. A szociális programok alkalmával lehetőség nyílt a kollégákkal való kötetlen beszélgetésre. A Velencei-tó méltó helyszíne volt a kongresszusnak, nem csak új ismeretekkel, de feltöltődve térhetett vissza mindenki hivatása gyakorlásához.

voted for the best young lecturer (Dr. Péter Bősze award). This prize was awarded to our medical student, Beáta Vida. The participants could take part in great social programs, and colleagues had the chance to share their new knowledge and experiences with each other next to the beautiful view of Lake Velence.

ESGO-20
Bécs, 2017. november 4-7

A kétévenként megrendezett Európai Nőgyógyász Onkológus Kongresszusnak 2017-ben Bécs adott helyszínt. Annak ellenére, hogy az európai társaság összejöveteléről van szó, a 3800 résztvevő 95 országból érkezett és minden kontinens képviseltette magát. A négy napos kongresszus a szakterület minden létező témáját érintette és a Vienna Center Kongresszusi Központ óriási kubatúrájának 5 hatalmas termében egyidejűleg zajlottak az előadások. Ennek megfelelően nem volt könnyű a legérdekesebb előadások mindegyikét meghallgatni, de a program mobil applikációja segítségével rendkívül gyorsan lehetett navigálni a szekciók között. Magyarországot tucatnyi résztvevő képviselte, de előadás 4 poszter formájában csak klinikánkról került bemutatásra Magyarországról. A kongresszuson elhangzott számtalan új tudományos eredmény közül kettőt kell kiemelnünk. Az onkológiai kezelés standardizálására vonatkozóan elkészültek az ESGO szeméremtestrákról szóló irányelvei, melyek elkészítésében mi is részt vettünk. A petefészekrák kemoterápiájában, az előzetes adatok szerint jelentős előrelépést hoznak a PARP-inhibitorok és várhatóan bővül a célzott biológiai kezelések kombinált típusainak alkalmazási köre (checkpoint-inhibitorok és PARP-gátlás, PARP-gátlás és bevacizumab).

Prof.Dr.Póka Róbert

ESGO-20
Vienna, November 4-7, 2017.

The 20th Congress of of European Society of Gynaecological Oncologists was held in Vienna. Despite being organized by the European Society, the Congress attracted 3800 participants from 95 countries of all continents. The Vienna Center served as congress venue with synchronous sections in five huge halls. Needless to say that it was extremely demanding to keep an eye on the most promising lectures of the parallel sessions. Hungary had a dozen delegates by presentations from Hungary were only those four posters which represented the work of our department. Among many other developments two important proceedings have to be highlighted from the presented scientific achievements. Management of vulval cancer, a subject that has been criticised for the lack of quality assurance and standardisation, has arrived to the point where ESGO established and published its protocol with detailed guidelines on preoperative assessment, standards of intraoperative steps and their documentation with practical checklists. We are proud to have taken part in the development of these guidelines. The most important advance in chemotherapy for ovarian cancer was in with the use of PARP inhibition in ovarian cancer. Apparently, a new era of combining PARP-inhibitors with either checkpoint inhibitors or with bevacizumab is beginning.

Prof.Dr.Póka Róbert

46TH AAGL GLOBAL CONGRESS ON MIGS 2017

Dr. Török Péter

A 46th AAGL Global Congress on MIGS 2017 november 12-16 között került Washington DC-ben megrendezésre. Az amerikai élatérzésnek megfelelő grandiózus méretű, széles spektrumú program jellemezte a kongresszust. A világ több, mint 63 országából közel 2000 regisztrált résztvevő követhette a tudományos előadások, beszélgetéseket. A programot számos show-elemmel színesített produkció is gazdagította, élő műtéti bemutatókat, kadaverműtéteket láthattunk, neves endoszkópos szakemberek részvételével. Egyetemünket "Digital image analysis with full connected convolutional neural network to facilitate complete fibroid resection" című e-poszterrel képviseltük. Bár a kongresszus amerikai társaság éves gyűlése, az előadók között számos, az európai kongresszuokról ismer endoszkópos szakembert üdvözölhettünk.
A tudományos programok mellett az Egyesült Államok fővárosának néhány ikonikus nevezetességét is sikerült élőben megismerni.

46TH AAGL GLOBAL CONGRESS ON MIGS 2017

Péter Török M.D.

The 46th AAGL Global Congress on MIGS 2017 has been organized in Washington DC between 12-16th of November, 2017. Due to the american thinking, grandiose congress, with diverse program could be enjoyed. From more than 63 countries, almost 2000 delegates registered for the event. Our work has been presented by an e-poster entitled "Digital image analysis with full connected convolutional neural network to facilitate complete fibroid resection". Plenaries, open communications, video sessions, posters and live surgeries transmitted from 4 continents could be seen as well. Beside the traditional lectures, organizers made the congress memorable with many kind of unusual presentation. Presentation "Stump the Professors", Live Interactive Cadaveric Demonstrations, Breakfast with the Experts were useful and unforgettable moments of the congress.
After the scientific programs some of the iconic sights of the capital of the USA could be visited.

25TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES OF OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI), BÉCS, Ausztria, 2017. november 30 - december 2.

Dr. Sápy Tamás

2017. ősz végén Bécsben rendezték meg a COGI soron következő, immár 25. kongresszusát. A rendezvény helyszínéül a bécsi a Hilton am Stadtpark hotelt választották, ahol öt hatalmas előadó teremben tartották a parallel előadásokat. Hagyományosan általános szülészeti és nőgyógyászati témák mellett az infertilitás legújabb eredményeiről hallhattunk kiváló előadásokat, nemzetközileg elismert szaktekintélyektől.
Érdeklődésemnél fogva alapvetően a meddőség tárgykörében zajló előadásokat hallgattam meg, ahol a fő téma a fertilitás megtartás lehetőségei voltak. Többek közt olyan előadóktól hallhattunk beszámolókat, mint Mats Brannstrom, aki a világon az első méhátültetést végezte, és már 9 ilyen műtéten van túl. Emberfeletti munkabírásának és professzionalizmusának jelzője, hogy ebből 7 esetben sikeresen terhességet viseltek ki a transzplantált betegei, sőt két esetben kétszer is.
Nagyon érdekes előadás blokk volt endometriózis témában, ahol a jelen terápiás megoldásokról tartott előadást Jacques Donnez Belgiumból, a fertilitás-megtartás biológiai vonatkozásairól Marie-Madeleine Dolmans, és a jövő terápiás lehetőségeiről Leila Adamyan Oroszországból.

A kongresszus kiváló alkalom volt az eddig megszerzett ismeretek szintézisére, és számos új, érdekes tanulmányba is bepillantást nyerhettünk.
A kongresszus egybeesett a méltán kedvelt Bécsi Adventi Vásár idejével a Rathausplatzon. Fantasztikus élmény volt látni és benne lenni a karácsonyi színekbe és fényekbe öltözött Bécs városában.

25TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES OF OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI) Vienna, Austria, November 30 - December 2, 2017

Tamás Sápy MD.

At the end of autumn 2017, the 25th World Congress on COGI was held in Vienna, Austria, the Hotel Hilton am Stadtpark being the venue for the event. The lectures took place simultaneously, in five huge lecture halls. Keeping tradition alive, internationally recognized experts presented their lectures on general topics in obstetrics and gynecology, and discussed the latest results in the field of preserving infertility.

Being basically interested in issues of infertility, I listened to lectures on the different ways of preserving fertility. The list of lecturers included experts such as Professor Mats Brännström, the physician who had performed the first uterus transplantation and has had nine similar interventions altogether. His enormous achievement and outstanding professionalism is clearly demonstrated by the fact that seven of the recipients have delivered babies, moreover, two of them have had two successful pregnancies.
Endometriosis was discussed in a highly interesting block of lectures in which presenters from different countries, e.g. Jacques Donnez from Belgium outlined the current therapeutic approaches, Marie-Madeleine Dolmans talked about the biological issues of preserving fertility and Leila Adamyan from Russia covered the therapeutic approaches to come in the future.
This congress served as an excellent opportunity to synthetize 'old' pieces of information and get a glimpse into several new studies as well.
The congress took place at the same time with the highly popular Vienna Christmas and Advent Markets. It was an extra bonus

Dr. Sápy Tamás egyetemi adjunktus a DE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáról Dr. Jacques Donnez-zel, az endometriosis egyik „atyjával" a COGI-n, Bécsben 2017

ÚJDONSÁGOK A MAGZATI MEDICINÁBAN – TOVÁBBKÉPZŐ TANFOLYAM
London, 2017. december 2-3.

Dr. Török Olga

Több, mint egy évtizedes hagyomány már, hogy Nicolaides professzor minden év december első hétvégéjén meghirdeti azt a két napos továbbképző kurzust, amely a nyáron rendezett világkongresszus óta eltelt időben a magzati medicina területén született legújabb tudományos és klinikai eredményekkel ismerteti meg a résztvevőket. A zsúfolásig megtelt Logan Hallban ez alkalommal is mintegy 1000 résztvevő élvezhette a kiváló előadásokat és az azokat követő izgalmas vitákat, Nicolaides professzor szellemes hozzászólásaival fűszerezve. Az ASPRE tanulmány nyáron történt megjelenése óta is születtek újabb eredmények a preeclampsia szűrésében és megelőzésében. A magzati képalkotó diagnosztikában egyre jobban körvonalazódik az MRI helye. Változatlanul számos vitás kérdés merül fel az anyai vérből történő non-invazív genetikai tesztekkel kapcsolatban, de a fejlődés folyamatos, és nyilvánvaló, hogy szerte a világon egyre nagyobb számban kerülnek alkalmazásra. A koraszülés megelőzése az eddigi eredmények ellenére további erőfeszítéseket igényel, de egyre több feladat hárul a magzati medicinával foglalkozó szakemberekre a krónikus anyai betegségek miatt magas kockázatú terhességek ellátásában is. Ezeken kívül is számos érdekfeszítő téma hangzott el, és ugyancsak a szokásoknak megfelelően a hallgatóság létszáma a tervezettnél lényegesen hosszabbra nyúlt program ellenére sem csökkent.

ADVANCES IN FETAL MEDICINE COURSE
London, 2017. december 2-3.

Every year during the first weekend of December Professor Nicolaides organizes a two-day course in which the participants can get an overview of the latest advances in fetal medicine presented by leading international experts. In the jam-packed Logan Hall approximately 1000 specialists could enjoy the excellent presentations and the following exciting discussions flavored by the witty comments of Prof. Nicolaides. After the ASPRE study published in June further data and recommendations have been gathered in the field of screening and prevention of preeclampsia. The place of MRI in fetal diagnosis has become more defined. Still a lot of debates exist around non-invasive genetic testing from maternal blood, but the progress is continuous and it is obvious that the number of the different cell-free DNA tests carried out all-over the world is rapidly growing. Further efforts have to be directed towards the prevention of preterm birth in spite of the intensive research and the demand for specialists giving care of high-risk pregnancies „because the number of patients with chronic maternal diseases is also increasing. Several other controversial topics were discussed, and similarly to the previous FMF meetings the number of participants did not drop in spite of the prolonged program.

Olga Török M.D.

FOLYÓIRAT REFERÁTUMOK

Dr. Török Olga

A sokéves hagyományokat követve, az oktatási időszakban, heti rendszerességgel ebben az évben is szerda délutánonként tartottuk a folyóirat referátumokat. Az elmúlt években már bevált rendszer szerint minden alkalommal egy tapasztalt szakorvos kolléga mellett egy fiatal szakorvos vagy rezidens ismertet egy-egy olyan közleményt, amelynek az új tudományos eredményeken túlmenően mindennapi gyakorlatunk szempontjából is jelentősége van. Az év elején készülő beosztás alapján a kollégák már jó előre tudják, hogy mikor fognak referálni, van idő a megfelelő témaválasztásra, esetleges elfoglaltság esetén időben van lehetőség a cserére is. A referátum előtti napokban a cikket elektronikus úton körbeküldjük a kollégáknak, így előzetesen mindenki át is tudja tekinteni a megbeszélésre szánt közleményeket. Ennek is köszönhetőek a tartalmas, baráti hangulatú viták, amelyek mindannyiunk szakmai ismereteinek gyarapodását eredményezik. Gyakran születnek a referálókon a saját protokolljaink számára fontos módosítási javaslatok is.

JOURNAL CLUB PAPER PRESENTATIONS

Dr. Olga Török

According to precedent, journal club paper presentations were held on a weekly basis on Wednesday afternoons. On each occasion a well trained specialist from our staff and a young resident presented at least one paper selected not only because of its scientific value but also because of its relevance to our everyday practice. The program schedule is established at the beginning of each year, due to which the colleagues are aware of the date of their presentation much ahead, getting enough time to the proper selection of their topic and in case of any restrain they have the opportunity to change the program on time. A couple of days before the scheduled journal club the paper to be presented is electronically circulated among the colleagues to allow them to get acquianted with the topic in advance. It is not an overstatement that the atmosphere of these club meetings is very friendly, full of valuable useful discussions, stirring productive controversies. All of us can learn on these occasions and broaden their own perspective in the different fields of our profession. On several occasions the conclusions of the presented papers and the following discussuions are summarized in written form as well to be included into our domestic protocols.

Dr. Barna Levente
Lifetime cancer risk and combined oral contraceptives: the Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. Am J Obstet Gynecol. 2017 Jun;216(6):580.e1-580.e9. doi: 10.1016/j.ajog.2017.02.002. Epub 2017. február 8.

Dr. Csehely Szilvia
DRemoval of all ovarian tissue versus conserving ovarian tissue at time of hysterectomy in premenopausal patients with benign diseases (BMJ, 2017)r. Csehely Szilvia

Dr. Daragó Péter
Trends in Mode of Hysterectomy After the U.S. Food and Drug Administration Power Morcellation Advisory VOL. 0, NO. 0, MONTH 2017 Ottarsdottir et al Trends in Mode of Hysterectomy

Dr. Kozma Bence
Bilateralis Sacrospinalis Colposuspensio (BSC) 2017. november. 22.

Dr. Lukács János
Cancer-Associated Mutations in Endometriosis without Cancer
N Engl J Med 376;19 nejm.org May 11, 2017. május 17.

Dr. Molnár Szabolcs
A comparison of sentinel lymph node biopsy to lymphadenectomy for endometrial cancer staging (FIRES trial): a multicentre, prospective, cohort study
Lancet Oncol 2017; 18: 384–92
Sentinel node mapping in endometrial cancer following Hysteroscopic injection of tracers: A single center evaluation over 200 cases
Gynecologic Oncology 146 (2017) 525–530

Dr. Orosz László
Neurokinin 3 receptor antagonism as a novel treatment for menopausal hot flushes: a phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled trial Julia K Prague, Rachel E Roberts, Alexander N Comninos, Sophie Clarke, Channa N Jayasena, Zachary Nash, Chedie Doyle, Deborah A Papadopoulou, Stephen R Bloom, Pharis Mohideen, Nicholas Panay, Myra S Hunter, Johannes D Veldhuis, Lorraine C Webber, Les Huson, Waljit S Dhillo
ASPRE trial: performance of screening for preterm pre-eclampsia Ultrasound Obstet Gynecol 2017; 50: 492–495 Published online 24 August 2017 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com).
Neurokinin 3 receptor antagonism as a novel treatment for menopausal hot flushes: a phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled trial Julia K Prague, Rachel E Roberts, Alexander N Comninos, Sophie Clarke, Channa N Jayasena, Zachary Nash, Chedie Doyle, Deborah A Papadopoulou, Stephen R Bloom, Pharis Mohideen, Nicholas Panay, Myra S Hunter, Johannes D Veldhuis, Lorraine C Webber, Les Huson, Waljit S Dhillo

Dr. Ördög Lilla
Factors Predicting Use of Neoadjuvant Chemotherapy Compared With Primary Debulking Surgery in Advanced Stage Ovarian CancerVA National Cancer Database Study

Received October 6, 2016, and in revised form December 7, 2016.
Accepted for publication December 8, 2016. (Int J Gynecol Cancer 2017;27: 675Y683)

Dr. Sipos Attila
Relationship between early onset severe intrahepatic cholestasis of pregnancy and higher risk of meconium-stained fluid 1 Ramo´n Sarda´ Mother's and Children's Hospital, Buenos Aires, Argentina, 2 Women's Health Academic Centre, King's College London, London, United Kingdom, 3 Experimental Hepatology and Drug Targeting (HEVEFARM), IBSAL, National Institute for the Study of Liver and Gastrointestinal Diseases (CIBERehd), University of S alamanca, Salamanca, Spain April 24. 2017.

Dr. Singh Jashanjeet
Contemporary Hormonal Contraception and the Risk of Breast Cancer
Lina S. Mørch, Ph.D., Charlotte W. Skovlund, M.Sc., Philip C. Hannaford, M.D., Lisa Iversen, Ph.D., Shona Fielding, Ph.D., and Øjvind Lidegaard, D.M.Sci.
N. Engl J Med 377;23 December 7, 2017.

Dr. Szőke Judit
Obstetrical Complications in Women with Endometriosis: a Cohort Study in Japan. Harada T, Taniguchi F, Onishi H, Kurozawa Y, Hayashi K, Harada T. PLoS ONE. 2016,12. 11(12)
The Early External Cephalic Version (ECV) 2 Trial: an international multicentre randomised controlled trial of timing of ECV for breech pregnancies
EK Hutton,a ME Hannah,b SJ Ross,c M-F Delisle,d GD Carson,e R Windrim,f A Ohlsson,g AR Willan; A Gafni; G Sylvestre; R Natale; Y Barrett; JK Pollard; MS Dunn; P Turtle; for the Early ECV2 Trial Collaborative Group*

Dr. Török Péter
Oil-Based or Water-Based Contrast for Hysterosalpingography in Infertile Women
The New England Journal of Medicine Downloaded from nejm.org at UNIVERSITY OF DEBRECEN UNL/D2 on May 23, 2017. For personal use only. No other uses without permission. Copyright © 2017 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.
A hysteroscopia térnyerése a rutin nőgyógyászati ellátásban. MNT EKMO-i Szakcsoport Ülés, Hernádvécse, 2017. április 7-8.

Dr. Vad Szilvia
Understanding the role of epigenomic, genomic and genetic alterations in the development of endometriosis (Review)
Molecular Medicine Reports 9; 1483-1505, 2014

KLINIKOPATHOLÓGIAI MEGBESZÉLÉSEK

Dr. Török Olga

A klinikopathológiai megbeszéléseket továbbra is részben a folyóirat referátumok, részben a reggeli megbeszélések keretében tartottuk. A szakmai szempontból ritka vagy különleges ellátást igénylő eseteken túlmenően azoknak az eseteknek a részletes elemzését is fontosnak tartottuk, amelyeknek az ellátása során bizonyos lépések esetleg kifogásolhatóak vagy későbbi értékelések során kifogás merülhet fel velük szemben. Az esetek tárgyalása a hazai és nemzetközi szakmai irányelvek és legújabb irodalmi adatok egyidejű ismertetésével történt, és amennyiben szükségesnek ítéltük, az érvényben levő házi protokollban is megtettük a szükséges módosításokat a klinikai ellátás további javítása érdekében.

CLINICOPATHOLOGY MEETINGS

Dr. Török Olga

Clinicopathology meetings were held jointly to the journal club meetings or the morning discussions. Beyond those cases that deserve special interest because of their rarity or special treatment modality special focus was given to those cases in which the certain actions during their management were controversial or it could be assumed that later a retrospective analysis might disapprove certain diagnostic or therapeutic decisions. Beyond the subjective opinions of the staff members these cases were analyzed in respect of the national and international guidelines and also of the recent literature data. If we concluded that certain changes have to be made in our own domestic protocols those corrections were constituted in order to further improve our clinical managment.

AZ ÉSZAKKELET-MAGYARORSZÁGI RÉGIÓ SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI TEVÉKENYSÉGE ÉS EREDMÉNYEI

OBSTETRIC AND GYNAECOLOGICAL ACTIVITY IN THE NORTH-EASTERN REGION OF HUNGARY

Északkelet-Magyarországi Ikerrégió osztályvezető főorvosai

Szelva István dr.[2], Bacskó György dr. [3], Farkas Béla dr. [4], Fábián Imre dr. [5], Hernádi László dr.[6], Pasztuhov Ágoston dr.[7], Lőkös Béla dr.[8], Mosonyi Attila dr.[9], Nagy Gábor dr.[10], Novák Miklós dr.[11], Pap Károly dr.[12], Póka Róbert dr.[1], Rácz Ernő dr.[13], Simon András dr.[14], Szőke József dr.[15], Tóth Zoltán dr. [1], Varga Zsolt dr. [16], Halasi György dr. [17], Zámbó László dr. [18]

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Intézet[1], Bugát Pál Kórház-Rendelőintézet Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Gyöngyös[2], Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Debrecen[3], Kátai Gábor Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Karcag[4], Almási Balogh Pál Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Ózd[5], Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Eger[6], Szent Lázár Megyei Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Salgótarján[7], Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Miskolc[8], Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Szolnok[9], Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Miskolc[10], Felső-Szabolcsi Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Kisvárda[11], Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház - Jósa András Oktatókórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Nyíregyháza[12], Sátoraljaújhelyi Erzsébet Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Sátoraljaújhely[13], Mátészalkai Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Mátészalka[14], Fehérgyarmati Kórház és Gyógyfürdő Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Fehérgyarmat[15], Jászberényi Szent Erzsébet Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Jászberény[16], Gróf Tisza István Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Beretytyóújfalu17, Albert Schweitzer Kórház-Rendelőintézet Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály Hatvan[18].

A Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-Magyarországi Szakcsoportjának vezetőségi tagjaiként előre tekintő adatgyűjtéssel mérik fel az Észak-magyarországi (Nógrád, Heves, Borsod-Abaúj-Zempén megyék) és az Észak-alföldi régió (Jász-Nagykun-Szolnok, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyék) összes (1 klinika, 6 megyei osztály, 13 osztály) szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg ellátó egységének 2017-ik évi forgalmi adatait. Az országos adatokkal való összehasonlítás célja a lakosságarányos és a tényleges szülészeti eredmények viszonyának meghatározása volt.

BESZÁMOLÓ AZ ÉSZAKKELET-MAGYARORSZÁGI RÉGIÓ 2017-IK ÉVI SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI TEVÉKENYSÉGÉRŐL

A Magyar Nőorvos Társaság Északkelet-Magyarországi Szakcsoportja 2013-ban döntött a már több mint egy évtizede folytatott éves szülészeti-nőgyógyászati adatgyűjtés pontosításáról és bővítéséről. Az előre tekintő adatgyűjtés a szokásos Tauffer-statisztikán túl olyan elemekkel bővült, amelyek a korábban hiányzó adatok –például nem műtéttel kezelt méhen kívüli terhességek, ikerszülések közötti kora és érett szülések megoszlása, császármetszések vezető indikációi, epidurális érzéstelenítés előfordulása- figyelembe vételével lehetőséget ad a szülészeti tevékenység részletesebb bemutatására. Nőgyógyászati tevékenységük átfogó értékeléséhez részletes adatgyűjtést vezettek be a nőgyógyászati műtétek indikációs és technológia csoportokon belüli részletezésére valamint a nőgyógyászati onkológiai tevékenység epidemiológiai és műtéti kezelésével kapcsolatos indikátorainak feltárására.

Az északkelet-magyarországi ikerrégió lakossága (2.725.647) 2017-ben Magyarország lakosságának (9797561) 27,82%-át adta. Itt az ország összes szülésének (90000) 30%-a (27012), a spontán vetélések 34,6%-a, az abortuszok 35%-a és a méhen kívüli terhességek 29,5%-a került ellátásra, a spontán hüvelyi szülések 31,9%-a, a császármetszéseknek (9219) pedig 27,8%-a területünkön zajlott. Az országos császármetszés-frekvencia 38,8%, az északkeleti ikerrégióban 34% volt. Ezeken az osztályokon a császármetszések vezető indikációi csökkenő sorrendben a méhen végzett előzményi műtét (27,6%), magzati distress (26,5%), fekvési/tartási rendellenesség (14%), téraránytalanság (13%), inertia (11,4%), anyai betegség (5,8%), lepény leválás (2,7%), placenta praevia (0,9%), nemi szervi fertőzés (0,5%), magzati fejlődési rendellenesség (0,6%) és chorioamnionitis (0,2%) voltak. A koraszülés-frekvencia 8,1%-nak (ezek egynegyede indukált koraszülés), a koraszülöttségi ráta pedig 8,9%-nak bizonyult. A régió koraszülöttségi frekvenciája az országos átlag

REPORT ON REGIONAL OBSTETRIC AND GYNAECOLOGICAL ACTIVITY IN 2017 IN NORTH-EASTERN HUNGARY

The authors, as board members of the North-Eastern Section of the Hungarian Society of Obstetricians and Gynaecologists report on the obstetric and gynaecological inpatient statistics for 2017 of six counties based on their recently introduced data collection system. The results were to be reported together with the relevant national statistics with the aim of comparing population-based expected and observed data.

The prospective data collection was supplemented with elements that are not part of the national perinatal statistics, for example extrauterine pregnancies that were treated without surgical intervention, frequency of preterm births among twin and multiple pregnancies, leading indications for Caesarean sections, the use of regional anaesthesia among vaginal deliveries etc. in order to give a refined and more sophisticated description of the full spectrum of their activity. For improved assessment of their gynaecological activity the authors introduced detailed data collection on the technological grouping of surgical interventions as well as on the indication, aim and treatment strategic effect of certain oncological procedures. Data collection of new and recurrent cases of gynaecological cancers was also included in order to provide regional epidemiological and treatment data that may allow monitoring morbidity and evolution of service in North-Eastern Hungary.

Twenty-seven point eight percent (2.725.647) of the Hungarian population (9.797.561) lives in the North-Eastern region. In 2017, 30% of deliveries (27012), 34,6% of miscarriages, 35% of abortions and 29,5% of ectopic pregnancies were managed in one of the obstetric and gynaecological inpatient facilities of the North-Eastern region. Among all vaginal deliveries of Hungary in 2017, 31,9% took place in the region, while 27,8% of all Caesarean sections of the country were performed in the North-Eastern region. The national Caesarean section frequency in 2017 was 38,8%, while that of our region was 34%. The leading indications

133%-ának megfelelő. A hüvelyi szülések 8,5%-ában epidurális érzéstelenítés és 1,1%-ban vacuum extractio történt. A regionális 6,6‰ és az országos 6,6 ‰-es perinatális mortalitási adatok kedvező tendenciát mutattak. A várandósság során leggyakrabban előforduló társult anyai betegségek a diabetes (3,7%) és preeclampsia (2,2%) voltak. A súlyos szövődmények között atonia (0,8%), HELLP-syndroma (0,3%) és coagulopathia (0,3%) fordult elő a leggyakrabban és 20 esetben (0,07%) kényszerültek méheltávolításra.

A fekvőbeteg ellátó egységekben 20843 nőgyógyászati műtét történt. Közöttük 1427 nyílt hasi, 428 hüvelyi és 393 laparoszkópos méh- illetve méhtest-eltávolítás történt. Az összes laparotomiák számát (9219 császármetszés, 2758 laparotomia) figyelembe véve, a relaparotomiák aránya 0,4% (52 eset) kifejezetten alacsony volt a régióban. A 2188 laparoszkópos műtét döntő többsége operatív beavatkozás volt. A műtéttel kezelt méhen kívüli terhességek 80%-ában endoszkópos műtéti megoldás történt. A 2017-es adatok alapján, a régióban továbbra is alacsony a méhnyakrákos esetek (100.000, lakosra ÉKM 7,9 ; EUR 12,8; HU 11,5) és csökkent a méhtestrákos esetek (100.000, lakosra ÉKM 6,5 ; EUR 16,7; HU 15,3) előfordulása is. A petefészekrák előfordulása szintén csökkent (100.000, lakosra ÉKM 4,2 ; EUR 13,7; HU 14,3), és az esetek 40%-a került felismerésre korai stádiumban. A szeméremtest-rák incidenciája nem változott a hazai és az európai morbiditási adatokhoz (EUROSTAT 2010) képest. A stádium-megoszlás a nemzetközi statisztikákhoz hasonló, de petefészekrák vonatkozásában kedvezőbb képet mutat.

A 2017-es regionális és országos adatok alapján a hat megyét magában foglaló északkelet-magyarországi régióban a lakosság létszámához viszonyítva magasabb a szülésszám, gyakrabban fordult elő spontán vetélés, művi vetélés és méhen kívüli terhesség. A régió szülészeti fekvőbeteg ellátó intézményeiben a császármetszés-frekvencia lényegesen alacsonyabb volt, a koraszülési és koraszülöttségi ráta pedig kevéssel volt az országos átlag fölött. A perinatális mortalitás értéke az országos átlagnak felel

for Caesarean section in the region were previous uterine surgery (27,6%), fetal distress (26,5%), abnormal lie and position (14%), cephalopelvic disproportion (13%), inertia (11,4%), maternal illness (5,8%), placental abruption (2,7%), placenta praevia (0,9%), genital infection (0,5%). fetal malformation (0,6%) and chorioamnionitis (0,2%). Preterm delivery rate was 8,1% and preterm rate among neonates was 8,9% in the region during the year 2017. In comparison to the national data, the relative frequency of preterm birth in North-Eastern Hungary was 133%. One-fourth of preterm deliveries were induced for fetal, maternal or composite indications and in the remaining three-fourth labour started spontaneously. Among vaginal deliveries that occurred in the region during the year 2017, epidural anaesthesia was employed with 8,5% frequency and 1,1% of all deliveries were completed with vacuum extraction. Perinatal mortality rate in 2017 was 6,6 ‰ and 6,6 ‰ in North-Eastern Hungary and in the whole country, respectively. Among pregnancy associated disorders diabetes (3,7%) and preeclampsia (2,2%) were the most common. Serious complications of pregnancy, such as uterine atony, HELLP-syndrome and coagulopathy occured with 0,8%, 0,3% and 0,3% frequency, respectively. In 2017, 20 cases (0,07%) required peripartum hysterectomy in North-Eastern Hungary.

In 2017, 20 843 gynaecological operations were performed in the North-Eastern region of Hungary. Among these procedures 1427 open abdominal, 428 vaginal and 393 laparoscopic total/supracervical hysterectomies were performed. Only 52 cases (0,4%) out of all laparotomies (9219 Caesarean sections, 2758 laparotomies) required a relaparotomy. There were 2188 laparoscopies carried out in the region in 2017, the great majority being an operative procedure. Eighty percent of surgically treated ectopic pregnancies were managed by laparoscopy. According to our data of 2017, the incidence of cervical cancer remained low (per 100.000, population ÉKM 7,9 ; EUR 12,8; HU 11,3) and so did incidence of endometrial cancer has increased (per 100.000, population ÉKM 6,5; EUR 16,7; HU 15,3) as well as that of ovarian cancer (per 100.000, population ÉKM 4,2;

meg, de a régión belül széles határok között változik. Sajnos, a méhen belüli elhalások száma ismét emelkedett.
Az újonnan bevezetett nőgyógyászati adatgyűjtéssel a műtéti típusokon túl az indikációk, a technológia fejlődés –mint például a laparoszkópos és a hiszteroszkópos műtétek típusonkénti részletezése-, a nőgyógyászati daganatok régiós incidenciája, a recidív esetek előfordulása és bizonyos daganattípusok esetében a kuratív és palliatív műtétek valamint azok sikerességének értékelése is lehetővé vált. 2017-es adatok alapján a régióban csökkent a méhnyakrákos, méhtestrákos és a petefészekrákos esetek száma. A stádium-megoszlás a nemzetközi statisztikákhoz képest kedvezőtlenebb képet mutat a petefészekrák kivételével, ahol a korai stádiumban felismert esetek aránya (47%) lényegesen jobb, mint a nemzetközi statisztikákban.

EUR 13,7; HU 14,3). Stage distribution of gynaecological cancer in our region is similar to international statistics, however the proportion of early stage disease among ovarian cancer cases seems to be higher.
In conclusion, according to regional and national statistics in the year 2017, the number of deliveries, miscarriages, abortions and ectopic pregnancies is higher in the six North-Eastern counties of Hungary that would be expected from the national statistics and the population of the region. In the obstetric and gynaecological inpatient units of the region significantly less Caesarean sections were performed in the year 2017 than it would be expected according to the national frequency and the population of the region. The relative frequency of prematurity was slightly above the national average in 2017. Perinatal mortality rate in the region is the same as the national average, however is varies between wide limits across the obstetric units of the region. Intrauterine death-rate has unfortunately increased again.
Beyond comparison of the standard operative output the newly introduced regional data collection provides an opportunity for assessment of technological development – such as subcathegorized number of various laparoscopic and hysteroscopic interventions -, regional incidence of gynaecological cancers, frequency of recurrent cancer cases and rate of curative and palliative operative procedures in certain tumour localisations. According to our data, the incidence of cervical cancer, endometrial cancer and ovarian cancer remained low in the year 2017 in comparison to national and European morbidity statistics of preceeding years. Stage distribution of gynaecological cancers in North-Eastern Hungary is similar to international statistics except for ovarian cancer in which the proportion of early stage disease was more favourable in our region.

TÁBLÁZATOK, DIAGRAM / TABLES, FIGURE

1. táblázat

Lakosság és szülészeti mutatók az északkelet-magyarországi régióban és Magyarországon

	Északkelet- Magyarország (2017)	Magyarország (2017)	ÉKM/HU
Lakosság	2 725 647	9 797 561	27,8%
Szülés	27 012	89 237	30%
Spontán vetélés	4 869	14 082	34,6%
Abortusz	9 819	28 024	35%
Méhen kívüli	280	948	29,5%

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban jelentősen több szülészeti esemény fordult elő, mint amennyi az országos adatokból lakosságarányosan várható. A korábbi évekhez képest csökkent a spontán és művi vetélések száma.

2. táblázat

Lakosság, hüvelyi szülések és császármetszések az északkelet-magyarországi régióban és Magyarországon

	Északkelet- Magyarország (2017)	Magyarország (2017)	ÉKM/HU
Lakosság	2 725 647	9 797 561	27,8%
Spontán szülés	17 952	56 323	31,9%
Császármetszés	9 219	32 914	28%

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban jelentősen több hüvelyi szülés és jelentősen kevesebb császármetszés történt, mint amennyi az országos adatokból lakosságarányosan várható.

3. táblázat

Újszülöttek az északkelet-magyarországi régióban és az országban

	Északkelet- Magyarország (2017)	Magyarország (2017)	ÉKM/HU
Érett újszülött	24 275	82 397	29,5%
Koraszülött	2 367	8 281	28,6%
Koraszülöttségi frekvencia (%)	8,9	6,6	133%
Koraszülés frekvencia (%)	8,1	?	?
Indukált/spontán koraszülés	559/1893	?	?
Perinatális mortalitás (‰)	6,6	6,6	92%

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban kevéssel az országos átlag fölött volt a koraszülöttségi frekvencia, de a perinatális mortalitás lényegesen nem tért el az országos átlagtól.

4. táblázat

Nyílt hasi műtétek 2017-ben az északkelet-magyarországi régióban

Gyűjtőnév szerint	
Műtét	**Esetszám**
Abd.tot. sine/cum adnex. összes:	1224
Chrobakműtét sine/cum adnex összes:	203
Laparotomia, össz.:	1331
Laparotomiák részletezése	
Műtét	**Esetszám**
Adnexectomia	349
Cystectomia	124
Salpingectomia	421
Myomaenucleatio	145
Hasi csonkfixatio	57
Second look (tumorreductio, lymphadenectomia)	76
Egyéb	49
Relaparotomia	52

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban a nőgyógyászati laparotómiák 53%-a méheltávolítás volt.

5. táblázat

Laparoszkópos hasi műtétek 2017-ben az északkelet-magyarországi régióban

Gyűjtőnév szerint	
Műtét	**Esetszám**
LSC dg.	390
LSC op.	1787
LAVH	11
LSC op. részletezése	
Műtét	**Esetszám**
Cystectomia	620
Salpingectomia	241
Adnexectomia	230
Myomaenucleatio	156
Drilling és/vagy chromohydrotubatio	142
Sterilisatio	63
Extrauterin terhesség LSC-os műtéte	206/277 (74%)
Adhesiolysis (endometriosis)	174
Peritoneális endometriosis e-coagulatio/evaporatio/ excisio	71
LUNA	2
Hysterectomia totalis	306
Hysterectomia supravaginalis	87

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban a nőgyógyászati hasi műtétek csaknem fele endoszkópos technológia alkalmazásával történt. A laparoszkópos méheltávolítások száma az előző évi háromszorosára emelkedett.

6. táblázat
Hiszteroszkópos műtétek 2017-ben az északkelet-magyarországi régióban

Gyűjtőnév szerint	
Műtét	**Esetszám**
HSC dg.	581
HSC op.	759
HSC op. részletezése	
Műtét	**Esetszám**
TCRM	204
TCRP	312
TCRE és rolling ball	127
Septotomia TCRS	28
Adhesiolysis	36
Tuba kanülálás	0

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban több mint ezer hiszteroszkópos műtét történt, s ezek 57%-a operatív beavatkozás volt.

7. táblázat
Vaginális műtétek 2017-ben az északkelet-magyarországi régióban

Gyűjtőnév szerint	
Műtét	**Esetszám**
Nagy műtétek	1229
Közepes műtétek	1638
Kis műtétek (FrCu,bef.cu ,biopsia,marsupialisatio,punctio)	11075
Nagy és közepes részletezése	
Műtét	**Esetszám**
Hyst.vag. sine/cum adnex	428
Hüvelyfali plastica	700
Vulvectomia simplex	24
TOT és TVT	77
Gátplasztika	113
Conisatio,	485
Cervix plastica	127
Cerclage műtét	16
Cervicorrhaphia	4
LEEP	862

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban a méheltávolítások egy ötödét végezték hüvelyi úton

8. táblázat
Cervixcarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban 2017-ben

Új esetek 2017-ben stádium szerint		
Stádium	**Esetszám**	**Megoszlás**
I	75	48%
II	49	31%
III	24	15%
IV	10	6%
Új esetek műtéti kezelése		
Műtét		**Esetszám**
Wertheim/ Trachelectomia		59
Simplex hysterectomia		58
Conis/collum amp.		45

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban csökkent a méhnyakrák előfordulási gyakorisága és továbbra is az országos átlag alatti (7,9 százezrelék)

9. táblázat
Corpus carcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban

Új esetek 2017-ben stádium szerint		
Stádium	**Esetszám**	**Megoszlás**
I	205	66%
II	71	23%
III	31	10%
IV	4	1%
Új esetek műtéti kezelése		
Műtét		**Esetszám**
TAH+BSO+Staging		149
Simplex hysterectomia		92

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban a méhtestrák előfordulási gyakorisága csökkent (6,5 százezrelék).

10. táblázat
Ovarium carcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban

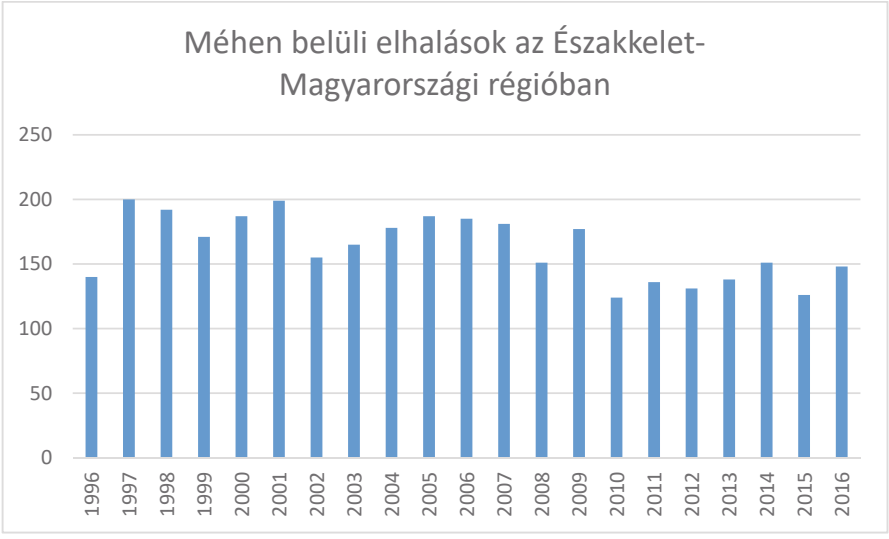
Új esetek 2017-ben stádium szerint		
Stádium	**Esetszám**	**Megoszlás**
I	57	29%
II	21	11%
III	83	42%
IV	35	18%
Új esetek műtéti kezelése		
Stádium	**Esetszám**	**Megoszlás**
Inkomplett staging jelentős residuummal	31	18%
Inkomplett staging residuum nélkül	19	10%
Komplett staging jelentős residuummal	40	23%
Komplett staging residuum nélkül	85	49%

2017-ben az északkelet-magyarországi régióban a petefészekrák előfordulási gyakorisága csökkent (4,2 százezrelék). Az új esetek több mint fele korai stádiumban került felismerésre és a műtétek háromnegyede makroszkópos residuum nélküli tumorredukciót eredményezett.

11. táblázat
Vulvacarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban

Új esetek 2017-ben stádium szerint		
Stádium	**Esetszám**	**Megoszlás**
I	32	57%
II	11	20%
III	10	18%
IV	3	5%
Új esetek műtéti kezelése		
Műtét	**Esetszám**	**Megoszlás**
Széles excisio/Vulvecomia	17	31%
Radikális excisio	11	20%
Radikális excisio+lymphadenectomia	27	49%

1.ábra
Vulvacarcinoma új esetei az északkelet-magyarországi régióban



Az elmúlt években tendenciózusan javult a perinatális mortalitási ráta, de annak legjelentősebb összetevője, a szülés előtti méhen belüli elhalások száma 2010 és 2014 között kissé növekedett a régióban. 2015-ben a méhen belüli elhalások gyakorisága jelentősen javult, azonban 2016-ban ismét emelkedett.

A DEKK SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA 2017. ÉVI GAZDASÁGI BESZÁMOLÓJA

A betegellátás, az oktatás illetve a kutatás határozza meg a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika mindennapjait.
A betegek ellátásának finanszírozását a NEAK biztosítja, ami a Klinika legjelentősebb bevételét képezi. A teljesítmény kifizetését a TVK szabályozza, mely vonatkozik a nőgyógyászati és onkológiai betegek ápolására szolgáló fekvő osztályainkra illetve a járó betegek ellátására szakosodó szakrendelőinkre. Előző évekhez hasonlóan a szülés eseménye és az egynapos sebészeti ellátás keretében történő betegellátás TVK korlátozás alól mentesek, így teljes súlyszámban kifizetésre kerülnek.
A szülészeti bevétel a tavalyi évhez képest 17 %-os emelkedést mutat ,ami jól látszik a diagram kék trend vonalán.

A tavalyi évben hosszú idő után újra 3000 felett volt a szülésszám, ami az idén is hasonlóan alakult, 3016 kismama választotta Klinikánkat.
Mindez köszönhető a leendő anyukának és családjának rendezendő „mini"tanfolyamunknak, ahol bemutatjuk a szülőszoba-gyermekágyas osztály életét. Valamint minden évben részt veszünk a Születés Hete nevű debreceni programsorozatban, ezzel is a Klinikánk jó hírét illetve megismerését szorgalmazzuk.

Ahogy a következő diagramon is látható, a Klinika élen jár az egynapos sebészeti beavatkozások térhódításának felismerésében. A beavatkozások után járó finanszírozás meghaladja a havi átlag 15 millió forintot mely 6 millióval több, mint a megelőző évben. Köszönhető ez a gondos kódolásnak, odafigyelésnek.
A TVK korlátozás alá eső nőgyógyászati és onkológiai beteg ellátását végző osztályaink idén 5 millió forinttal teljesítettek többet, mint tavaly. A nagy odafigyelés ellenére még így is van, olyan műtét melyet nem finanszíroznak, ez jelenik meg a diagramon piros jelzéssel.

REPORT ON ECONOMY IN 2017

Portfolio of our daily activity includes patient care, medical education and clinical research.
Finances of our patient care is provided by the National Health Insurance Fund and gives the largest portion of our total income. The output volume limit (TVK) a barrier to increasing our income from gynaecological inpatient and outpatient care. Compared to previous years, in 2017 childbirth episodes and one-day surgery cases were devoid of any volume limits and were fully reimbursed by Natinal Insurance Funds.
Obstetric income has increased by 17% over the last year as shown by the blue line on the diagram below.

After a 25-year period the number of deliveries in one year exceeded 3000 in 2016. In the year 2017, the number of deliveries remained above 3000.
We believe that the rising trend is at least in part related to our efforts to attract more and more pregnant women with antenatal classes and with improved infrastructure of postnatal wards. In every year of the last 15 years we joined the National Birth-Week program with local workshops and put emphasis on maintaining good public relations.

Day-case surgery is one of the areas in which our economic output has a significant potential for expansion. National Health Fund reimbursement in this category exceeds 15 mHUF a month which is 6 mHUF more that it was in the preceeding year. This increase is largely attributed to the improved attitude and awareness of our colleagues to the economic aspects of our surgical activities.
Our gynaecological and oncological output in 2017 which continued to be affected by volume limits within the Clinical Centre gained 5 mHUF more income than in the preceeding year. Red-shaded areas on the diagram of gynaecological and oncological output represent the out of limit work that is not reimbursed.
Some of these inpatient care episodes turn

Ezek a műtétek idén is sok ráfordítást igényeltek, a meg lévő eszközparkunk újításán fáradozzunk nap, mint nap, illetve minden évben törekszünk egy-egy újabb eszközt beszerzésére, amely a Klinika fejlődését garantálja. Idén sikerült vásárolnunk új, modern műtőlámpát és a laparoszkópos műtéti eszközeink bővítését is elértük.

A Klinika járó beteg ellátásával foglalkozó szakrendelőink forgalma évről évre magas betegszámmal dolgozik, idén havi 6000 beteget jelent meg, a diagram kék trend vonalán lehet követni.
A finanszírozást itt is a TVK korlátozza, amiből viszont nagyon keveset kapunk, teljesítményünk 38 %-át nem támogatják, ebből kifolyólag nem tudjuk megfelelő ütembe felkészíteni a rendelőinket a kor újdonságaival.
A zöld sáv jelenti a kifizet teljesítményt , míg a piros sáv a ki nem fizetettet.

Kiadásaink az előző évekhez képest hasonlóan alakult, két kiemelendő terület van ahol jelentős csökkenést értünk el.
- A betegellátó egységeink kiszolgálására szolgál a MedSol rendszer melyben minden anyag, amivel dolgozzunk, naprakészen van vezetve ezzel is elősegítve gazdasági kiadásaink megismerését, fejlesztését.
Anyaggazdálkodásunkkal, mely tartalmazza az irodaszereket - szakmai anyagokat – tisztítószereket - karbantartási költségeinket 6%-os csökkenést értünk el idén, a tavalyi évhez viszonyítva.
- Idei évben az Egyetemi Gyógyszertár új rendszere került bevezetésre Klinikánkon is, amelyen, nyomon tudjuk követni az osztályok és betegek gyógyszer felhasználását, 8 %-kal csökkent ezen kiadásaink összege az elmúlt évhez képest.

Az idei évben meg tudtuk valósítani, hogy a bevétel és a kiadási oldal egyensúlyban maradjon. Mindent megteszünk annak érdekében, hogy a Klinika beszerzései gazdaságilag és minőségileg a legmegfelelőbb helyről érkezzenek és igazodjanak a Klinika bevételi oldalához.
Ennek hatására sikerült a veszteséges státuszú klinikák köréből kikerülnünk.

up as non emergency cases which require hopitalisation and we make efforts to minimise their occurrence. Beyong these „unpaid" services we must keep an eye on maintenance and development of our equipments in order to keep pace with the advancing technology of our profession. During the year 2017 we managed to purchase an operating theatre lamp and we invested a significant amount of financial resources into the widened spectrum of endoscopic instruments.

Our outpatient turnover continues to exceed 6000 patients a month and we have been successful in reducing this over the last five years. Outpatient care is not the most efficient section of our portfolio in economic term, however, it is essential in maintaining a steady inpatient flow.
Like gynaecological and oncological inpatient care, financing of outpatient care by National Helath Insurance Funds is also restricted by volume limits. Up to 38% of our outpatient care is not reimbursed.
Green shaded areas of the monthly volumes represent outpatient care episodes which were reimbursed according to volume limits.

Our expenditures in 2017 showed a similar picture to that in preceeding years, however, we managed to achieve saving sin two areas.
- Extension of use of MedSol hospital informatics has helped us in monitoring and daily planning of supply orders of consumables. The volume of administrative and secretarial consumables as well as that of cleaning materials and maintenance expenditures in 2017 were reduced by 6% compared to the preceeding year.
- In 2017, the Central Pharmacy introduced a new dispatch and monitoring system for drugs which provided a more economic utilisation of pharmaceutical resources. As a result, our pharmacological expenditures were reduced by 8% in comparison to that in 2016.
In the twenty-year pursuite for balance between income and expenditure this year has brought us to the end of a tunnel. In October 2017 the manage-

Sikereink között említendő még, hogy a Klinika sikeresen pályázott az Orvostudományi Kar oktatásfejlesztési pályázatán. Oktatói helyiségeinket 70 db új székkel láttuk el illetve ígéret kaptunk két mosdóhelyiség felújítására.

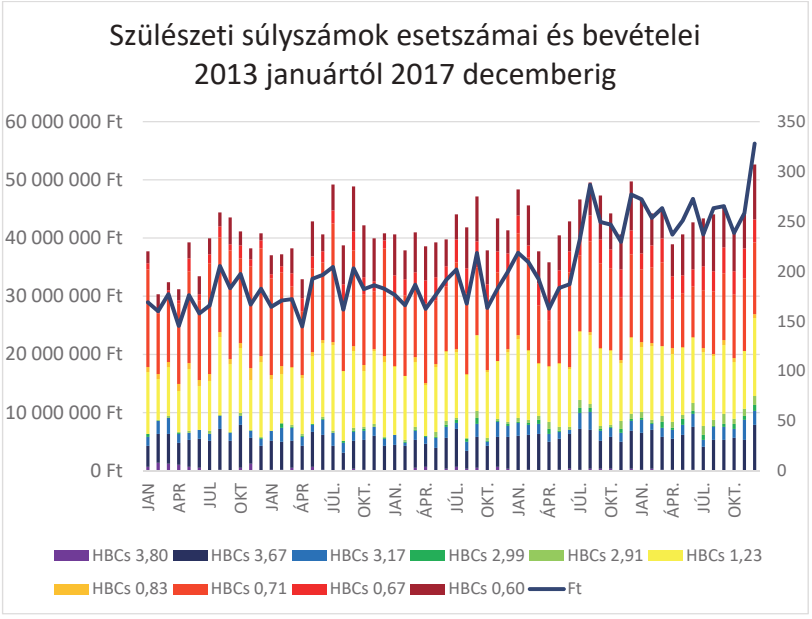
Szakdolgozóink munkahelyi körülményeinek színvonalát emelve az idei évben beszerzésre kerültek irodai forgószékek, hűtőszekrények, mikrohullámú sütők, kávéfőzők, klímaberendezés is.

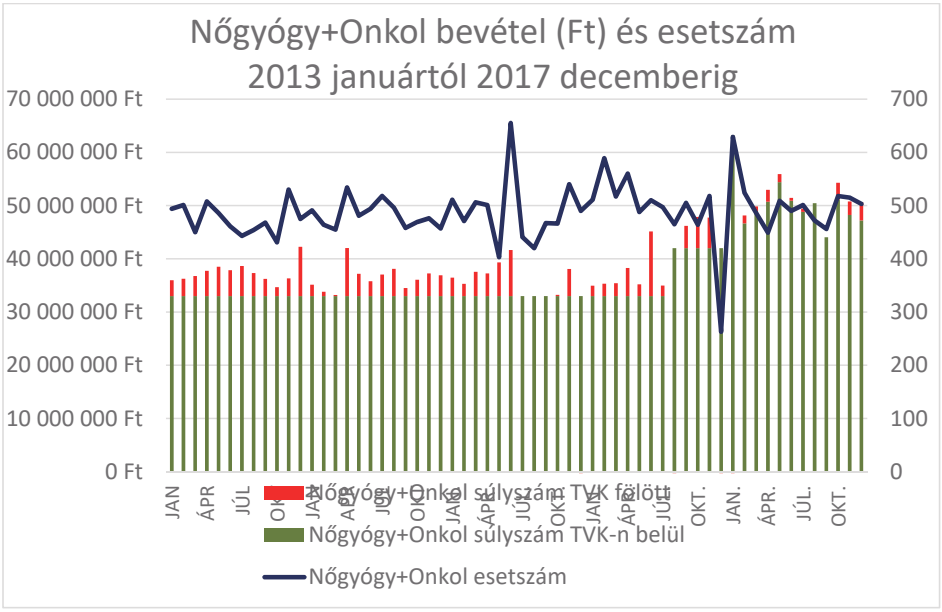
Zakotáné Varga Katinka
gazdasági ügyintéző

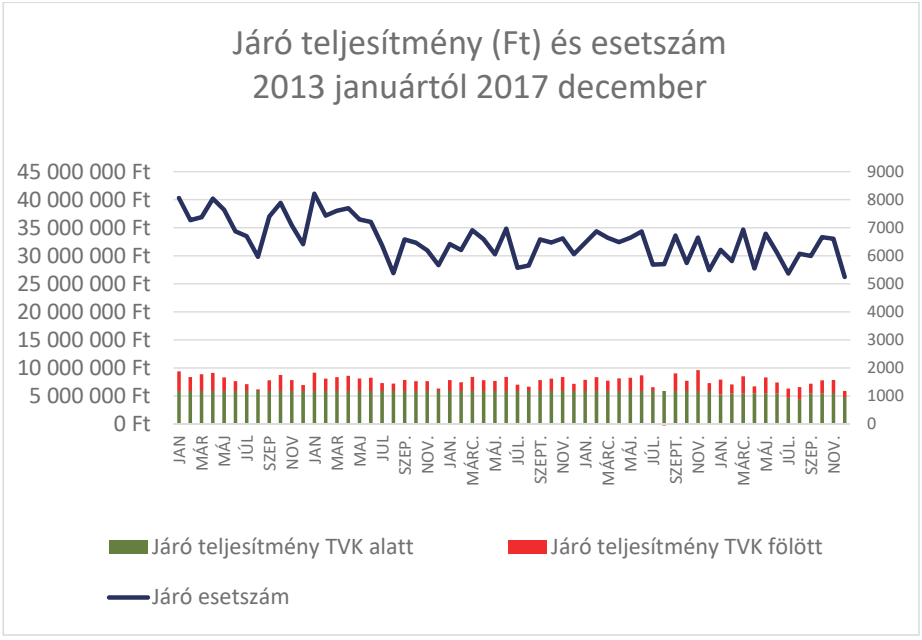
ment of the Clinical Centre confimed that the Department of Obstetrics and Gynaecology managed to get out of the trap of debts. We continue to make every efforts to maintain this economic status and strive for improvement of our services with respect to patient needs and technological advances of the profession.

Beyond increasing National Health Fund income and restraining expenditures we have been successful in applying for grant tenders of educational infrastructure development. As a result, two restrooms were renovated and chairs of our seminar rooms were changed to new ones. Our delivery suites and postnatal nursing stations also received new mobilia in 2017. The installation of a number of refrigerators, microwaves, coffee-makers and split-clima equipments also helped to improve working conditions of our staff.

Zakotáné Varga Katinka
general manager




Nőgyógy+Onkol bevétel (Ft) és esetszám
2013 januártól 2017 decemberig
70 000 000 Ft
60 000 000 Ft
50 000 000 Ft
40 000 000 Ft
30 000 000 Ft
20 000 000 Ft
10 000 000 Ft
0 Ft
700
600
500
400
300
200
100
0
JAN
ÁPR
JÚL
OKT.
JAN.
ÁPR.
JÚL.
OKT.
Nőgyógy+Onkol súlyszám TVK fölött
Nőgyógy+Onkol súlyszám TVK-n belül
Nőgyógy+Onkol esetszám


Járó teljesítmény (Ft) és esetszám
2013 januártól 2017 december
45 000 000 Ft
40 000 000 Ft
35 000 000 Ft
30 000 000 Ft
25 000 000 Ft
20 000 000 Ft
15 000 000 Ft
10 000 000 Ft
5 000 000 Ft
0 Ft
9000
8000
7000
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
JAN
MÁR
MÁJ
JÚL
SZEP
NOV
JAN
MAR
MAJ
JUL
SZEP.
NOV.
JAN.
MÁRC.
MÁJ.
JÚL.
SZEPT.
NOV.
JAN.
MÁRC.
MÁJ.
JÚL.
SZEPT.
NOV.
JAN.
MÁRC.
MÁJ.
JÚL.
SZEP.
NOV.
Járó teljesítmény TVK alatt
Járó teljesítmény TVK fölött
Járó esetszám

INTÉZETI TANÁCS MŰKÖDÉSE / INSTITUTIONAL MANAGEMENT BOARD ACTIVITY

Dr. Póka Róbert

Az egyetemi és kari szabályzatoknak megfelelően klinikánkon 14 választott taggal intézeti tanács működik. Az Intézeti Tanács (továbbiakban IT) havonta esedékes ülésein 2017-ben az alábbi határozatokat hozta meg.

PR Jordán Julianna Anett nyugdíjba vonulása miatt megüresedett IT tagság kapcsán javaslatot tesz az utódlásra Zakotáné Varga Katinka személyében.
Az IT a javaslatot egyhangú szavazással elfogadta.

PR: Mivel az osztályvezető főnővéreink között egyenetlenség tapasztalható a bérezésüket illetően ezért javasolja, hogy egységesítsük az illetménykiegészítésük összegét, 7 főről van szó, PR támogatja a kezdeményezést.
ZsJ: a bérrendezés eddig 4 lépcsős emelést jelentett az egészségügyben dolgozóknak, így a besorolás alapján az „EGYÉB" kategóriában foglalkoztatottak mind a 4 emelésből kimaradtak. Ez a mi klinikánkon 11 főt érint.
PR: A 3 portás a Szülészeti Klinikán eltöltött rövid munkaviszonyuk miatt még nem jogosultak a jutalomra, de a további 8 főt illetően egyetért a kezdeményezéssel, hogy illetménykiegészítés rendezésével törekedjünk megszüntetni a bérfeszültséget.
A fenti tervet az IT egyhangú szavazással elfogadta.

Az IT egyeztetés után a DE Kiváló Dolgozója kitüntetésre Volf Juditot és a Rektori Elismerő Oklevélre Szalánszki Miklósnét javasolja.

Az eü. ügyeletnek 2 típusa létezik, az egyik, amikor a munkaadó elrendeli az ügyeletet (elrendelt ügyelet), a másik, amikor a dolgozó önként vállalja az ügyeletet (önként vállalt ügyelet). Mivel az elrendelt ügyelet esetén kedvezőtlenebb a díjazás (70-80-90%) ezért nálunk az önként vállalt ügyeleti órákhoz (105-120-135%) kódoljuk a 12+12 óra megbontású ügyeleti tevékenységet, hogy a dolgozó jobban járjon pénzügyi tekintetben.
Az IT a fenti gyakorlat rögzítését egyhangú szavazással elfogadta.

Póka Róbert professzor kéri az Intézeti Tanács véleményét az alábbi felterjesztésekről:
- adjunktusi kinevezésre terjesztené fel dr. Török Pétert
- tanársegédi kinevezésre pedig a következő 4 kollégát: dr. Argay István, dr. Erdődi Balázs, dr. Kozma Bence, dr. Orosz László.

Az Intézeti Tanács a nevezettek felterjesztését egyhangú szavazással jóváhagyja.

Osztálycserét ZsJ május 02-től tervez, 18 fő forgatása valósulna így meg, 1 osztályt nem érint csak a csere, az onkológiát. Az IT egyhangú szavazással véglegesíti az új listát.

Egyebek címszó alatt PR az IT elé terjeszti a VIP szobák árának szabályozását, mely szerint 2017. 07. 01-től a Kenézy Kórházzal történő egyesülést követően az ottani dolgozók számára 50%-os kedvezményt biztosítunk.

PR pusztán lojalitásból egyezett abba bele, h a szombati ügyelet után a team-vezetőknek a hétfő legyen szabadnap. Ma már ott tartunk, h a team-vezetők alapértelmezetten nem is kapnak hétvégi ügyeletet, persze kivételek sporadikusan adódnak.

Zné: a PromoBox-os pénz sorsát szeretné lezárni, ami kb. 750eFt-ot jelent, amit a szerződés értelmében a dolgozókra kell fordítani (ez lehet pl.: mikró, szék, stb.). PR javasolja, hogy az összeget a munkakörülmények javítását célzó eszközbeszerzésre fordítsuk. A megvalósítást Zné-re és ZsJ-ra bízza az IT.

SzÁ javaslatára az IT jóváhagyja, hogy a selejtes CTG fejek helyett újak beszerzése ügyében legyen felmérés és annak függvényében döntünk majd a beszerzésről.

Az Oktatásfejlesztési pályázat kapcsán ígéretet kaptunk, hogy mivel tavaly semmilyen kérésünk nem lett elfogadva, így az idén igyekszenek ezt kompenzálni. A Dékánia arról tájékoztatott, hogy olyan eszközök beszerzésére van esély, amelyeket 90%-ban a hallgatók használnak. Javaslatként hangzik még el a könyvtár hangosítás, az „oktatóhelyiségek" mobiliájának (székek) cseréje, valamint a hallgatók által használt osztályos mosdók (Gyerekágy, 3. emelet) felújítása.

Az IT a KK Kiváló Dolgozói Díjra egyhangú szavazással Gécziné Tályai Éva kolléganő felterjesztését hagyja jóvá.

Egyebek címszó alatt ZsJ ismerteti a ki nem fizetett túlórák után járó összegeket, melyeknek a bérkeret terhére történő számfejtését az IT egyhangú szavazással jóváhagyja.

Kiss Zs jelzi, hogy a szekciós műtőben egyre többször kerül sor hang- és képanyag rögzítésére, melyek módja a személyzet személyiségi jogait sérti. Megoldásként az IT egyhangú szavazással jóváhagyja az alábbi szövegezésű kiírás elhelyezését a Szülőszobai bejárathoz: „Képrögzítés a műtőben zajló eseményekről csak a személyzettel egyeztetett módon történhet. Eltérő vélemények esetén az egyéni személyiségi jogok tiszteletben tartása kötelező."

Zné tájékoztatja az IT-t (PR távollétében), hogy a rendelkezésünkre álló összeg alapján az idén kiosztható szakdolgozói jutalom összege bruttó 94000Ft./fő. Ezt az összeget a múlt héten a klinika igazgatója jóváhagyta.
ZsJ javaslatot tesz a jutalom összegének kiosztási módjára vonatkozóan: az osztályvezetők kezébe adhatnánk a jogot, hogy a saját munkaterületükön dolgozók között éljen a differenciálás lehetőségével.
Az IT a javaslatot 8 IGEN, 2 NEM és 1 tartózkodás mellett megszavazta.

Egyebek címszó alatt EB javaslatára az IT egyhangú szavazással rögzíti, hogy a hétvégi ügyelet (szombat, vasárnap) átadása 8.00 órakor történik a Szülőszobán.

Az intézeti beszámoló és csatlakozó rendezvényeink kérdése - döntést igényel (PR)
PR: A 2018.04.21-re tervezett rendezvényünk kapcsán levelet írtunk dékán úr felé, aki nem válaszolt még írásban. Egy személyes találkozás alkalmával viszont kifejtette PR-nek, hogy ez a szombati nap szerinte nem jó ötlet, mert akkor az elméleti intézetekből nem tudnak ott lenni a kollégák. PR kéri, hogy az IT döntsön abban, hogy melyik hétköznapra tegyük át ezt a programot (kedd vagy csütörtök). A hétköznapi dátum miatt viszont, meg kell felezzük a programokat és így csak az intézeti beszámoló és a két professzor TZ és HZ születésnapi köszöntője kerülhet megrendezésre. Az IT egyhangúlag megszavazza a módosítást.

PR: Tájékoztatás a „jutalomosztás és nem tervezett szavazások" témában. Illetmény-kiegészítés és kereset-kiegészítés vonatkozásában a negatív differenciálás alkalmazásának illetve kizárásának meghatározása - döntést igényel, mivel nem ez a változat került felterjesztésre. Ez kérés PR részéről, hogy máskor ne differenciáljunk.

IGAZGATÓ-HELYETTESI ÁTTEKINTÉS

Dr. Juhász Alpár Gábor

2013. július 01-től az intézetvezető felkérésére, megbízás alapján látom el a DE KK Szülészeti és Nőgyászati Klinikájának finanszírozási és betegdokumentációs igazgatóhelyettesi feladatkörét. A 2017-es évben a megelőző időszakhoz hasonlóan folytattuk a korábban bevezetett teamkvóta rendszert, melynek segítségével, és a műtéti előjegyzések napi szintű ellenőrzésével közel egyensúlyban sikerült tartani a HBCs felhasználásunkat. Jelenleg havonta 235, volumenkorlát alá eső súlyszám áll rendelkezésünkre, s bár kapacitásunk ennél többre is lehetőséget adna, maradnunk kell a meghatározott keretek között. Ebben az évben tovább fokoztuk az egynapos sebészeti ellátás keretében végezhető műtétes tevékenységünket, kihasználva a lehetőséget, hogy 2015. június 1-től törvényi rendelkezés alapján ez az ellátási forma kikerült a teljesítmény-volumenkorlát alól. A havi, volumenkorlát alá eső HBCs keretünk nem csökkent 2016-hoz képest, a HBCs pontérték kismértékű, ismételt emelésével (185.000 forint/HBCs) kedvezőbb elszámolási környezet teremtődött. A minimálisan invazív műtéti technikák számának bővülése miatt csökkent az átlagos ápolási napok száma, de mivel ezen beavatkozások után továbbra sem kapunk olyan mértékű finanszírozást, mint a nyitott hasi műtétek után, így a műtéti típus megválsztása továbbra is nagy körültekintést igényel. A DE KK már évek óta külön tartalékot képezt a nagy ráfordítással járó esetek extra finanszírozására, és élve ezzel a lehetőséggel, ebben az évben is több millió forintnyi (pontos adat a beszámoló írásakor még nem áll rendelkezésre) extra bevételt képeztünk a nagy költségigényű eseteink tételes ráfordítási elemzése, illetve a benyújtott extrafinanszírozási kérelmek pozitív elbírálása kapcsán. Köszönet illet minden szakdolgozót, akik ebben az igen aprólékos munkában időt és energiát nem kímélve vettek részt.
Az év első felében pályázatot nyújtottunk

DEPUTY DIRECTOR'S OVERVIEW

Alpár Gábor Juhász M.D.

Based on the request of the chair I have been entrusted as deputy director of the department for patient documentation and clinical funding issues since 1st of July, 2013. Like in previous years, in 2017 we have continued our work with the team-quota system and along with the very strict (daily based) control of the operating schedule, we have managed to keep our ICD-points nearly in equilibrium position. As to date, we have a monthly budget of 235 ICD volume-limited points (approx. 35M HUF net.) to use for inpatient treatments, and although our capacities would anticipate increased volume of patients to treat, we have to keep ourselves within the limits. During this year we have successfully improved our one-day surgery performance, by taking advantage of the fact that these procedures have been excluded of the volume limit by governmental regulation from 1st of June 2015. By increasing our activity in minimally invasive surgical procedures (monthly average approx. 100 ICD points = 15M HUF net.), it resulted in a visible decrease in the number of hospital stay days, but due to the reason that these procedures are still not financed so well by the Ministry of Health like open surgeries, the decision for choosing the best way for a certain case is of crucial importance by financial means. As our monthly volume-limit did not change in this year, due to the reason that ICD point values was upgraded from 180.000 to 185.000 HUF/point, a better financial environment was established. The Clinical Center has again created a separate reserve for those inpatient cases with high expenses. During the year 2017, we managed to get an extra several million HUF incomes by individual case analysis, where our expenses were way too high (exact number is not known at current time). All of our applications regarding these cases were positively managed. I have to thank to all of my colleagues, who took an active part in the data collection of these patients.

be az Anyák Háza Országos Program-ra, melynek célja, hogy minden magyar gyermek kórházi tartózkodása idején a család is méltó körülmények között lehessen a kórházi mindennapok részese, ezzel is elősegítve a gyermek gyógyulását. A beérkezett 90 pályázat közül Intézetünk bekerült a legjobb 10 pályázó közé, és augusztus végén a pályázatot kiíró cég, illetve az Anyák Háza Országos Program képviselőiből álló delegáció helyszíni bejárást tett Intézetünkben. Sajnos a pályázaton nem nyertünk, de továbbra is figyeljük az ilyen jellegű lehetőségeket.

Regionális centrumként az onkológiai ellátásokat (onkológiai műtétek és kemoterápiás kezelések, illetve sugárkezelések esetén hotelszolgáltatás) továbbra is folyamatosan végezzük.

Szülészeti ellátásunk volumenkorlát mentes, és örömteli, hogy a tavalyihoz hasonlóan ebben az évben is 3000 fölé emelkedett a szülések száma, ami 20 éves csúcsnak számít.

Az irattárban dolgozó munkatársaimmal szorosan együttműködve folytattuk intézetünk fekvőbeteg ellátási dokumentációjának illetve a teljesítmény és ráfordítási adatok monitorizálását. Továbbra is napi rendszerességgel végezzük a fekvőbeteg esetek kódolását, azok minőségbiztosítási szempontból is naprakész ellenőrzését.

Fenti erőfeszítéseknek és a racionalizált gazdálkodásnak köszönhetően nagyon hosszú idő után Klinikánk lekerült a Klinikai Központ „veszteséges" intézeteinek listájáról.

In Q2 of the year we applied for a grant announced by an NGO called "National Program for Mother's Accommodation". The purpose of the program is to allow the family (especially the mother) to be part of the everyday life of every Hungarian child during their hospital stay, and thus to help the healing process. Of the 90 applicants, our Department was selected in the top ten, but in the final round, unfortunately, we were not succeeded.

As a regional, third-level territory hospital we continued to perform full spectrum of oncological services (extended oncological surgeries, chemotherapies and hotel function for patients getting irradiation).

The in-patient obstetrical services are not affected by the volume-limit, and it is very joyful that – like in the previous year - the number of deliveries has passed 3000 in 2017, which is a two-decade-high in absolute numbers and in incomes, as well.

Together with my colleagues at the patient admission office we have continued our meticulous work on in-patient documentation and controlling the budget performance of each and every case. Coding of the in-patient cases and checking them from quality-control aspects is still a part of the daily routine.

Thanks to our efforts and to the rationalized management, our Department has been relieved from the „unprofitable" institutes of the Clinical Center after a significantly long period of time.

MEGBÍZOTT KLINIKAI GYÓGYSZER-FELELŐS ÉS KÁBÍTÓSZER-FELELŐS

Dr. Krasznai Zoárd

Megbízott klinikai gyógyszerfelelős és kábítószerfelelős

Klinikánkon gyógyszerszobája klinikai gyógyszerraktárként működik, melynek üzemeltetését, a gyógyszerek rendelését és kiadását Angyal Márta, a gyógyszerszoba szakdolgozójának segítségével látjuk el. A gyógyszerszoba a napi betegellátásban használt gyógyszerek tárolásán és kiadásán ellátásán túl a fázis II és III gyógyszervizsgálatok gyógyszereinek a kezelését is végzi, melyek egyre növekvő számban folynak klinikánkon, megfelelve az ezen vizsgálatokban elvárt nagyon szigorú nemzetközi követelményeknek. A működésünkben mindenben a DEOEC Minőségügyi Szabályzatának megfelelően járunk el, klinikánkra alkalmazott folyamatleírásunkat (MF 10. SN) 2016-ban teljes körűen aktualizáltuk, összhangban a centrumszintű folyamatleírással, és sikeres auditáláson estünk át. A betegek napi „rutin" gyógyszerelésén túl a gyógyszerszobára hárul a klinikánk Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékén végzett jelentős számú kemoterápiás kezelés kiszolgálása, az ezekhez alkalmazott gyógyszerek beszerzése, szakszerű tárolása, melyek nyilvántartása kiemelt feladat. Ugyanígy továbbra is kitüntetett figyelmet igényel a klinika teljes kábítószer tartalmú gyógyszerkészletének kezelése, beszerzése, nyilvántartása, osztályonkénti zárt tárolása és esetleges lejárat esetén szakszerű visszajuttatása a Központi Gyógyszertárba melyért megbízott kábítószer felelősként szintén Dr. Krasznai Zoárd felel, helyettesei Dr. Lampé Rudolf és Dr. Czifra Imre. A jelentős kábítószer tartalmú gyógyszerforgalom magyarázata a klinika jelentős műtéti és onkológiai profilja. Munkánkat a Centrum Központi Gyógyszertárának gyógyszerészeivel történő állandó konzultációval végezzük. 2017-től bevezettük a központi TOBIAS rendszer használatát, mely az online rendelés mellett a készletünk online történő ellenőrzését, nyilvántartását is lehetővé teszi a Központi Gyógyszertár számára.

A 2015-ös év óta a korábban alkalmilag rendelt egyedi méltányossági készítmények használata folyamatos növekedést mutat, ez

CLINICAL RESPONSIBLE DRUG AND MEDICAMENT DEPUTY

Dr. Zoárd Krasznai

Assigned clinical doctor in charge of local pharmacy and narcotic drugs

The pharmaceutical room at our clinic is functioning formally as a local drug storage. On the daily basis it is operated by Márta Angyal, pharmaceutical assistant, and supervised by myself in respect to the ordering, storage and distribution of the drugs used at the Department of Obstetrics and Gynecology. The pharmaceutical room serves not only as a daily routine drug storage and distribution used in the inpatient care, but beyond this it manages the drug needs of the phase II and III clinical studies- which are running at our clinic at a constantly growing level- standing the proof of the very strict requirements needed in these trials. In our work we proceed completely according to the quality assurance policy of the University of Debrecen, the process documentation (MF 10. SN) has been updated totally and audited in the previous year in accordance with the central documentation of the University. Beyond the daily medications used at the clinic, the attendance of the large number of chemotherapies used at the Gynecologic Oncology Department of our clinic is also part of our work. There are also very strict requirements regarding the acquisition, storage and distribution of these drugs. Another part of drugs which require a very strict administration are the narcotic drugs used at our clinic: the explanation to the large quantity of these drugs is the operative and oncological profile of the clinic. We work in a close cooperation with the pharmacists of the central Clinical Pharmacy. In charge of the narcotics used at our clinic is also Dr. Zoárd Krasznai, with Dr. Imre Czifra and Dr. Rudolf Lampé as deputies.

Since 2015 the use of the drugs ordered with individual equity shows an ever growing tendency, which has increased in 2017 by great measures. The use of Bevacizumab -a biological therapy available for ovarian cancer

2017-re nagyágrendekkel nőtt. A petefészekrákos betegek körében az egyedi méltányossági kérelem alapján alkalmazható biológiai terápia, az Avastin használata rutinná vált az inkomplett tumorredukciós műtéteket követő első vonalbeli kezeléseknél. A méhnyakrákos betegeken szintén bevezettük a használatát 2015-től és a 2017-os évben nagy számban alkalmaztuk a helyileg előrehaladott illetve a metasztatikus méhnyakrák kezelésében Taxol+ Cisplatin kemoterápiával kombinálva. 2017-ben egyedi méltányossági engedéllyel 16 ovárium karcinómás beteg esetében összesen 144 ciklus, míg 6 méhnyakrákos beteg esetében összesen 19 ciklus Avastin kezelés történt klinikánkon. A fenti kezeléseken túl az un. „indikáción túl" adott kemoterápiás kezelések száma is jelentős növekedést mutatott 2017-ben. Ezen esetekben szigorú engedélyeztetési eljárás után külön engedély birtokában lehetőség van a beteg számára tudományos alapon bizonyítottan hatásos, de Magyarországon az adott indikációban még nem törzskönyvezett gyógyszerek használatára. Ezzel számos olyan betegnek tudtunk új reményt és gyógyulási lehetőséget biztosítani akiknél a hagyományos kemoterápiás kezelések nem bizonyultak hatékonynak, vagy azokat súlyos gyógyszerallergia miatt fel kellett függeszteni. Sajnálatos, hogy ezen készítmények finanszírozására nem áll rendelkezésre megfelelő OEP keret, és így ez a betegek számára kedvezőbb gyógyulási esélyeket teremtő kezelés a klinika számára veszteséget generál. 2017-ben 35 beteg esetében igényeltünk sikeresen indikáción túli kezelési engedélyt, és ezzel 11 fajta kezelésből összesen 128 ciklust tudtunk megadni, ami kiemelkedő szám. A fentebb említett speciális kezelések kivitelezése a klinikánk Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékén heti rendszerességgel ülésező Onko-teammel történő szoros együttműködéssel lehetséges: utóbbi már a betegek kezelésének tervezésénél figyelembe veszi az összes potenciális lehetőséget, és ha ez indikáción túli kérelmek megfogalmazását igényli a tanszék munkatársaival az összes szükséges adminisztratív lépés lebonyolítását elvégezzük, így a beteg néhány napon, vagy maximum 2-3 héten belül hozzájut a világszerte legkorszerűbbnek számító kezelésekhez. Ez egyúttal a kezelések maximális egyénre szabását is jelenti.

patients with individual equity- became a daily practice in the available indications in 2017. Also, among cervical cancer patients at a growing extent the same drug is given along with Taxol + Cisplatinum chemotherapies. In 2017 we gave 144 cycles of Avastin treatment for 16 ovarian cancer patients, and 19 cycles for 6 cervical cancer patients by individual equity. Beyond these, the so called "off label" use of drugs (especially chemotherapies) grew a lot in the past year. In these cases, there is an opportunity after a very strict approval procedure to use the drugs which already have scientific evidence in the given indication, but are not yet approved by the Hungarian authorities. With these procedures, we could provide hope and a chance to recovery for patients who could not have been cured by conventional therapies, or who had such severe drug allergies that required another alternative therapy. Sadly, these treatments are not financed by the Hungarian Health Insurance, therefore it generates debt for our clinic. In 2017 we treated 35 patients "beyond indication" with special permissions and this meant 128 cycles of 11 types of chemotherapies. What makes the complex planning of the therapies mentioned above possible is the close cooperation with the weekly onko-team consultations of the department of Gynecologic Oncology, which checks all the available therapies during the planning of the patients' treatment. With the help of special staff at the department, all the necessary administrative steps can be done quickly, enabling the patients to get the essential treatments in a few days, but the latest in 2-3 weeks, depending on the therapy. This also means the maximal individualisation of the treatments.

Kathy Zsuzsa
minőségirányítási csoportvezető

JEGYZŐKÖNYV
Készült a DEKK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Intézeti Tanács ülés keretében megtartott MICS ülésén, 2017.09.12-én.

Jelen vannak: jelenléti ív szerint

Tárgy: 2017. áprilisában végzett betegelégedettségi vizsgálatok értékelése

1. Kathy Zsuzsa MICS vezető kivetíti a grafikonon ábrázolt profilt, összehasonlítva a tavalyi eredményeinkkel, valamint a Klinikai Központ eredményeivel.
2. JÁRÓ: Valamennyi pontban javulás történt, kivéve a várakozási időt. Azonban árnyalja a képet, hogy nem minden beteg érkezik előjegyzéssel:
2017-ben az öt ambulanciánk átlagosan 71,8%-ban előjegyzéssel érkezett betegeket látott el, 3,7-es elégedettséggel.
2016-ban három ambulanciánk átlagosan 74,889%-ban előjegyzéssel érkezett betegeket látott el, 3,896-os elégedettséggel.
Tehát az elégedettség mértéke az előjegyzés igénybevételével korrelál.
3. FEKVŐ: Nincs említésre méltó változás az előző évhez képest.
A nővérekkel való elégedettség tovább javult. A portásokéval viszont csökkent, amit mi is érzékelünk. Jelezni fogjuk az illetőknek, ill. gondoskodunk a megjelenésük javításáról azzal, hogy kórházi fehér ingről gondoskodunk számukra.
4. További hozzászólás nem érkezett.
5. Melléklet: az értékelés alapjául szolgáló grafikonok (7).

A jegyzőkönyvet készítette: Jóváhagyta:

…… ……..
Kathy Zsuzsa Prof. Dr. Póka Róbert
MICS vezető klinikaigazgató

Debrecen, 2017.09.18.

ÁRVAY EMLÉKÜLÉS, SZOBORAVATÁS
2017. május 26.

Húsz éve halt meg Árvay Sándor a debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika korábbi igazgatója. Egykori munkatársai, tanítványai, barátai, a családtagok és a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika jelenlegi munkatársai 2017 május 26-án szobrot avattak a professzor emlékére.
Árvay Sándor 1903-ban született Debrecenben. A debreceni állami főreáliskolában érettségizett, majd a Tisza István Tudományegyetemen szerzett általános orvosi diplomát 1928-ban. 1924 és 1925 között a bécsi egyetem ösztöndíjasa volt. 1937-ben szakvizsgázott szülészet-nőgyógyászatból. A debreceni Tisza István Tudományegyetem Kórtani Intézet gyakornoka, majd egyetemi tanársegéde volt 1928 és 1931 között. Mentora, Verzár Frigyes professzor meghívására a Bázeli Tudományegyetem Élettani Intézetének egyetemi tanársegédeként dolgozott 1930–1931 között. Hazatérése után nem volt könnyű megtalálnia helyét, munkahelyei között a debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika (1937–1938), az.Abaúj-Torna Vármegye szikszói Közkórháza Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya (1937–1941), a Máramarosszigeti Állami Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya (1941–1943) és a Gyulai Állami Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztálya (1943–1950) is szerepelt. 1950-ben lett a DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika magántanára és 1951-ben nevezték ki a klinika igazgatójává. 1954-1955 között az orvoskar dékánja volt. Az endokrinológia szülészeti és nőgyógyászati vonatkozásai tárgykörben magántanári képesítést szerzett 1942-ben. Kísérletes és klinikai nőgyógyászati endokrinológiával, elsősorban a női ivari működés neurális és hormonális szabályozásának vizsgálatával foglalkozott. Nemzetközileg is új eredményeket ért el a hipotalamusz–hipofízis-rendszer hatásmechanizmusának kutatása, a mellékvese- és a pajzsmirigyműködéssel összefüggő viselkedésének feltárása terén. A nőgyógyászati hormonkezelés magyarországi bevezetője. Vizsgálta továbbá a női ivarszervi gümőkór hormonális megoldásait, továbbá a terhességgel összefüggő hormonális hatásokat. Az általa bevezetett izotópos hormon-meghatározások egyes típusait még a mai labordiagnosztikában is alkalmazzák. Az 1960-as években az elsők között bírálta a korlátlan abortuszt és ismerte fel a terhesség megszakítás késői súlyos következményeit. Az orvostudományok kandidátusa fokozatot 1952-ben, az orvostudomány doktora címet pedig 1964-ben szerezte meg.
Klinikaigazgatóként, Árvay Sándor megteremtette a szülészeti-nőgyógyászati szubspecializáció alapjait. A tanszék vezetésének átadásakor, 1973-ban már endokrinológiai, gyermeknőgyógyászati, meddőségi és citogenetikai profil is működött a klinikán. Az általa felnevelt generáció tagjai közül kerültek ki az ezredforduló legkiválóbb professzorai, tanárai és főorvosai.

Árvay Sándor 5/4-es méretű mellszobrát Ecsedi Zsolt szobrász készítette. A szoboravatón Csernoch László rektorhelyettes, Mátyus László általános orvoskari dékán, Kappelmayer János professzor és a klinika jelenlegi igazgatója mondtak köszöntőt és közösen leplezték le az impozáns alkotást. Az Emléknap további eseménye volt az Árvay Emlékülés. A debreceni Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika Árvay Sándort követő igazgatóinak valamint a professzor fia, Árvay Sándor visszaemlékezéseit követően a klinika kiváló fiatal munkatársai tartottak jövőbe mutató tudományos előadásokat.

Prof. Dr. Póka Róbert
klinikaigazgató

ÁRVAY EMLÉKÜLÉS

Prof. Dr. Borsos Antal

Szépen gyarapodnak a szobrok a Debreceni Egyetem Orvostudományi karának parkjában. Nem mindennapi érzés találkozni nagy elődeink mellszobrával. Hála a tehetséges szobrászoknak, szinte különleges aura veszi körül a műalkotásokat. Különleges és felemelő érzés, hogy szinte kivétel nélkül, tanítómestereimnek tekinthetem őket. Köszönet illeti mindazokat, akik felkarolták ezt a nagyszerű kezdeményezést és folyamatosan fejlesztik a szobor gyűjteményt.
Árvay professzor Úr méltó módon kerül a mai napon a „halhatatlanok" közé.
Ismeretségünk kezdete 1958-ra tehető, amikor – miután nem vettek fel az orvosegyetemre – 2 évig mentőápolóként dolgoztam. Számtalan súlyos beteget szállítottam a Szülészeti Klinikára. Ilyenkor gyakran előfordult, hogy Árvay professzor urat is segítségül hívták. Megfigyelhettem ilyenkor a magabiztos szakmai tudását, a betegek mélységes tiszteletét, a munkatársak véleményének a tiszteletben tartását. Gyógyító munkája során érvényesült a „mindig a betegnek van igaza" mondás.
A következő lépcsőfok - egyetemre kerülés után negyedéven – a tantermi előadások időszaka volt. Szinte mindegyiken részt vettem, (kivéve ha kísérlet folyt az Élettani Intézetben). Remek előadások voltak ezek, fűszerezve némi humorral. Így biztosítva azt, hogy évtizedekre megmaradjon egy-egy érdekes megjegyzés.
Az igazán intenzív kapcsolat a Klinikára kerülésemmel kezdődött, mivel Professzor úr a kísérletes munkáiba is beavatott és igénybe vett.
Milyen ember és milyen orvos volt Árvay professzor úr?
Nagy tudású. Ennek élénk bizonyítéka „A nő endokrinológiája „ című szakkönyv. Ma is élvezetes olvasmány. Számos olyan gondolatmentet tartalmaz, ami akkor még csak a feltételezések szintjén létezett. Klinikus létére számos elméletet megerősített vagy cáfolt munkájában.
Szerény maradt, soha nem akart meggazdagodni. Számára a beteg sorsának alakítása volt az elsődleges.
Szigorú és következetes volt. Tudtommal nem voltak kedvencei. Nehezteléseit egyformán kiosztotta közöttünk, de tartós haragot szinte soha nem észleltünk.
Debrecent tekintette az igazi hazájának. Nagy kár, hogy ésszerű érvek következményeként Pécsre kellett áttelepülnie. Igazán boldog akkor volt, ha látogatója volt, vagy ha Debrecenbe utazhatott. Álljon itt egy levélrészlet:
„ …nagyon köszönöm kedves rámgondolásodat,…kedves jókívánságaidat. Sajnálom nagyon, hogy kongresszusaitokon nem tudtam részt venni, hazamenni… majd a szép Húsvéti Ünnepek után mennék haza, Debrecenbe. …A közeli viszontlátás reményében búcsúzok tőled, édes Tónikám… régi barátsággal és szeretettel: ölel Sándor bátyád".
Az utolsó találkozásunk húsz évvel ezelőttre tehető. Pécsett egy egész délutánt fényképek nézegetésre szántunk, de csak egy album végére jutottunk. Elköszönéskor mondta professzor Úr: „De kár, hogy már menned kell. Legközelebb aludj itt nálam. Akkor több albumot is megnézegethetnénk. „ Megígértem, hogy így lesz, pedig sejteni lehetett, hogy a sors mást tervez.

ÉDESAPÁMRÓL

Árvay Sándor Zsigmond

A család nevében először is hálás köszönet szeretnék mindenkinek mondani, aki segédkezett az emlékőrzésben – a szülészeti klinikának, az orvosegyetemi centrumnak, a Debreceni Egyetemnek, személy szerint pedig Lampé László professzor úrnak, aki tanítványként, utódként, s mondhatom: barátként elindította, s hosszú éveken át képviselte a szoborállítás ötletét, s Póka Róbert professzor úrnak, aki csatlakozván az elképzeléshez felkarolta, s teljes empátiával, hatalmas energiával a megvalósításhoz vezette a tervet.
Amíg formálódott a szobor, a budapesti műteremben módom volt többször is megnézni a készü-

lő alkotást, s Ecsedi Zsolt művész úr szívesen is vette, hogy a kapott sok fotó mellé a famíliától is érkezik tanács, ötlet. Már amennyiben ötletet adhattunk, hiszen a család közös álláspontja az volt, hogy egy ilyen szobor esetében nem a fényképnél megszokott, a valósághoz való hasonlóság a fontos, hanem az, hogy az egyéniséget tükrözze. A klinikára igyekvő anyukák, az előadásokra érkező hallgatók személyesen úgysem ismerhették, egykori munkatársai közül is kevesen lehetnek már közöttünk, ezért gondoltuk, hogy a lényeg: a szobor a szellemiséget tükrözze, hogy milyen is volt a 20. század második felében egy tudós professzor, aki csaknem két és fél évtizeden át állt a klinika, a város, az egészségügy, az oktatás és gyógyítás szolgálatában.
Hogy szakmailag milyen volt, az előttem szólók részletesen ismertették. Én inkább arról szólnék, mit kapott a család, mit kaptunk mi Tőle - s attól a közösségtől, amely őt körülvette, amelyet irányított, s amelynek, mi, gyermekei is részesei voltunk. Ki hosszabb, ki rövidebb ideig. Három nővérem rövidebb ideig élt a klinikai otthonban, én azonban életem első 24 esztendeje során e falak között voltam, s ha a városban töltött további hat évet még hozzá számítom, életem csaknem felét e nagy klinikai családban töltöttem. S az tagadhatatlan, hogy a gyermek- és ifjúkor otthoni és közösségi élményei alapjaiban határozzák meg a felnőtt ember mentalitását, viselkedését.
Visszatekintve erre a szakaszra, négy olyan elemet látok, melyet otthonról hoztam, s melyet édesapám nem csak a szűkebb család, hanem a klinikai família életében is igyekezett megvalósítani.
A puritánság az életvezetésében, anyagi és szellemi vonatkozásban is, egyik fontos jellemzője volt egyéniségének – már amennyire ezt a család esetében belülről, de az egyetemi világot illetően kívülről is objektíven szemlélni tudtam. A gyógyításért nem fogadott el pénzt. Emlékszem, micsoda fagyos hangulat volt otthon, amikor megtudta, hogy anyukám nem utasította vissza a falusi csirke formájában érkezett hálapénzt. Soha nem volt autónk, tévénk is csak az átlagosnál jóval később lett – a 64-es innsbrucki téli olimpia hokimeccseit például a főmadám 3. emeleti lakásába kéredzkedtem be nézni.
Nevezhetnénk ezt a puritán életformát a református egyszerűségnek, nyakas kálvinista stílusnak, ám inkább úgy fogalmaznék: egyedi, reá jellemző jellemvonás volt, melyet egyháztól és párttól élete végéig távol állóként, saját maga alakított ki.
A másik, amit otthonról hoztam, a munkához való viszony. Egész életében azt csinálta, ami örömet, boldogságot jelentett neki, ez töltötte ki az életét. Példamutatása, gondolom, sokunknak jelentet irányjelzőt. S azt, hogy azt csináljuk, amit szeretünk, a gyermekei esetében is betartotta – noha nyilvánvalóan bántotta, hogy egyikünk sem követte őt az orvosi pályán. Soha, egyetlen szóval nem akart eltéríteni bennünket attól, amit önmagunk választottunk, s ami örömet okozott nekünk életünk során. Újságírói, sportújságírói pályámon is közvetve ő indított el, hiszen gimnazista koromban – az egyetemek közötti rotációs elv alapján – éppen a Szülészeti klinika 3. emeleti két szobája adott otthont az Egyetemi Élet szerkesztőségének.
A harmadik útravaló, amit a tarisznyába tehettem: a család szeretete, s a szeretetre való igény. Ezt aligha kell magyarázni.
A negyedik pedig az, amit a gerontológiából tanulva alkalmazott saját életére vonatkozóan: az öregedés felismerése, s elfogadása. Nagy kort élt meg, ám a nyugdíjazás nem jelentett törést az addig csak a munkára koncentráló életében. A 70. és 94. születésnap közötti évek negyedszázada is tartalmas, boldog időszakot jelentett számára. Segített ebben mindkét családja, az otthon és a klinika is.
S mindezt egy olyan korban, amely – főleg a klinika élén töltött évek világa – ismeretlen már az itt ülők nagy része számára. S itt nem csak a klinikatelep átalakulásáról beszélek. A Loessl-kert, ma a Professzorok Háza területén gyermekként még hokipályát öntöttünk telente, a lakásból vödörrel hordtuk a vizet. A szülészet épülete mögött átláthatatlan erdőség, a fogászat helyén kertészet volt, az egykori hullaházban mozi működött, gépkocsi pedig alig járt a telepen. A kisvárosnyi területet fal vette körül (melynek többszöri illegális bontásában, mint a Kossuth Egyetemre járó diák, vagy a DEAC-ra igyekvő teniszező magam is részt vettem). A klinika épületében, s a pavilonban sok szolgálati lakás volt, orvosok, nővérek laktak benn.
A klinikai otthon alakította Professzor munkarendjét is. Reggel 7-kor átsétált a dolgozószobájába, dél tájban hazajött ebédelni, s a mindennapos fél órás szieszkóját letudni, aztán legközelebb este 8

körül láttuk, de néha még elalvás előtt is felsettenkedett az osztályra, ellenőrizni a rendet. Mindig elérhető volt, a 206-os telefon az éjszaka közepén is gyakorta megcsördült.
Fegyelem, tisztaság, szigor. Akkoriban még nem volt ismeretes a „nyitott" klinika – a szülészeti osztályon nem volt látogatás, a többin heti háromszor, két-két óra. Ezeket szigorúan betartatta, kulcsra zárult a klinika, s még Márika titkárnő is csak nagy mesterkedések árán tudott néha-néha becsempészni egy-egy fehér köpenybe öltöztetett civil látogatót, hogy megtekintse ifjú gyermekét. Reggelente a lakás ablakából láttuk szaladni a tekintélyes doktor urakat a ¾ 8as eligazításra. A pontosságban nem ismert tréfát.
De voltak „laza" momentumai is: épp Mózsik Gyula professzor idézte fel a napokban, amikor Pécsről telefonált, hogy miként szigorlatozott nála… Másnapra volt kiírva, de jött a hír, hogy a Prof jó hangulatban vizsgáztat. Akkor már éppen lezárult leadta a listát az indexekkel, ám Mózsik hallgató bekéredzkedett, nem vizsgázhatna-e most ő is. Rendben, de öltözz fel rendesen, s úgy gyere. Visszarohant a kollégiumba, öltönyt öltött, s egy óra múlva vizsgára jelentkezett…
Nem volt persze, minden ilyen mosolytörténet az ötvenes, hatvanas években.
Otthon soha egy szó sem esett a klinikai dolgokról, így a nyugdíjas évek alatt készített hat kötetes család- s egyetemtörténeti könyv vezetett be engem is sok olyan esemény hátterének ismeretébe, melyről annak idején nem tudtunk.
Professzorként, dékánként, hat évig pedig oktatási rektor-helyetteseként számos vezetői, politikai csatán is átlavírozta a klinika hajóját.
Amikor 1951-ben átvette a klinikát, a kopasz pártvezér, Rákosi elvtárs képe díszelgett még a szülőszobában is – ügyes praktikával, a terem kifestésével szabadult meg tőle: elfelejtették visszatenni, ám aztán még a színválasztásra is magyarázatot kellett adnia, hogy a szürke helyett miért élénkzöld került a falakra.
Amikor a 60's évek elején 8 fős nyugatnémet professzori delegáció érkezett a szülészetre, nem kevesebb, mint 72 kérdésre kellett írásban válaszolnia, míg megérkezett a minisztérium engedélye.
Egykori tanítómestere, a Debrecenből indult, s a bázeli intézetében világhírnévre szert tett Verzár Frigyes professzor díszdoktorrá avatását a hosszas előkészületek után napokkal az ünnepség előtt tiltotta meg a minisztérium – pontosabban feltételt szabott: párhuzamosan két szovjet orvost is tüntetessen ki az egyetem. A minisztérium az elmaradt Verzár ünnepséget pedig hivatalosan úgy kommentálta, hogy „közös hibánkból nem jártunk el körültekintően". Na erre, mármint a közös hiba emlegetésére, érthetően érzékenyen reagált: fegyelmit kért maga ellen – az eljárást, természetesen soha nem folytatták le.
Verzárt viszont tíz évvel később, édesapám egyetemi rektor-helyettessége idején sikerült díszdoktorrá avatni – s akkor már nem kellett keleti ellensúlyozás…
A két professzort, az idős svájci-magyart, s a tanítómesterére büszke debrecenit, sofőrként én vittem végig a város régi emlékeket idéző negyedein, a Szappanos utcán és környékén, s aztán sétáltunk a Nagyerdőben, amely édesapám imádott helye volt. Fiatal korában lóháton kaptatott, később pedig vasárnap délelőttönként Pallagig tartó sok kilométeres gyaloglásokkal töltődött itt fel energiával a hét közi munkára.
Amikor 90. születésnapján köszöntötte a klinika az akkor már Pécsett élő édesapámat, az volt a kérése, előbb autózzuk körbe Debrecenen kívüli egykori munkahelyeit, pályájának 1939-51 közötti állomásait. Így elmentük Szikszóra, Máramarosszigetre, Kassára, Gyulára, s megnéztük a budai János Kórházat is. Kassa és a János Kórház – három nővérem születési helye is egyben. S amikor a körút végén Debrecenbe értünk, s a Pallagi út felől befordultunk a klinikatelepre, csendben csak ennyit mondott: Na, fiúkám, hazajöttem.
Huszonnégy esztendő telt el azóta.
Ha ez a szobor beszélni tudna, ugyanezt hallanánk tőle. A klinika, a szeretett Nagyerdő volt az élete. Szobra most a fák között, az egykori otthon előtt áll.
Hazajött.
Köszönet mindenkinek, aki segített ebben.

Lampé László, Batár István: Árvay professzor nyomdokain
(1. dia – címdia)

Árvay professzor nyomdokain

Lampé László, Batár István

Szoboravató ünnepség, Debrecen
2017. május 26.

Árvay Sándor magántanárt, a gyulai kórház főorvosát 1951-ben nevezte ki Ratkó Anna a Debreceni Egyetem Szülészeti Klinikájának igazgató professzorává.

A szülők

Testvérével, Annával

Debrecenben született és életének legnagyobb részét itt is töltötte. **(2. dia)** Édesapja Kárpátaljáról került a Hajdúságba, ügyvéd volt, fiatalon meghalt, anyai ágon a család Erdélyből származott.

A Collegium Hungaricum hallgatója Bécsben 1924-ben

Középiskolát Debrecenben végezte, **(3. dia)** egyetemi tanulmányait Budapesten, Bécsben a Collegium Hungaricum egyik első tagjaként és Debrecenben végezte.

Ugratás kedvenc lovával

Délután teázás Verzár mézesében

Díjtalan gyakornokként a Női Klinikán

Verzár és Árvay professzor mellett Takács István

Fiatal korában sokféle lehetőség között legkedvesebb sportja a lovaglás volt. **(4. dia)** Kedvenc lovával versenyeken is eredményesen szerepelt. Még mint egyetemista, díjas gyakornok lehetett Verzár Frigyes professzor Élettani Intézetében, majd a diploma megszerzése után, kinevezve a Szülészeti Klinikára került. Másfél évet töltött Bázelben az oda tanszékvezetőnek meghívott Verzár professzor mellett az Élettani Intézetben. Verzár professzorral évtizedeken át tiszteletteljes kapcsolatot tartott. Verzár több debreceni orvost fogadott tanulmányúton, köztük Takács Istvánt.

Indokolt megemlíteni, hogy a baráti szálakat egy alkalommal a hivatalos szervek igyekeztek összekuszálni. Árvay professzor rektorhelyettes javaslatára díszdoktori kitüntetésre terjesztették fel Verzár Frigyest. A javaslatot minden fórum elfogadta, az avatás időpontját is kitűzték, sőt a meghívók is elkészültek az ünnepségre, mígnem az egészségügyi miniszterhelyettestől felszólítás érkezett, miszerint az avatásnak az a feltétele, hogy egyidejűleg két szovjet professzornak is díszdoktori diplomát kell adni

Árvay Sándor rektorhelyettes

Verzár professzor a DOTE díszdoktora

Árvay professzor a Verzár házaspárral

Erre azonban már az idő sem volt elegendő, ezért az avatás elmaradt, majd csak hosszú idő után valósult meg. **(5. dia)** Különös játéka a sorsnak, hogy az orvosegyetemi diplomát Árvay Sándor Verzár Frigyes dékántól vehette át, majd sok évtized múlva ő, mint rektorhelyettes, a javaslatára díszdoktorrá avatáskor Verzár Frigyesnek a laudációját ő olvashatta fel és adhatta át a diplomát.

Hazatérése után **(6. dia)** már átmenetileg Probstner Arthur, utána Kovács Ferenc professzor vezette a klinikát. Különböző személyi torzsalkodások miatt nem

maradt itt csak öt évig, és inkább főorvosi állást vállalt Szikszón. Ezzel kezdődött pályafutásának a világháború miatti igen nehéz időszaka.

A Szikszón töltött három és fél év idején beosztott orvos nélkül dolgozott. Egy alkalommal a Vadász patak elöntötte a kórházat, két ízben hónapokra behívták katonai szolgálatra, majd kinevezték a visszacsatolt Máramarossziget főorvosnak. Mostoha, mondhatni siralmas körülmények között végezte munkáját két munkaszolgálatos orvossal és néhány bábával. Tehetségét és felkészültségét bizonyítja, hogy ebben az időszakban kezdte írni A nő endokrinológiája c. monográfiáját és itt készült fel magántanári értekezésére és a sikeres védésre.

Alig két év elteltével, amint a front közeledett, az „ejtőernyősöknek" – ez volt a neve az anyaországból kihelyezett szakembereknek – el kellett hagyni a fenyegetett területeket, az Árvay családnak Máramarosszigetet, és visszatérni az anyaországba. Gyulán kapott főorvosi állást. Nyugalom helyett újabb megpróbáltatásokkal kellett szembenézniük. Alig tíz hónap telt el, amikor is nap, mint nap bombázások érték a várost és a kórházat is. Az egyik ilyen közeli bombázástól megrémültek, és a nagyobb biztonság reményében a legszükségesebb ruhaneműket összekapkodva két kicsi gyerekkel és az útban lévő harmadikkal, teherautó tetején Budapestre menekültek.

Egy rokonuk budai lakásában húzták meg magukat, Árvayt pedig megbízták a Szent János kórház szülészeti osztályának vezetésével. Hamarosan megszületett harmadik gyermekük, Veronika. Buda nem volt a béke szigete, ellenkezőleg, a

szállásuk környéke is sokáig volt hadszíntér, többször cserélt gazdát az előrenyomuló szovjet és a védekező német csapatok között, mégis életben, szerencsésen átvészelték ezeket a hónapokat.

A napokra-hetekre tervezett Budapestre távozás fél évig tartott. A visszatérés Budáról nagy nehézségekkel járt a lerombolt hidak és a leírhatatlan közlekedési, utazási viszonyok miatt.

Viszontagságos utazással áprilisban érkeztek vissza Gyulára. Régi lakásukat kifosztották. A főorvosi állás visszaszerzése is csak a barátok segítségével sikerült. Nagy lelkesedéssel fogott az osztály korszerűsítéséhez, és befejezte A nő endokrinológiája c. könyvének írását. Közben meghívták bennlakásos szakszervezeti tanfolyamra, ahol Szabó Zoltán, a későbbi egészségügyi miniszter volt a szobatársa.

Nem a megszokott módon, nem pályázattal került a klinika élére. 1951. februárban két hivatalos irat érkezett Gyulára Árvay Sándor főorvosnak címezve. Az egyikben Jóború Magda államtitkár kinevezi egyetemi rk. tanárrá, a másikban Dr. Kesztyűs Lóránd dékán kéri, hogy jelentkezzen eskütételre, ami, azt követően, hogy Ratkó Anna miniszter kinevezte **(7. dia)**, 1951. február 15-én megtörtént.

Tevékenységének fontos része volt a klinika fejlesztése. A háború alatti és utáni években több körterembe orvosok, nővérek, esetenként családok költöztek be, csökkentve ezzel a fekvőbeteg ágyszámot. Néhány év alatt kiköltöztetéssel sikerült ezeket ismét átadni a betegek számára. Ugyanilyen jelentőségű volt a

III. emeletről a Bábaképző áthelyezése a városban épült szakközépiskolába. Sok más intézkedéssel a klinika ágyszáma 145-ről 211-re növekedett és laboratóriumokkal, rendelőhelyiségekkel bővült. Jelentős volt az egyes osztályok fejlesztése és bővítése is. Onkológiai osztály létesült modern sugárterápiás részleggel, bővült a szülőszoba, az újszülött osztály, korszerűbbé vált a műtő, és posztoperatív őrzőszobát is sikerült kialakítani egyre korszerűbb műszerekkel. A klinika egyik büszkesége volt az ún. intenzív szülőszoba, ahol a veszélyeztetettek észlelése és szülése zajlott, és ahol tudományos értékű megfigyelésekre is volt lehetőség. Lassan és szerény körülmények között szakambulanciák, szakrendelések is létrejöttek, és szerepet kapott az ún. területi munka: Debrecen város és egy járás terhes-gondozásának átvállalása.

Klinikai munkájában kiemelkedő szerepet kapott a megelőzés. Bizonyíték erre az a tény, hogy amikor klinikai rektor-helyettesi kinevezést kapott, a tisztséget gyógyító-megelőző rektorhelyettesi névre változtatta. Szívügye volt a terhes tanácsadás és gondozás, és igyekezett megteremteni a nőgyógyászati rákszűrés feltételeit is. Citológiai laboratórium létesült Ruzicska Gyula irányításával és nem kis erőfeszítés után sikerült beszerezni egy kolposzkópot is, amit Kovács Tibor adjunktus tanult meg kezelni.

Rendszeresen vizitelt minden osztályon, és a súlyos betegeket naponta, akár többször is megnézte. Miután bennlakott a klinika épületében, éjszaka is megnézhette a súlyos betegeket és ellenőrizhette az ügyeletes orvosokat, nővéreket. Gumitalpú cipőjében hangtalanul járta a folyosókat és váratlanul toppant be a szülőszobába, az ügyeletes helyiségekbe. Mielőtt nyugovóra tért gyakorta lejátszott 2-3 pasziánsz partit, vagy bélyeggyűjteményébe beillesztette a legújabb szerzeményeket.

Nyugalmérmel professzorok a klinikán

Közismert, hogy azokban az évtizedekben milyen nehezen lehetett nemzetközi szakmai kapcsolatokat létesíteni. Ilyen viszonyok között kivételesnek számított, hogy 1961-ben nyolc nyugatnémet professzorból álló küldöttség látogatta meg a klinikát **(8. dia)**, és volt vendége a klinikának Kraatz nyugat-berlini, Kyank rostocki, Kepp giessení professzor is.

A FIGO megalakulásán, Genf 1954

Surányi Sándor egy rendezvényen

Fogadás a „Munka Érdemrendje" átvétele után

Tagja volt Zoltán Imre és Horn Béla professzorral együtt annak a küldöttségnek, amely részt vett Genfben a Nőorvos Világszövetség (FIGO) megalakításában. **(9. dia)**

Tudományos érdeklődését meghatározta az az indíttatás, amit az Élettani Intézetben kapott. Kutatásának egyik alapkérdése az volt, hogy a megterhelő fény- és hangingerek megváltoztatják-e az endokrin működéseket, vemhességek létrejöttét, és befolyásolják-e az utódok számát, esetleges fejlődési rendellenességeit, stb.

150 – 300 patkányon folytattak kísérleteket. Éjjel nappal változó időközönként riasztó hangingerekkel és fel-felvillanó erős fénnyel váltották ki megterhelő idegi ingereket és vizsgálták az ösztrusz ciklust, az endokrin szervek szövettanát, izotóp raktározását stb. Ezekkel a kutatásokkal szerezte meg a Tudományok Doktora címet, és több mint 200 dolgozatának jelentős része endokrinológiai indíttatású.

Felismerte a terhesség-megszakítás akkoriban alkalmazott módszereinek korai és késői hatásait, szövődményeit. A művi vetélések liberalizálása, 1955 után a

koraszülés gyakorisága 6-8%-ról évről-évre emelkedett, és országos szinten a 11%-ot is elértre. Munkatársai radiológiai módszerekkel bizonyították terhességmegszakítások után a méhnyak záró-rendszerének sérülését. Részben ezekre a megfigyelésekre is épültek később azok a prospektív, randomizált, multicentrikus nemzetközi tanulmányok, amelyeket a WHO irányításával végeztünk a klinikán is, a hetvenes évek második felében.

Engedélyezte és támogatta munkatársai tudományos munkáit. Országosan is ismertté váltak az ivarszervi tuberkulózis kutatások, az Rh-izoimmunizáció kezelése és megelőzése, a szülészeti és nőgyógyászati genetika, diabetes és terhesség, nőgyógyászati gerontológia, gyermeknőgyógyászat, családtervezés és intrauterin fogamzásgátlás és természetesen a szülészeti- és nőgyógyászati endokrinológia.

Az abban az időben gyakori genitális tbc-s betegek számára külön osztályt rendeztek be.

Az elsők között volt, aki lelkes munkatársainak figyelemreméltó ajánlatát megfogadta és segítette a genetikai klinikai munkák elkezdését. Papp Zoltán és Gardó Sándor, a Gyermekklinikán Oláh Éva vállalt fel magas színvonalú kutató és klinikai munkát. Egyre jobb felszereléssel megfelelő laboratóriumot rendeztek be.

A szülészeti genetikai teamhez csatlakozva többen végeztek értékes, úttörő munkát, pl. Tóth Zoltán, Török Olga, Csécsei Károly, később Papp Csaba, Tóth Pál Ernő és mások. Az értékes publikációk többségében Árvay professzor társszerzőséget vállalt.

Surányi Sándor adjunktus (később c. egyetemi tanár, megyei kórházi főorvos) felkarolta a perinatológia legújabb diagnosztikus módszereinek témáit. A team közel tízévi munkájának alapján készült az 1973-ban megjelent Intenzív Szülőszoba c. kötet, majd újabb kiadásban és oroszul is. Az előszót Árvay professzor írta.

Az élénk tudományos életet bizonyítja az igazgatói tevékenysége alatt megjelent több mint 700 publikáció, köztük az ő 150 dolgozata, 14 könyvfejezete, továbbá egy könyv (Intenzív Szülőszoba) és tíz kandidátusi értekezést védtek meg munkatársai.

Sok évtizedes munkásságát számos kitüntetéssel ismerték el, Weil Emil emlékplakett, DOTE Pro Universitate, Julesz Miklós emlékérem, több ízben a Munka Érdemrend arany fokozata. Az 500 éves fennállását ünneplő Rostocki Egyetem honoris causa díszdoktorává választotta. **(10. dia)**

Rostock, 1966: honoris causa díszdoktor

85. születésnapi ünnepsége

85. születésnapi ünnepsége

90. születésnapján a „virágkosár" közepén

Hét évig volt orvoskari dékán, illetve gyógyító-megelőző rektorhelyettes. Dékánsága idején delegációval kereste fel balassagyarmati otthonában Sántha Kálmán, korábban igazságtalanul eltávolított ideggyógyász professzort, hogy rehabilitációjának részleteit megbeszéljék. A sors azonban közbeszólt és Sántha professzor rövid időn belül elhunyt.

A több mint két évtized során Árvay professzor iskolát teremtett. Tanítványai közül tizen szereztek egyetemi tanári címet, közülük négyen tanszékvezetők, és 8 munkatársát nevezték ki megyei, további 13-at városi, járási kórházba osztályvezető főorvosnak.

Magyarázatra szorult az a róla kialakult téves vélemény, hogy nőgyűlölő, ugyanis orvosnő nem kapott szülész-nőgyógyász állást a klinikáján. Nyugállományba vonulása után munkatársai úgy emlékeztek az ekkor már megváltozott körülményekre, hogy a 85. születésnapi tudományos ülésen három orvosnő töltötte be az üléselnöki teendőket, a 90. születésnapon pedig 14 diplomás nő által megformált „virágkosár" közepére ültették az ünnepeltet.

Voltak nehezen elviselhető tragédiák is életében. Harmadik lányuk, Veronika fiatalon, váratlanul elhunyt. Testvér-húgát, akit édesanyja a gondjaira bízott, szintén elveszítette, majd szerető feleségének a hirtelen halálát a legsúlyosabb csapásként élte meg. Életének utolsó éveiben sok keserűséget okoztak a korral járó különböző betegségek. Egyedül maradt Debrecenben, minden gyermeke távol lakott, súlyos dilemmát okozott, hogy hova költözzön. Hosszú töprengés után Pécset választotta, Judit lányának és családjának közelségét.

(11. dia) Néhányan több alkalommal felkerestük pécsi otthonában, mindig nagy örömmel fogadta a debreceni vendégeket.

Látogatás pécsi otthonában 1996-ban

Faültetés emlékére 1997-ben

Egyik utolsó kívánsága volt, hogy halála után a klinika épülete előtti parkba ültessünk fát az ő emlékére. Ezt az óhaját 1997-ben teljesítettük, és a fa alá márványtáblát helyeztünk a következő felírással: *Dr. Árvay Sándor egyetemi tanár 1903 – 1997. A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika egykori igazgatója 1951 – 1973 emlékére végakarata szerint.* Ezt a táblát most áthelyeztük az ismételten ültetett tölgyfa közelébe.

Hogyan emlékezünk Árvay Sándor professzorra?
Emlékezünk, mint széles látókörű, puritán, emberséges, nagy műveltségű orvosra, tudósra. Számon tartjuk, mint a klinika 22 éven át igazgató professzorát, az orvosegyetem nagyra becsült egyik vezetőjét, mint a szülőnők, a betegek együtt érző, példamutató orvosát, aki empátiával, magas színvonalon irányította és végezte gyógyításukat, kezelésüket. A most felavatandó szobor is emlékeztet egykori professzorunkra.

KENÉZY EMLÉK-ELŐADÁS
2017.november 25

Feltáratlan emlékek Kenézy Gyula életéből és munkásságából

2017 októberében a Debreceni Egyetem Kancellária Rendezvénykoordinációs és Alumni Központjának vezetője levélben tájékoztatott arról, hogy ebben az évben a Kenézy Gyula Emléknapot a Debreceni Egyetem szervezésében a Kenézy Villában tartjuk 2017. november 28-án, kedden 10 órai kezdettel. A központvezető az egyetem vezetése nevében kért fel engem, úgy is, mint a Kenézy Gyula Baráti Kör tagját, hogy tartsak előadást az Emléknap keretében.

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatójaként a kilencedik utód számára kijelölt feladatot természetesen kötelességnek és megtiszteltetésnek éreztem legjobb tudásom szerint teljesíteni. Válaszomban a „Kenézy Gyula emléke és hagyatéka a XXI. században" vagy a „Kenézy Gyula a kilencedik utód szemével" címeket javasoltam előadásom jelölésére a tervezett meghívó számára. Végül, az utóbbira esett a választás. Bár 2013-as klinikaigazgatói kinevezésemkor is az elődök emlékének ápolását egyik legfontosabb célkitűzésemnek tekintettem és azóta is minden évben ünnepélyes keretek között emlékeztünk meg egy-egy elődünkről (Kenézy Gyula szoboravatása 2013-ban, Lampé László és Borsos Antal professzorok 85-ik illetve 75-ik születésnapja 2014-ben; Takács István professzor halálának 30-ik évfordulója 2015-ben; Árvay Sándor szoboravatása 2017-ben; Papp Zoltán professzor 75-ik születésnapja 2017-ben), a Kenézy Gyuláról való megemlékezést igazgatói pályafutásom egyik legnehezebb kihívásaként fogadtam.

A feladat nehézségét mindenek előtt az jelentette, hogy Kenézy Gyuláról életéről és munkásságáról számos kiadvány jelent már meg. Emlékét elődeim, a város vezetése, a Kenézy Kórház, a Magyar Honvédség 5. számú Bocskai István Lövészdandárja és a Dr.Kenézy Gyula Baráti Kör Civil Társaság is rendszeresen ápolják. Egyetemi tanárként késztetést éreztem arra, hogy a méltó megemlékezést az akadémiai közlésekben megszokott új ismeretekkel, eddig nem ismert adatokkal tegyem színesebbé, érdekesebbé. Ennek megfelelően, a rendelkezésre álló másfél hónapban „szabadidőm" minden percét Kenézy Gyula életrajzi adatainak kutatásával töltöttem. Fontosabb életrajzi adatai már ismertek, kortársai nem élnek már. Lehet így újat mondani róla? Kezdetben elég kilátástalannak tűnt ez a vállalkozás, de néhány nap után olyan áttörés következett be, ami egy máig véget nem érő megszállott kutatás kezdetét jelentette.

Amit régóta tudunk Kenézy Gyuláról, az alábbiakban foglalható össze tételesen:

- 1860. január 4-én Hajdúszoboszlón született
- Budapesten szerezte meg az orvosi diplomát 1881-ben
- 1885 debreceni tisztiorvos
- 1893 kórházi igazgató főorvos
- 1896 a debreceni bábaképző intézet, majd a gyermekmenhely igazgatója
- 1908 az egyetem első rendkívüli tanára, az Egyetemi Állandó Bizottság elnöke (1908)
- 1914 a Debreceni Tudományegyetem első nyilvános rendes tanára
- 1916 a Szülészeti Klinika első igazgató professzora, kezdetben még a Bábaképző Intézet épületében
- 1918-1919 az Orvoskar dékánja
- 1920-1921 az Orvoskar prodékánja

• 1920-1921 Debreceni Egyetem rektora
• 1921-1922 Debreceni Egyetem prorektora
• 1924 az Egyetem díszdoktora
• 1930-ban nyugdíjazták
• 1931. november 25-én halt meg gégerákban.

E tények felsorolása lényegében nem több, mint a kitüntetések díszpárnán való elhelyezése egy temetésen. Szándékom szerint Kenézy Gyula személyiségéről szerettem volna többet megtudni és átadni az emléknap résztvevőinek. Ki volt Kenézy Gyula? Kik voltak a személyiségét meghatározó szülei és tanárai? Kik voltak a barátai? Kik voltak a példaképei? Kortársaival milyen kapcsolatban állt, milyen kapcsolatokat ápolt? Hogyan beszélt? Milyen volt a világnézete? Melyek voltak számára korának legfontosabb kérdései? Hogyan tudta olyan szerteágazóan befolyásolni környezetét?

Minden sikeres férfi mögött ott áll egy nő – tartja a mondás, és ez Kenézy Gyula esetében sem volt másképp. Anyja: Debreceni Zsuzsanna, bábaasszony, felesége: gelei Bársony Lujza (róm.kat., Nagykároly, 1862. aug. 23. –Debrecen, 1928. ápr. 16.), aki Bársony János (róm. kat., Nagykároly, 1860. júl. 31. –Bp., 1926. febr. 28.) budapesti tudományegyetemi szülészprofesszor (1903-1926) és Bársony István (róm. kat., Keresztes, 1855. nov. 15.–Bp., 1928. márc. 11.) író, újságíró testvére volt. Kenézy Gyula szülészettel kapcsolatos indíttatása kétségtelenül édesanyjához kapcsolódik. A XIX. században megbecsült foglalkozás volt a bábaság és a gyermeki kíváncsiságnak Kenézy esetében is nyilván valóan kiemelt területe volt édesanyja mindennapi munkája. Mai szemmel szokatlan, hogy könyveiben Kenézy Gyula sohasem hivatkozott az édesanyjától hallottakra, de ezzel együtt már az sem meglepő, hogy szerzői neveket, tanárai mondásait vagy saját szakmai élményeit sem említi meg. Debreceni Zsuzsannáról fénykép máig nem került elő.

Felesége gelei Bársony Lujza (róm.kat., Nagykároly, 1862. aug. 23. –Debrecen, 1928. ápr. 16.), Bársony János (róm. kat., Nagykároly, 1860. júl. 31. –Bp., 1926. febr. 28.) budapesti tudományegyetemi szülészprofesszor (1903-1926) és Bársony István (róm. kat., Keresztes, 1855. nov. 15.–Bp., 1928. márc. 11.) író, újságíró testvére volt. Tehát, Kenézy Gyula nem csak kortársa, diáktársa és munkatársa volt Bársony János, későbbi szülészeti klinikaigazgatónak, hanem sógora is. A közvetlen családi kapcsolattá alakult baráti és munkatársi kapcsolat nyilván valóan komoly hatással bírt Kenézy pályafutásának alakulásában. Lánya, Kenézy Lujza 1887-ben született. Kenézy Gyula nagy tisztelettel érzett anyósa, Bársony Jánosné Fásy Lujza iránt is. Ezt az is igazolja, hogy Fásy Lujzát 1903-ban nem Budapesten, a szintén szülész professzor ifj.Bársony János városában, hanem Debrecenben temették el, az „új" kórház közelében lévő temetőben. Ez minden bizonnyal Kenézy feleségének, Bársony Lujzának, a Bársony testvérek legfiatalabb tagjának kérése volt.

Dr.Kovács Gábor, Kenézy Lujza férje

Dr.Kovács Gábor (1883-1920) 31 évesen az alakuló Debreceni Tudományegyetem Jog- és államtudományi karára nyilvános rendes egyetemi tanárnak kinevezett jogász-közgazdász tudósa volt. A róla készült festményt a miskolci Herman Ottó múzeum őrzi. A rendkívüli tehetségű jogász, közgazdász tudósnak, valamint szüleinek és családjának emlékét Miskolcon nagy tisztelet övezi.

A kiemelkedő tehetségű fiatalember még a Debreceni Tudományegyetem megalakulása előtt kapott professzori kinevezést a jogelőd Református Kollégium jogi fakultásán, majd az újonnan létre hozott

Jog- és Államtudományi Karának tanszékvezető egyetemi tanárává nevezték ki. Hogy kapcsolata mennyire szoros volt apósával, mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy Kenézyt jóval korábban megismerte, mint a lányát. Kenézy 1891-ben jelentkezett a debreceni Haladás páholyba, ahova alig egy hónap múlva fel is vették. A páholy aktív tagja, hamarosan főmestere lett. Kovács Gábor évekig a páholy egy-egy vezető tagjánál lakott albérletben. Kenézy 1913-ban több társával együtt kilépett a Haladás páholyból és megalapították a Kőrösi Csoma páholyt. A szabadkőművesség lényege címmel 1910-ben felvilágosító munkát jelentetett meg Kenézy, de a Kőrösi Csoma páholy programját nem más, mint Kovács Gábor írta meg. A bevezetőben felsorolt kérdések megválaszolásának kezdeti sikerei arra ösztönöztek, hogy előadásom címét „Kenézy Gyula családi és társadalmi kapcsolatai"-ra módosítsam. Vitathatatlan, hogy az elért sikerekben különösen fontos szerepe volt a családi és baráti környezetnek, valamint a példamutató munkatársaknak, tanároknak és a kor meghatározó személyiségeinek.

Bársony János, a munkatárs és sógor, majd szülész professzortárs

Kenézy Gyula családi és társadalmi kapcsolatai között talán a legjelentősebb kapocs Bársony János
(1860. július 31. Nagykároly - 1926. február 28. Budapest) volt.

Szülei Bársony János gazdatiszt és Fásy Lujza voltak. Testvére Bársony István (1855–1928) író. Orvosi tanulmányait Bécsben kezdte, a budapesti tudományegyetemen orvosdoktori oklevelet (1884), majd szülészeti műtéttanból magántanári képesítést szerzett (1891). A budapesti tudományegyetem, illetve a Pázmány Péter Tudományegyetem Szülészeti Klinikáján Kézmárszky Tivadar gyakornoka volt, egyetemi tanársegéd (1884–1903), az I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika magántanára (1891–1903), majd a szülészet és nőgyógyászat ny. r. tanára és Kézmárszky halálát követően a klinika igazgatója (1903–1926) lett. Az egyetem rektora volt 1922–1923 között; közben a Vöröskereszt budapesti Erzsébet Kórház főorvosa is (1901–1903) volt. Jelentős eredményeket ért el a méhen kívüli terhesség műtéti megoldásai, a gyermekágyi láz gyógyítása terén. Szélsőséges nacionalista nézeteket vallott, a budapesti tudományegyetemen a numerus clausus egyik bevezetője és támogatója volt. Alapító tagja volt a Magyar Orvosok Nemzeti Egyesületének (MONE).

Makara Lajos a tudományos diákkörös szerzőtárs

Kenézy Gyula orvostanhallgatóként Makara Lajossal (Pápa, 1862. márc. 20. – Kolozsvár, 1915. nov. 5.) volt a legszorosabb kapcsolatban. Diákkörösként együtt végezték tudományos munkájukat a Lenhossék dinasztia második generációját képviselő Lenhossék József által vezetett és éppen Kenézyék idejében felépített Üllői út 26 alatti anatómiai intézetben. Ez volt az első, korszerű anatómiai intézet az országban. Témavezetőjük Mihálkovics Géza volt. Még Lenhossék József életében 1882-ben a tanszéket megosztották I. és II. anatómiai intézetté, a II.sz. intézetet előbb Mihalkovics Géza vette át, majd Lenhossék József halála után ő átkerült az I.sz. tanszékre. Kenézy Gyula és Makara Lajos negyedéves korukban közösen készített pályamunkája a nyak tájanatómiájáról első díjat nyert. Orvos, egy. tanár. Makara Lajos orvosi oklevelét 1885-ben szerezte meg. 1885 és 1887 között az anatómiai intézet munkatársa,

1887-től az I. sz. sebészeti klinikán tanársegéd volt és 1898-ban a sebészet magántanára lett. 1905-től haláláig a kolozsvári egyetem I. sz. sebészeti klinikájának az igazgatója, ny. r. tanár volt. Sebészeti anatómiával és preparatív műtéti technikával foglalkozott. Főbb művei Az emlőrák sebészi kezelésének mai állása (Bp., 1897); A végtagok sebészeti bántalmainak gyógyítása (Bp., 1905); Tapasztalatok a lumbális anal¬gesiáról és e tan mai állása (Bp., 1906); A Mayo-féle gyökeres köldöksérvműtétről (Kolozsvár, 1907); A nyaki gümős lymphomákról (Bp., 1913); Tájékoztató a hadi sebészetről (Kolozsvár, 1915) voltak.

Budapesti Tudományegyetem Orvoskara Kenézy egyetemista és kezdő orvosi éveiben (1880-1885)

A rossz felszereltség mellett a budapesti orvoskar legfőbb gondja a helyszűke volt Kenézy idejében. 1848-ban ugyan elvitték végre a klinikákat az Újvilág utcai épületből, de ez csak átmenetinek bizonyult, mivel a forradalom leverése után visszaköltöztek oda. A Szent Rókus Kórház továbbra is elzárkózott a klinikák befogadása elől, a főváros pedig hosszú ideig nem biztosított telket az építkezések számára. Átmeneti enyhülést jelentett a Kunewalder-féle terményház (az akkori Országúton, a mai Múzeum körúton) megszerzése 1858-ban, amit eredetileg az Állatorvosi Intézet számára vásároltak. Ide költözhetett át a sebészet (Balassa), az állattan, az élettan és az ekkor Semmelweis vezette szülészet, valamint a teljes kari adminisztráció. Igazi megoldást azonban csak az 1873 és 1911 között megvalósult, és mintegy 25 millió koronát fölemésztő nagyszabású építkezések hoztak, melyek egészen 1911-ig tartottak. Ekkor vált az akkor még igencsak külterületnek számító Üllői út az Orvoskar tengelyévé, ahol két telepen helyezték el a klinikákat, a füvészkertet és az adminisztrációt. Ezzel egy időben, gyors egymásutánban alakultak az új, gyakran párhuzamos, de kivétel nélkül a kor színvonalán álló, kielégítően felszerelt tanszékek. Az 1880-as évekre számuk mintegy megnégyszereződött. E máig egyedülálló fejlesztésekben kulcsszerepet játszottak a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium részéről Eötvös József és Trefort Ágoston miniszterek, valamint Berzeviczy Albert államtitkár, Markusovszky Lajos tanácsos, az Orvoskaron pedig Balassa János (vitatható, lásd később), Korányi Frigyes és Tóth Lajos, későbbi államtitkár.

Balassa János 1814-1868 (!)

A „virtuóz" sebészprofesszor közvetlenül azért nem játszhatott szerepet a századvégi budapesti orvoskari fejlesztésekben, mert 1868-ban vakbélgyulladásban (!) meghalt. Értelemszerűen, Kenézynek sem volt tanára, így debreceni egyetemalapítónk személyiségére csak közvetett hatással bírhatott. Balassa János Kossuth és Deák bizalmasa volt, amikor kimondják a tanszabadságot Eötvös József nevezte ki a budapesti Egyetem orvosi ügyeinek igazgatójává. 1948-49-ben az orvosi kar igazgatója volt. A szabadságharc idején a klinikát honvédkórházzá alakította át. A szabadságharc bukása számára is hivatalvesztést és börtönt jelentett. Batthyányyal cellaszomszédok voltak. A monarchiához hű kortársai nyomására az ifjú Ferenc József kegyelmet adott neki. A Bach-korszak dékánja menesztési szándéka ellenére, a diákok követelésére 1851-ben újra klinikaigazgató lett. A legnagyobb kitüntetés számba ment, amikor Erzsébet királyné őt választotta magyar orvosául. Balassa János a királyné szülészorvosa volt a budai várban, amikor 1868. április 22-én Valéria főhercegnő született. Ez alkalommal a királyné – nevének kezdőbetűjével díszített – gyémántgyűrűt ajándékozott kedves magyar orvosának. Szakmai szempontból fontos megemlíteni, hogy Balassa volt az első orvos Magyarországon, aki éteres altatást alkalmazott műtéti beavatkozásaihoz.

(tolcsvai) Korányi Frigyes 1828-1913

A híres és népes nagykállói Kornfeld család sarja volt Korányi Frigyes. Orvostanhallgatóként rész vett az 1848–49-es forradalom és szabadságharcban. Pesten, 1852-ben szerzett diplomát. 1857-1858 között több tanulmányutat tett a kor legnevesebb orvosi intézményeibe illetve egyetemeire Markusovszky Lajossal, Hirschler Ignáccal és Török József „debreceni gyógyszerésszel" (ezt a tévedést később tisztázzuk). A magyar alkotmány felfüggesztése (provizórium) elleni tiltakozásul 1861. november 4-én a teljes megyei tiszti karral együtt lemondott (a provizórium egészen a kiegyezésig tartott). 1864-ben amnesztiát kapott és visszatérhetett Pestre, ahol előbb a tífusz-fiókkórház, majd 1865-ben a pesti Szent Rókus-kórház idegosztályának vezetője lett. 1864-ben a pesti egyetemen magántanári képesítést szerzett idegkórtanból. 1866-ban kinevezték a pesti egyetemen a belgyógyászat tanárává. Részt vett az 1870-es évek egészségügyi reformjainak előkészítésében és kidolgozásában (1874. évi egyetemi orvosképzési reform, 1876. évi közegészségügyi törvény), ennek révén számos korábbi, még tanulmányútjai során megfogalmazódott reformelképzelését keresztül tudta vinni. Munkássága elismeréseként 1884-ben „tolcsvai" előnévvel (Adolf nevű öccsével együtt) nemesi, majd (egymaga) 1908-ban bárói rangot kapott, 1891-ben a főrendiház örökös tagja lett. 1886-ban kinevezték egyetemi rektorrá. Kenézy életének alakulását közvetve, de jelentősen befolyásolta az orvosképzési reform és a közegészségügyi törvény. A belgyógyászat tanáraként Korányi Frigyes közvetlenül is hatással volt Kenézy Gyula személyiségének fejlődésére.

Török József, debreceni gyógyszerész?

Ki is volt az a debreceni gyógyszerész, akivel Korányi, Hirschler és Markusovszky bejárta Európa legnevesebb egyetemi klinikáit? A válaszadáshoz induljunk el a hazai gyógyszerészet történeti emlékeiből. 1839-ben Wagner Dániel gyógyszerész, az első magyar vegyészdoktor a Magyar Tudós Társasághoz benyújtott és pályadíjjal jutalmazott dolgozatában vegyészeti gyár alapítását javasolta. 1847-ben, elsősorban a Wagnercsalád részvételével 25 000 pengőforint alaptőkével meg is indult a vállalkozás. 1867-ben tartotta alakuló közgyűlését a Központi Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti Vállalat Részvénytársaság, amely a Wagner-féle Soroksáriúti gyárat vette át. Igazgatóságában szerepelt dr. Wagner Dániel, dr. Balassa János és dr. Korányi Frigyes orvos professzorok, dr. Vass Illés és Vlasek Ede gyógyszerészek. Labor Gyógyszer- és Vegyészeti Gyár Rt. (1932-ben egyesült a Török József Rt.-vel: Török-Labor Gyógyáruanyag-kereskedés és Vegyészeti Gyár Rt. néven) 1848-ban Párizsban folytatott gyógyszerészi tanulmányokat. Kapcsolatba került a párizsi magyar emigrációval, anyagilag is támogatta őket. Török József 1861-ben hazatért, és megvásárolta az 1813-ban alapított Szent Lélek (v. Gömöri) patikát. Egyik megalapozója volt a hazai gyógyszer-nagykereskedelemnek. 1861-től pesti városi politikus, különböző alapítványok támogatója, a Honvéd-egyletek mecénása. A Labor Gyógyszer- és Vegyészeti Gyár 1884-ben, a Galenus Gyár, mely a szacharint gyártotta, 1904-ben alakult meg. Úgy tűnik, hogy ez a Török József nem az a Török József, aki Kenézy Gyulával bármilyen kapcsolatban állhatott. A tudományos kutatásokon alapuló gyógyszeripari kezdetét Richter Gedeon munkássága jelenti. Richter Gedeon sikere azon alapult, hogy Európában a legelsők között ismerte fel az organoterápia jelentőségét. Vállalkozása néhány év alatt kinőtte a kisüzemi termelés kereteit,

a kis gyógyszerészeti laboratóriumot. Gyáralapítási tervéhez ugyan nem kapott támogatást, de a kőbányai gyár 1907-ben államsegély nélkül is felépült. 1909-ben az államsegélyt is megkapta, és 1923-ban részvénytársasággá alakult. Lehet, hogy az egyedülálló budapesti egyetemi fejlesztésekben, az "Üllői úti tengely" létrehozásában egy debreceni gyógyszerész Török Józsefet kell keresnünk? Kutakodjunk a hazai gyógyszerészet debreceni történelmi emlékei között: a Debreceni Gyógyszervegyészeti Gyárat Rex Ferenc alapította 1908-ban – ebből nőtt ki a Rex Gyógyszervegyészeti Gyár, a Strauss Jenő és Strauss Imre Gyógyszerészeti Gyár (1909).

Teljesen ártalmatlan.
Antiseptikus és hygienikus
Hölgy-óvszer.
Teljes biztos hatással, használatban kíméletes és nem kellenek többé semminemü gyöngédtelen és ártalmas gummi- vagy spongya-czikkek. 1 doboz (12 drb) 1 frt 50 kr. pontos használati utasitással 1 frt 75 kr. előleges beküldése után bérmentve.
Kapható a feltalálónál
LÁSZLÓ JÓZSEF gyógyszerésznél
Maros-Ujvár. (Erdély.)
Budapesti főraktár:
Török József gyógyszerész, Kerpel, Fehérsas gyógyszertár Lipót-körut 28. sz.
Bárhová discrét szétküldés.
(Telefon 3617.) 2—30
Czélszerü és kiméletes.

Óvszer reklám a SOMOGY 1898. június 19. számában

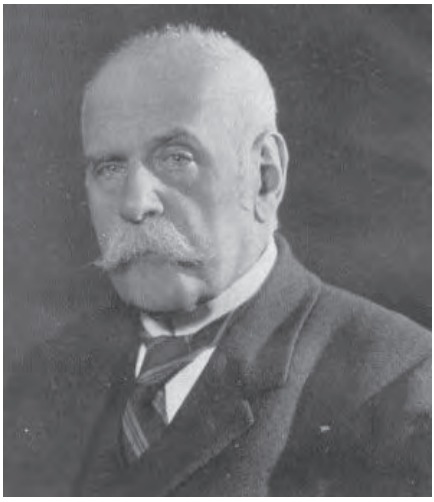
Mint azt, a korabeli hirdetések is sugallják, nem a híres budapesti patikus Török József volt az, aki Markusovszky és Korányi oldalán a budapesti egyetemi beruházásokat akadémiai, kormányzati és politikai eszközökkel befolyásolni lett volna képes. Kitartó kereséssel rábukkanhatunk a debreceni Török Józsefre is.

Török József, debreceni orvostudós

Török József orvos, egyetemi tanár, az MTA tagja (lev. 1843, r. 1858) Alsóváradon született 1813. okt. 14-én és Debrecen halt meg 1894. márc. 14-én. Török Pál református püspök öccse volt. 1842-ben szerezte meg orvosi oklevelét a pesti orvosi karon, 1843-ban sebész- és szülészmester* lett. 1842–1843-ban Berlinben, Párizsban és Bécsben képezte tovább magát. 1843–1845-ben Debrecenben gya¬korló orvos, 1845–1848-ban a Természettudományi Társulat másodtitkára volt Pesten. 1848-ban a debreceni református főiskolán a természet- és vegytan tanára volt. 1848 decembere és 1849 áprilisa között a debreceni tábori kórházak főorvosa volt. 1848 májusa és júliusa között a Belügyminisztériumban tanácsos és az egészségügyi osztály munkatársa volt. 1849 őszén visszatért tanári állásába. 1861–1874-ben a debrece-

ni jogakadémián a törvényszéki orvostan és közegészségtan ny. r. tanára. Kenézy Gyula kapcsán fontos kiemelni, hogy Debrecenben ő végezte az első feljegyzett császármetszést. Főbb művel között említhetjük „Magyarország közgazdaságilag nevezetes termékeiről" (Buda, 1844), „A két magyar haza elsőrangú gyógyvizei és fürdőintézetei" (Pest, 1848), „A természettudományok elhanyagolásának káros következményeiről hazánkra nézve" (Debrecen, 1848) és „Népszerű ember-élettan" (Debrecen, 1881) című könyveit. Utóbbi kötete Kenézy Gyula tanulmányainak fontos forrása lehetett, hiszen akkoriban még nem működött orvosi élettani tanszék az országban.

Tóth Lajos (Kiskőrös, 1856. jún. 11. – Bp., 1926. dec. 14.)



Tóth Lajos nevét az 1880-as években megnégyszereződő budapesti orvoskari tanszékek és az Üllői úti fejlesztések kapcsán már említettük. Nyilvánvaló, hogy Kenézy Gyula hallgató korában és végzést követő budapesti évei során mindennap szemtanúja volt a grandiózus fejlesztéseknek, az építkezéseknek és az orvoskar soha nem látott terjeszkedésének. Tóth Lajos orvosi oklevelét 1879-ben nyerte a budapesti egyetemen, így hallgatóként Kenézy Gyula diáktársa volt. 1881-től a gyógyszertani tanszék tanársegédjeként dolgozott. 1886-ban gyógyszertanból egyetemi magántanári képesítést nyert. 1890-ben kinevezték a kolozsvári egyetemre a gyógyszertan tanárává, tanszékét azonban nem foglalta el, mert a vallás- és közoktatásügyi minisztériumba rendelték be. Az Országos Közegészségügyi Tanács tagja és jegyzője, a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Központi Bizottságának elnöke volt –bizonyos értelemben a debreceni Török József utóda-, de részt vett az Igazságügyi Orvosi Tanács munkálataiban is. A Markusovszky Lajos által életre hívott haladó orvosi reformgondolat követője volt. Tevékenyen részt vett a budapesti egyetem orvoskarának modernizálásában, valamint a pécsi debreceni és szegedi egyetemek orvoskarának megteremtésében. 1892-1926 között vallás és közoktatásügyi minisztériumi államtitkár volt. Beosztásánál fogva az egyik legfontosabb szerepet töltötte be a debreceni Tudományegyetem létrehozásáért folytatott küzdelemben. Egykori diáktársként és munkatársként az Egyetem alapításával kapcsolatos későbbi debreceni és budapesti hivatalos tárgyalások kapcsán minden bizonnyal nosztalgikus beszélgetések zajlottak Tóth Lajos és Kenézy Gyula között.

Dr. bókai Bókay Árpád 1856. augusztus 15.-1919.október 20.

Orvosi diplomáját 1879-ben kapta meg. Pályáját egyetemi tanársegédként kezdte az egyetem gyógyszertani intézetében. Belgyógyász és farmakológus, a belgyógyászati vizsgálati módszerek magántanára (1881-83), a kolozsvári egyetemen az általános kór-, gyógytan és gyógyszertan professzora (1883-1890), 1890-től a budapesti egyetemen a gyógyszertan tanára, 1900-1902 között a kar dékánja. Kenézy Gyula élete és személyiségformálása kapcsán fontos említést tennünk szabadkőműves tevékenységéről, hiszen egyetem alapítónk számára ez meghatározó példát jelen-

tett. Amikor Bókay Árpád 1902-ben a pesti Pátria páholyba jelentkezett, Hevesi József író így ajánlotta felvételre: „Dr. Bókay Árpád felvételét a testvéri láncba nemcsak tudása, nemcsak fényes állása miatt tartom nagy nyereségnek, de lelkének szárnyalása és szívének nemessége miatt is." Testvére, Bókay János és fia, Bókay Zoltán is ennek a páholynak voltak a tagjai. A Pátria páholy küldötteként Bókay Árpád bekerült a Magyarországi Szimbolikus Nagypáholy Szövetségtanácsába. 1905-ben helyettes nagymesterré, 1915-ben pedig a magyar szabadkőművesség nagymesterévé választották, amely tisztséget haláláig, 1919-ig betöltött. Az I. világháború során 1915. első hónapjaiban Kárpátaljára az oroszok betörtek és leromboltak több falut. Az állam feladatként tűzte ki, hogy az elpusztult falvakat újjáépítsék. A szabadkőművesek az egyik falu, Mezőlaborc rendbehozatalát vállalták és végezték el. Bókay Árpád nagymester a szabadkőműves Világ című újság hirdetéseivel szervezte a gyűjtést, rendszeresen meglátogatta az újjáépülő falut, amelyet ezután Kőművesfalvának neveztek el. A világháború sebesültjei olyan sokan voltak, hogy kórházak már nem tudták ellátni őket. Ezért a Nagypáholyházat más páholyokhoz hasonlóan - dr. Bókay Árpád irányításával - hadikórházzá alakították át. Az 1918. október 25-én hatalomra jutott Magyar Nemzeti Tanácsot és a Károlyi kormányt a szabadkőművesek saját eszméik megvalósítójának tekintették. Kenézy Gyula munkássága sok hasonlóságot mutat Bókay Árpádéval. Szabadkőműves tevékenysége során Kenézy lényegében ugyanazokat a célokat valósította meg Debrecenben, mint Bókay Budapesten.

bókai Bókay Zoltán (Bp., 1885. szept. 9. – Bp., 1955. ápr. 1.)

Bókay Árpád fia abban az évben született, amikor Kenézy visszatért Debrecenbe. Orvosi oklevelét a budapesti egyetemen szerezte 1908-ban, 1907-től a kórbonctani intézetben gyakornok, majd tanársegéd volt. 1909-től a Stefánia gyermekkórházban működött. Tudva levő, hogy a Stefánia gyermekkórházat a szabadkőművesek tartották fenn. 1916-ban magántanárrá képesítették. 1918-ban került az egyetemi gyermekklinikára. 1926-ban egyetemi címzetes rendkívüli tanár, 1930-tó1 1947-ig a debreceni egyetemen nyilvános rendes tanár, a gyermekklinika vezetője lett. 1951-től haláláig Bp.-en a IX. kerületi Poliklinikán mint főorvos teljesített szolgálatot. A meningitis tuberculosa liquor diagnosztikájával foglalkozott. Több magyar és idegen nyelven megjelent dolgozata foglalkozik az agyhártyagyulladások megkülönböztető kórismézével. – Főbb művei „A gyermekorvoslás tankönyve" (Bókay Jánossal és Flesch Árminnal, Bp., 1912) és „A veleszületett szívbajok monographiája esetek kapcsán" (Bp., 1913) voltak.

Hőgyes Endre

Kétségtelen, hogy Kenézy Gyula személyiségének fejlődésében meghatározó szereppel bírt Hőgyes Endre személye és munkássága. Hőgyes Endre is Hajdúszoboszlón született és nevelkedett és a város a leghíresebb szülöttjeként tartja számon.

Hőgyes Endre 1847-ben született és Kenézy Gyula medikus éveiben már a kór- és gyógytan nyilvános rendes tanára volt a budapesti egyetemen. Mivel személyét a hazai orvostörténet leginkább a zoonózisok megelőzése és gyógyítása kapcsán kifejtett tevékenységével azonosítja, kevesen tudják róla, hogy audiológiai kutatásai és az általa kifejlesztett hallásküszöb mérésére alkalmas készülék évtizedekkel előzte meg az 1961-ben orvosi Nobel-díjjal kitüntetett Békésy György munkásságát. Hőgyes Endre példa értékű egyetemi és akadémiai pályafutásán túl Kenézy Gyula életére legnagyobb hatással a közegészségügy terén folytatott tevékenysége volt. A dualizmus első évtizedeiben a debreceni Török Józseffel együtt tagja volt a közegészségügyi tanácsnak. Mindketten fontos szerepet játszottak az 1876. évi, a közegészségügy rendezéséről szóló XIV. törvénycikk létrehozásában. Ez volt az első magyarországi kormányzati intézkedés a közegészségügy szabályozásáról és az első törvény, amely államigazgatási feladatként deklarálta a közegészségügyet. A törvény megalkotásáig semmilyen szabályozás nem létezett az akkoriban nem ritka járványok (pl. kolerajárvány 1872-ben) és katasztrófahelyzetek (pl. árvíz Szegeden 1879-ben) kezelésére, de még az egészségügy (orvosi, körorvosi, szülésznői jogosítvány, kórházak működési engedélye) és a közegészségügy (gyermekegészségügy, védőoltások, gyógyszerügy) helyhatósági feladatai és jogkörei), valamint a legalapvetőbb születéssel, halottkémléssel és temetkezéssel kapcsolatos eljárásrendjei sem voltak rögzítve. Az első közegészségügyi törvény eredményeként jött létre Magyarországon a tisztiorvosi hálózat.

Debrecen törvényhatósági jogú városban az önkormányzat legfelsőbb fóruma a törvényhatósági bizottság volt, amely 1872. július 22-én alakult meg. Miskolczy Lajos elnök-főispán Debrecen szabad királyi város közigazgatási bizottságának megalakulását 1876. október 2-án az alakuló ülésen jelentette be. A bizottság tagjai voltak a főispánon kívül a város polgármestere, a főjegyzője, a tiszti ügyésze, a főorvosa, az árvaszék elnöke, valamint az állami szakhatóságok vezetői, így a királyi adófelügyelő, a királyi államépítészeti hivatal első mérnöke, a királyi közigazgatási tanfelügyelő, a királyi ügyész, a helyi postahivatal főnöke és a törvényhatósági közgyűlés tíz választott tagja.

Kenézy Gyula életrajzának mérföldkövei között olvashatjuk, hogy 1885-ben lett Debrecen tisztiorvosa. Tudjuk, hogy 1885-ig a budapesti Tudományegyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján dolgozott, így talán egy kissé meglepő, hogy debreceni szakmai pályafutása egyből olyan munkával és beosztással kezdődött, ami szélesebb betekintést nyújtott az egészségügy teljes spektrumába. Az 1876-os XIV. törvény végrehajtása kapcsán Kenézy számára nyilvánvalóvá váltak a legégetőbb feladatok. Debrecen lakossága ebben az időben többszörösére növekedett és egyre több város környéki mezőgazdasági területet kellett bevonni a városi élettér növelésébe. Ennek szükségszerű következménye volt az, hogy a csatornahálózat fejlesztésre szorult. A belvárosba behurcolt és a csapadék révén a csatornákba jutó sár okozta dugulások szintén elengedhetetlenné tették a szilárd burkolatú úthálózat bővítését.

A közegészségügyi törvény 50. §-a kimondta, hogy „szülésznői gyakorlatra csak az bo-

csáttatik, ki az ország területén érvényes szülésznői oklevéllel vagy tiszti főorvosi képesítő okmánnyal van ellátva". A helyhatóság illetékes szakemberekéként, egy hajdúszoboszlói bába fiaként és Kézmárszki tanítványaként már egyáltalán nem meglepő, hogy a debreceni bábaképző igazgatójának 1896-ban Kenézy Gyula kapott kinevezést. Hasonló okok miatt („154. § A törvényhatóság és közegei… (d) nyilvántartja a hatóság területén létező lelenczeket, siketnémákat, elmekórosokat, bárgyúkat, dajkaságba adottakat és azok tartása és ápolására, valamint a vagyontalan betegek gyógyítására felügyel, illetőleg a helyi viszonyokhoz képest eljár") azon sem lepődhetünk meg, hogy Kenézy Gyula 1903-ban a debreceni gyermekmenhely igazgatói feladatainak ellátására nyert kinevezést.

A képviselőház Közoktatási Bizottsága már 1883-ban elhatározta, hogy az akkori meglévő két egyetem (Budapest, Kolozsvár) mellett egy harmadik és egy negyedik egyetemet létesít. Debrecenben 1908-ban Állandó Egyetemi Bizottságot hoztak létre Kenézy Gyula elnökletével. A város felajánlott 112 hold földet a Nagyerdő területéből, továbbá a Bábaképezde és a Kórház épületeit, klinikai osztályonként 5000 aranykoronát, továbbá 12 intézet, egy központi épület és a kazánház felépítését. Ezek ismeretében jogosnak tartjuk Kenézy indulatos levelét a minisztériumhoz: „Az egyezség szerint Debrecen nem megkapta, hanem megvette az egyetemet." 1912-ben törvénytervezet született arról, hogy a harmadik egyetemet Debrecenben építik meg, de orvosi fakultás nélkül. Kenézy kitartó közbenjárásával meggyőzte Debrecen akkori vezetőit az orvosi fakultás szükségességéről. A minisztérium és az országgyűlés látva Debrecen város páratlan áldozatkészségét és a vezetők kitartó utánajárását, 1912. július 7-én végleges törvénytervezetet fogadott el az egyetem létesítéséről. A tervezet egy bekezdése csalódást okozott, miszerint az orvoskar „fokozatos fejlesztés elve alapján" állítandó fel. A törvény Ferenc József császár aláírásával 1912. július 11-én jelent meg.

Nendtvich Andor, királyi tanácsos

Nendtvich Andor királyi tanácsos, a Magyar Városok Országos Kongresszusának alelnöke, a Stefánia Országos Anyavédő és Csecsemővédő Egyesület pécsi fiókjának elnöke, a pécsi evangélikus egyházgyülekezet felügyelője, Pécs szabad királyi város polgármestere volt a XX. század elején. A város önálló érdekének biztosítását fő hivatásának tekintette, ennek érdekében figyelme 1907-ben a legnagyobb kultúrintézmény, az egyetem felé fordult. 1907. január 23-án a közgyűlés Pécs város nevében feliratot intézett a képviselőházhoz, valamint felterjesztést küldött a vallás- és közoktatásügyi miniszterhez. A Dunántúl törvényhatóságainak és vezető társadalmi személyiségeinek részvételével nagybizottságot alapított az egyetem propagálására. (1910. október 17., 18. és 1911. április 24., 26.).

1908-ban köztudomásra jutott, hogy gr. Apponyi Albert vallás- és közoktatásügyi miniszter nagyszabású egyetem-alkotási tervet kíván hozni. Nem meglepő tehát, hogy Debrecenben Kenézy Gyula (a városi egyetemi bizottság előadója) javaslatára négykarú, teológiai, jogi, bölcsészeti és orvosképzést is folytató állami egyetemre jelentette be igényét. 1912-ben Pécs nem került be az egyetemalapító városok sorába, csak Pozsony és Debrecen kapott lehetőséget. Végül az első világháború miatt kialakult politikai helyzet következtében a Pozsonyból menekülni kényszerülő Erzsébet Tudományegyetem Pécsre való áthelyezésének ügyében minden követ megmozgatott. A döntéskor (1921-ben) Pécs városa még szerb megszállás alatt volt, Nendtvich Andor pedig Sásdról tartotta a kor-

mány és a pécsi ellenállási mozgalom vezetőivel a kapcsolatot. A csaknem két évtizedes polgármestersége idején a város olyan anyagi és kulturális előnyt szerzett, amely az universitas elhelyezésénél nagy súllyal esett latba. A debreceni egyetem megvalósításáról az 1912. évi XXXVI. törvénycikk rendelkezett.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban 1901

• Debreczeni orvos-gyógyszerész egylet, elnök
• Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató
• Debreczeni Kereskedelmi Akadémia, tanár

Ebből a listában felismerhetjük budapesti barátainak tevékenységét is. Sógora, Bársony János évekkel korábban alakította meg a Magyar Nemzeti Orvosegyletet és édesanyja valamint további barátai is, nem beszélve a közelmúltban megalkotott közegészségügyi törvény előírásairól, kellő útmutatást adtak számára a bábaképzés teendőiről.

Belügyi közlöny 1903

„Állami gyermekmenhelyi kinevezések" A belügyminiszter a debreczeni állami gyermekmenhely igazgató főorvosi teendőinek ellátásával dr.Kenézy Gyulát, a debreczeni m.kir.bábaképezde igazgatóját bízta meg.

Ökormányzati funkciójából és a közegészségügyi törvény előírásaiból adódóan szintén magától értetődőnek tekinthetjük, hogy a gyermekmenhely vezetésére is Kenézy Gyula kapott megbízást. Ez a kinevezés időben egybe esett egy különösen fontos eseménnyel, de erről részleteiben csak később számolok be.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban 1907

• Debreczeni orvos-gyógyszerész egylet, elnök
• Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató
• Magyar Kir.Áll. Gyermekmenhely, Debreczen, igazgató főorvos

Debrecen város történeti kronológiája VII. 1901-1911

• 1909. január 8. Megalakult Debrecenben a munkásgimnázium bizottsága Kenézy Gyula irányításával. A tanítás három tanfolyam keretében indul.
• 1909. február 9. Megalakult Debrecenben a szanatórium Egyesület. Elnöknek Kovács József polgármestert, ügykezelő elnöknek Kenézy Gyulát választották.
• 1911. február 3. Debrecen város törvényhatósági bizottsága a Nagyerdő 574 kh területét parkerdőnek nyilvánította. Az erdő többi részét – 1782 kh - kitermelésre jelölte ki előzetes betelepítés után.
• 1911. február 4. Dr. Kovács Gábor egyetemi tanár előadást tartott a Munkásotthonban „A brüsszeli fogyasztási szövetkezet fejlődése" címmel.
• 1911. május 14: A létesítendő egyetem ügyében kereste fel Debrecent Balogh István államtitkár, dr. Tóth Lajos miniszteri tanácsos, Mandelló Gyula osztálytanácsos és Korb Flóris építész.
• 1911. május 19. Debrecen város közgyűlése határozatot hozott telekszervező és -értékesítő rt. létesítésére 1,5 milliós alaptőkével.
• 1911. július 7. Kenézy Gyula főorvos kezdeményezte egy munkásotthon létrehozását.
• 1911. október 15. A Debreceni Hitelbank 100 000 koronát szavazott meg a létesítendő debreceni egyetem javára.
• 1911. október 26. Több mint 500 ember utazott fel Budapestre, hogy nyomatékkal kérje az országgyűléstől, a kormánytól: létesüljön Debrecenben egyetem.

A városi történeti kronológia szemelvényei megerősítik, hogy Kenézy rendkívül alapos lobbi-tevékenységet folytatott az egyetemalapítás érdekében. Munkájában nagy segítségére volt veje, Dr.Kovács Gábor is. Figyelme még a későbbi építkezés munkásainak elhelyezésére, valamint a krónikus betegek rehabilitációjának megteremtésére is kiterjedt.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban 1911
- Debreczeni orvos-gyógyszerész egylet, elnök
- Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató, kir.tanácsos
- Magyar Kir.Áll. Gyermekmenhely, Debreczen, igazgató főorvos
- Alföldi hordógyár Rt, elnök
- Első debreczeni gőzcukorkagyár Rt, elnök
- Erzsébet malom Rt, elnök
- Reichmann Ármin-féle kőbánya Rt, elnök

Az 1911-ben fennálló tisztségei alapján korunk embere rácsodálkozva tapasztalja, hogy az egészségügy, a felsőoktatás és az ipar kapcsolata milyen fontossággal bírt már egy évszázaddal ez előtt is. A szűkebb szakterület mentorálásában már akkor is hasznosnak bizonyult a királyi tanácsosi megbízatás és az ipar döntéshozó testületeinek munkájában való részvétel. Még el sem kezdődött az áhított építkezés, de Kenézy Gyula már 1911-ben előrelátóan érezte, hogy a beruházásokban az uralkodói és parlamenti döntéseken túl az ipar helyi résztvevőire is feladat hárul. Mindez nem volt újdonság Kenézy számára, hiszen budapesti évei alatt jóformán mást sem látott, csak építkezést, építkezést és építkezést, melynek eredményeként az „Üllői úti tengely" egész városrésze nőtt ki a semmiből. Hogy ebben milyen részük volt Korányiéknak, a Bókayaknak, a kormányzati tagoknak és a szabadkőműveseknek, azt egyszerűen megtapasztalta Kenézy Gyula.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban 1914
- Debreczeni orvos-gyógyszerész egylet, elnök
- Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató
- Magyar kir.áll. Gyermekmenhely, Debreczen, igazgató főorvos
- Alföldi hordógyár Rt, elnök
- Első debreczeni gőzcukorkagyár Rt, elnök
- Erzsébet malom Rt, elnök
- Reichmann Ármin-féle kőbánya Rt, elnök
- Magyar Tarmac Rt, elnök
- Fiatalkorúak felügyelőhatóságai, debreczeni ítélőtábla, elnökhelyettes
- Délmagyarországi Magyar Közművelődési Egyesület debreczeni osztály, alelnök
- Julián-Egyesület debreczeni bizottsága, elnökségi tag (udv.tanácsos) Délmagyarország Horvát-Szlavóniai magyar szórványtelepülések lakosainak társadalmi és művelődési gondozása, gazdasági támogatása
- Debreczen szab.kir.város zeneiskolája, elnökségi tag

Érzékelhető e felsorolásból, hogy a szilárd útburkolat bővítése Debrecenben nem csak az egyetem építésével függ össze, hanem a város közegészségügyével is. A lakosság rohamos növekedésével és a város lakott övezetének bővülésével egyre égetőbbé vált a csatorna-rendszer bővítése. A szabad királyi város önkormányzatában talán éppen Kenézy volt az, aki legkönnyebben átlátta ennek a közegészségügyi szerepét abban a korban, amikor még kolera- és tífuszjárványok tizedelték az ország lakosságát. Emberi léptékben egyáltalán nem rég volt az 1879-es szegedi árvíz, ami 150 ember és 2500 lakóház pusztulását eredményezte. Árvíztől ugyan Debrecenben nem kellett tartani, de a bővülő csatornahálózat a csapadék által lemosott sártól rendszeresen felmondta a szolgálatot és járványügyi szempontból tarthatatlan helyzetet teremtett. Logikus következtetése volt az elöljáróknak, hogy a szilárd burkolatú úthálózat kiépítésével, bővítésével orvosolható ez a probléma.

Az ítélőtáblai előmenetel szintén nem meglepő annak fényében, hogy a néhai professzor veje a Debreceni Egyetem elsőként kinevezett jogász professzora volt, maga a professzor pedig a gyermekmenhely igazgatója és a gyámügyek önkormányzati felügyelője is volt egy személyben.

Kenézy Gyula a Honvédségi közlönyben 1915
Ő császári és apostoli királyi Felsége július 27-én Bécsben kelt rendeletével a m.kir. Orvosi tisztikarban a háború tartamára kinevezi 2.osztályú főtörzsorvossá.
E szemelvény kapcsán emlékeztetem az olvasót, hogy Kenézy híres tanárai az 1848-49-es események kapcsán milyen érdemeket szereztek azzal, hogy az általuk vezetett gyógyító intézményeket hadi kórházzá alakították. 1915-ben már tombolt az első világháború és a keleti országrész már az orosz csapatok megszállása alatt állt. A következő szemelvény hivatott utalni arra, hogy az adott helyzetben még a világháború ténye is segített a Debreceni Egyetem orvosi fakultásának és a klinikatelepnek a létre hozásában.

Interpelláció az országgyűlésben 1916 január 19-én
• …A gyakorlatban tapasztalható, hogy a betegségek leginkább háborúban szaporodnak, különösen a mozgósítás és a békekötés idején.
• …Tekintve, hogy győzelmes hadseregünk mindenütt a győzelem még további reményével halad előre, talán nincs messze az idő, amikor a béke kérdése minket is közvetlen közelről érint.
• …Láttam, hogy vannak nagyvárosok, mint, pl. Debreczen, az ottani orvos urak minden segítségével nem voltam képes elérni azt, hogy helyben állíttassék fel egy osztálya valamely kórháznak, ahol e szerencsétlen katonák harctérről hazaérkezve ott azonnal a szükséges orvosi kezelés alá vétessenek.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban 1916
• Debreczeni orvos-gyógyszerész egylet, elnök
• Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató
• Magyar kir.áll. Gyermekmenhely, Debreczen, igazgató főorvos
• Alföldi hordógyár Rt, elnök
• Első debreczeni gőzcukorkagyár Rt, elnök
• Erzsébet malom Rt, elnök
• Reichmann Ármin-féle kőbánya Rt, elnök
• Magyar Tarmac Rt, elnök
• Fiatalkorúak felügyelőhatóságai, debreczeni ítélőtábla, elnökhelyettes
• Délmagyarországi Magyar Közművelődési Egyesület debreczeni osztály, ügyvezető elnök
• Julián-Egyesület debreczeni bizottsága, elnökségi tag (udv.tanácsos) Délmagyarország Horvát-Szlavóniai magyar szórványtelepülések lakosainak társadalmi és művelődési gondozása, gazdasági támogatása
• Debreczen szab.kir.város zeneiskolája, elnökségi tag
Új elemként jelentik meg a tisztségek között a Julián Egyesület elnökségi tagsága. A Julián Egyesület nevét Juliánusz barátról kapta és célkitűzése a barát szellemiségét ápolva a szórványban élő magyarság felkutatását és támogatását tűzte ki célul. Féleértés ne essék, Kenézy Gyula idejében a nagy Magyarország Horvát-Szlavóniai területein nem a magyar nyelv volt a hivatalos nyelv és a magyar kultúra sem tartozott a közfinanszírozás prioritásai közé még a dualizmus korában sem. Ezeknek a területeknek a többnyire parlamenti képviselői sem magyar anyanyelvű nemesek voltak. Ilyen körülmények közepette a Julián-Egyesület és a szabadkőműves páholyok voltak azok a szervezetek, amelyek anyagi és szellemi támogatásuk révén életben tartották a magyar kultúrát. Sok esetben szó szerint egyes magyarlakta települések túlélését biztosították. Jó példa volt erre egy az első világháborúban elpusztított falu, melyet a szabadkőműves támogatással megvalósított újjáépítés emlékére Kőművesfalvának neveztek el. Kenézy szabadkőműves tevékenysége budapesti indíttatással kezdődött, s ebben minden bizonnyal nagy szerepe volt a Bókayaknak is. Debrecenbe visszatérve Kenézy Gyula hamarosan tagja, majd nagymestere (vezetője) lett a Haladás páholynak. 2013-ban több társával kilépett a Haladás páholyból és megalapította a Kőrösi Csoma páholyt, melynek

programját nem más, mint veje, Dr.Kovács Gábor írta meg. Budapesti mentora, Bókay Árpád, a magyarországi szimbolikus nagypáholyt alakította hadikórházzá a világháború kezdetén. Nem csoda, hogy ugyanezt Kenézy nem tudta megtenni Debrecenben, de az egykori debreceni kóroda épületének hadikórházzá alakítása és a klinikatelepi építkezések erőltetése ugyanezt a célt szolgálták.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban. 1918
- Debreczeni orvos-gyógyszerész egylet, elnök
- Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató
- Magyar kir.áll. Gyermekmenhely, Debreczen, igazgató főorvos
- Debreczeni Hitelbank, alelnök (udv.tanácsos)
- Első debreczeni gőzcukorkagyár Rt, elnök
- Erzsébet malom Rt, elnök
- Reichmann Ármin-féle kőbánya Rt, elnök
- Magyar Tarmac Rt, elnök
- Fiatalkorúak felügyelőhatóságai, debreczeni ítélőtábla, elnökhelyettes
- Délmagyarországi Magyar Közművelődési Egyesület debreczeni osztály, ügyvezető elnök
- M.kir. Tudományegyetem (1914), Debreczen, szül-nőgyógy. ny.r.tanár

Ebben a szemelvényben újabb elemek fedezhetők fel. Minden képzeletet felülmúl az, hogy a filantróp Kenézy pénzügyi körökben is befolyást nyert és korábbi megbízatásai közművelődési területen is szélesedtek.

Hivatalos közlöny 1919
„Megerősítések": A magyar vallás- és közoktatásügyi miniszter a debreczeni tudományegyetem újonnan megalakult orvostudományi karának ama határozatát, mellyel a kar dékánjává dr.Kenézy Gyulát, prodékánjává pedig dr.Orsós Ferenc ny.r.tanárokat választotta meg, jóváhagyólag tudomásul vette, a folyó 1918/19. tanév hátralevő tartamára megerősítette (1918. december 11.)
Jelentős részében elkészült a „nagy mű", vagy legalább is visszafordíthatatlanná vált annak elkészülte, hiszen a királyi pár avatta fel az orvosi kar főépületét. Egy évszázad távlatában is úgy tűnik, hogy Kenézy dékáni kinevezése elkerülhetetlen volt.

Hivatalos közlöny 1919
„Megerősítések": A vallás- és közoktatásügyi miniszter a debreczeni magyar tudományegyetemen az 1919/20 tanévre dr.Kenézy Gyulának a tudományegyetem rektorává történt megválasztását jóváhagyólag tudomásul vette és ezen tisztségében (1919. szeptember 17.) megerősítette.

Budapesten a háború szinte kiszippantotta a hallgatókat, a leszerelés után viszont dömping mutatkozott. Az utolsó békeévhez viszonyítva több mint kétszer annyi medikus (6526 fő) kívánta folytatni félbehagyott tanulmányait. A túl nagyra duzzadt hallgatói létszámok és a forradalmak tapasztalata mellett ez is egyik előidézője volt az 1920:XXV. törvény, közkeletűbben a „numerus clausus" megszületésének, melynek kezdeményezése épp a budapesti Orvoskarról indult ki és egyik legfőbb hangadója, sajnos, éppen Bársony János volt.
A dékáni tapasztalatok birtokában és a még folyamatban lévő grandiózus beruházás egyik fő motorjaként, a szabad királyi város Egyetemi Bizottságának elnökeként nem lepődhetünk meg azon, hogy az elsőként megválasztott Bernolák Nándort a következő ciklusban Kenézy Gyula követte a rektori székben.

Kenézy Gyula a Tiszti címtárban 1927
- Szülészeti Klinika, Debreczeni Bábaképző Intézet, igazgató

• Magyar kir.áll. Gyermekmenhely, Debreczen, igazgató főorvos
• Debreczeni Hitelbank, alelnök (udv.tanácsos)
• Első debreczeni gőzcukorkagyár Rt, elnök
• Erzsébet malom Rt, elnök
• Reichmann Ármin-féle kőbánya Rt, elnök
• Magyar Tarmac Rt, elnök
• Fiatalkorúak felügyelőhatóságai, debreczeni ítélőtábla, elnökhelyettes
• Délmagyarországi Magyar Közművelődési Egyesület debreczeni osztály, ügyvezető elnök
• M.kir. Tudományegyetem (1914), Debreczen, szül-nőgyógy.ny.r.tanár

Ebben a felsorolásban már új szerepek nem találhatóak, Kenézy mindent elért, amit nagy ívű elképzeléseiben meg akart valósítani. A klinikatelep utolsóként emelt épülete, a Kenézy-Villa is elkészült, 1926-ban beköltözött a család. A történet szomorú folytatásáról elődeim több írásban beszámoltak, ezért célkitűzéseimhez híven én igyekszem Kenézy személyes kapcsolataira koncentrálni és a személyiségét formáló körülményeket, kapcsolatokat fürkészni.

Az országgyűlési képviselő szerepe

Bernolák Nándor (Debreczen III. választókerület) (Radvány, 1880. október 2. – Budapest, 1951. augusztus 8.) magyar jogász, politikus, miniszter, egyetemi tanár. Jogi tanulmányait Budapesten, Berlinben és Kolozsvárott folytatta, de látogatta a nápolyi, torinói, római és párizsi egyetemeket is. 1908-ban tanárrá nevezték ki a kassai jogakadémián, 1913-tól pedig ítélőtáblai bíró volt Kassán. 1914-ben a debreceni egyetemen a büntetőjog tanára lett. Létre hozta az egyetemi diákasztalt (Mensa Academica), az Országos Bírói és Ügyészi Egyesületet, a Szent László kollégiumot, az Egyetemi Kórházak egyesületét, valamint az ifjúság önképzését és segélyezését szolgáló Egyetemi Kört. Az első debreceni rektorválasztásnál (1915) egyhangúlag őt választották meg. 1917-ben a jogi kar dékánja lett. A kommunista korszakban (1919 április-június) fogságban volt. Az 1920-22-i nemzetgyűlésen Debrecen képviselőjeként keresztény nemzeti programmal választották meg. Ő töltötte be az első Bethlen-kormányban a népjóléti és munkaügyi miniszter tisztségét 1921. április 14. és 1922. június 16. között. 1922-től ügyvédként praktizált és egyetemi magántanár volt.

A miniszterelnök szerepe

Tisza István édesapja borosjenői Tisza Kálmán politikus, korábban miniszterelnök (1876,1883) és miniszter volt. Édesanyja Degenfeld-Schomburg Ilona grófnő, eredetét tekintve Baden-Württembergből származó német grófi család magyarországi ága. 1903 november 3-án a király miniszterelnökké nevezte ki és a belügyi, valamint a személye körüli minisztérium vezetésével bízta meg. A parlamentben ellehetetlenült állapotok és a közvélemény példátlan polarizálódása miatt 1905. január 3-án a király feloszlatta az országgyűlést és új választásokat írt ki. A választási vereséget követően Tisza 1906 és 1910 között csak a főrendi ház működésében vett részt. A Függetlenségi Párt vezette

kormánynak azonban egyetlen, a Monarchián belül a magyar befolyást erősíteni kívánó törekvését sem sikerült megvalósítania, 1909. április 25-én a koalíciós kormány végül lemondott. 1910. február 19-én Tisza megalapította a Nemzeti Munkapártot, amely győzött is az az évi júniusi választásokon. Kormányalakítást azonban nem akart vállalni, részben a Ferenc Ferdinánd trónörökössel fennálló kibékíthetetlen ellentéte miatt.

1912. május 22-én Tisza Istvánt választották a képviselőház elnökévé; erre 1912. május 23-án, a vérvörös csütörtökön a szocialisták által szervezett tüntetés volt a válasz. 1913. június 7-én az uralkodó ismét őt bízta meg kormányalakítással. Második kormányfői periódusában Tisza a bizonytalannak ítélt nemzetközi helyzetben az államhatalom megszilárdítását tartotta legsürgetőbb feladatának. Mivel ellenezte a Ferenc József halála után 1916. december 30-án trónra lépett IV. Károly király mérsékelt reformokkal kísérletező politikáját, 1917. május 23-án az uralkodó felszólítására benyújtotta lemondását. A mögötte álló parlamenti többséggel azonban továbbra is meg tudta akadályozni a választójogi reformot. 1917. június 15. után maga is a frontra ment, mint a debreceni huszárezred parancsnoka.

Ki volt Kenézy Gyula?

Személyiségjegyeit röviden az alábbiak szerint foglalhatjuk össze.

- A dualizmus korában élt humanista
- A polgárosodás és a második ipari forradalom lelkes híve
- A Debreceni Tudományegyetem és az Orvoskar létrehozásának főszervezője
- A hatékony társadalmi és gazdasági kapcsolatokra alapozott egészségügy- és oktatásfejlesztés debreceni mentora
- A szülészeti klinika első igazgatója.

Kenézy utóélete

Kenézy Gyula 1931. november 25-én meghalt gégerákban. Felesége korábban öngyilkos lett. Lányuk Lujza, a tehetséges közgazdász-jogász professzor Kovács Gábor felesége volt. Házasságuk nem volt sikeres. Kovács Gábor már 1914-ben Marosvásárhelyre, majd Budapestre került. Sajnos, ő is az 1919-1920-as spanyolnátha sokmillió áldozatának egyike lett. Gyermekkorát és lánykorát kivéve Kenézy Lujza élete nem volt boldogsággal teli. Tönkrement házassága, özveggyé válása, édesanyja tragikus halála, majd édesapja elvesztése elviselhetetlenné tette bánatát és önkezével vetett véget életének 1932-ben.

Debreceni tisztelői mind a mai napig úgy tudták, hogy lányának halálával Kenézy Gyula családfája véget ért. Egy mesébe illő történetként Balogh Gábor, a Kecskeméti Egyetem tanára 2017-ben jelentette meg „Az Óperencián innen és túl" című családfakutatását, melyben tárgyi dokumentumokkal, családi emlékekkel, fényképekkel mutatja be felmenőit –köztük Kenézy Gyula professzort- és a populáció-genetika legmodernebb módszereivel vezeti vissza őseit évszázadokra.

Telegdi Mária

Nem kis meglepetést okozva számomra, Balogh Gábor írja, hogy „Telegdi Mária dédanyám 1879. január 3-án született Hosszúpályiban, és 1907. április 5.-én halt meg ugyanott. Szülei Telegdi József és Pásztor Rozália. Mivel apja református volt, anyja pedig római katolikus, a fiúk apjuk, a lányok anyjuk vallását követték, így Telegdi Mária dédanyám is római katolikus volt. Apja családja Hosszúpályiból és Biharnagybajomból származott, anyja családja pedig Zala megyéből jött. Apja kovács volt, de az ő családja eredetileg földműveléssel foglalkozott, mióta az elsők letelepedtek Biharnagybajomban, később Hosszúpályiban. A debreceni bábaképző intézetben tanult, 1903-tól szülésznőként dolgozott. Vilma nagymamám 1903 novemberében született Péterfia utca 46. szám alatt, Debrecenben. Itt bérelt egy gyönyörű lakást Kenézy Gyula professzor, dédapám, aki Telegdi Mária haláláig gondoskodott róla. Kenézy Gyula dédapámmal 1903 előtt ismerkedhettek meg, amikor ő a debreceni bábaképző intézet igazgatója volt. 1907. április 5.-én, 28 évesen halt meg tbc-ben."

Telegdi Vilma 1960-ban és 1970-ben

„Mama, akit mindannyian Mamának, vagy Baloghmaminak hívtunk, valójában Vilma volt. Telegdi Vilma 1903-ban született Debrecenben, és 1982-ben halt meg Budapesten. Házasságon kívül született. Anyja Telegdi Mária bábasszony volt - ma azt mondanánk, szülésznő, apja Kenézy Gyula szülész orvos, a debreceni bábaképző intézet igazgatója, a debreceni egyetem rektora. Mama Debrecenben született, a Péterfia utca 76. szám alatt. Itt bérelt egy gyönyörű lakást Kenézy Gyula professzor, dédapám, aki ugyan dédanyám, Telegdi Mária haláláig gondoskodott róla, de lányát, a nagymamámat, nem vette a nevére. Mária dédanyámmal 1903 előtt ismerkedhettek meg, amikor is a debreceni bábaképző intézet igazgatója volt.

Kenézy unokája, Balogh Sándor így ír nagyapjáról. „Anyám törvénytelen lánya volt egy bábanövendéknek, aki az akkor létrejött Debreceni Orvosegyetemen tanult és boldogult öcsém családfa-kutatásai szerint az egyetem professzorától fogant. Anyám nekünk, gyerekeknek erről (és sok másról) soha nem beszélt, de öcsém fejébe vette, hogy felderíti ezt a vonalat. Debreceni utazásai után biztos volt abban, hogy Kenézy professzor leszármazottai vagyunk. Magam a családfakutatásnak sok gyakorlati értelmét nem láttam, nem így a fiam, aki ezt a leszármazást be is bizonyította. Balogh Sándor Hívő ember volt, emlékszem, sokat villamosoztunk, ilyenkor, ha templom mellett haladunk el, mindig keresztet vetett. Szüleim ateista „vallásúak" voltak, tehát nekem ez mindig furcsa volt. Annyira komolyan vette a római katolikus hitet, hogy születésem után – szüleim tudta nélkül – el is vitt engem megkeresztelni. A kereszteletleneket - enyhe rosszallással pogányoknak nevezte."
Kenézy Gyula és Telegdi Mária árván maradt leányáról, Telegdi Vilmáról a következőket írja Balogh Gábor. „Tizenhét éves voltam, amikor Mama meghalt, de rengeteg emléket őrzök tőle. Furcsa módon mindig úgy éreztem, hogy igazán nem ment el soha, itt van velem. Persze gyerekként más dolgok voltak fontosan nekem, mint ma – most nagyon sajnálom, hogy nem kérdezgettem őt többet az életéről. Szinte mindent, amit róla tudok, szüleim elbeszéléseiből tudom. Ő akkor „csak" nagymama volt, aki folyton finomságokkal halmozott el. Sokat voltam nála, és mindig éhes voltam. Először olajos kenyeret adott, hogy elverjem első éhségemet, aztán jött a mákos nudli, a krumplis pogácsa – mai szemmel elképesztően egészségtelen ételek. Számtalan régi képe volt a családról, nagyapámról, kitüntetések a háborúból – amik mára valószínűleg már örökre elvesztek, a családban már senki nem tud róluk. Ezt rettenetesen sajnálom. A remek krumplis pogácsákat sokszor el is hozta hozzánk nagy ételhordó bádogdobozban, már a Mogyoródi útra is – mígnem már sok lett a három emelet megmászása. „De közel laktok az Úristenhez" – mondogatta pihegve, de a helyzettel megbékélten. Úgy fogadta az öregséget, mint az élet többi nehézségét, végtére is kilenc gyereket szült, de csak apám és Gyuri érte meg a felnőttkor. Az idő elment mellette: konzervnyitót még nem használt, a mozgólépcsőre félt rálépni. Mama „régi" tárgyaiból egy festett falitányért és egy konyharuhát őriztem meg."

A legkorábbi fennmaradt kép Telegdi Vilmáról Kenézy Gyula házasságon kívül született lányát mutatja gyermekeivel 1937-ben. Férje, Balogh Sándor fiatalon, 39 éves korában halt meg. Fia Balogh László 1988-ban lett a Szegedi Tudományegyetem tanára.

Balogh Lászlót 2017-ben tudományos konferencia keretében köszöntötték 85-ik születésnapján.

És végül, akinek a nagy elől utóéletét köszönhetjük, Kenézy Gyula dédunokája, az „Az Óperencián innen és túl" című családfakutatás szerzője, Balogh Gábor szavaival zárom soraimat.

„Azt hiszem, hogy az egyik legfontosabb kérdés az egyén számára az, hogy ki ő, honnan jött. Nehéz megtalálni helyünket a világban, ha nem tudjuk, kik vagyunk, nem tudjuk, hova haladunk, ha nem tudjuk, honnan jöttünk. Ismerjük szüleinket, jó esetben nagyszüleinket. Két generációra még vissza tudunk emlékezni, de minden eltávozó generációval értékes, pótolhatatlan dolgok merülnek örök feledésbe, ha nem írjuk le, nem adjuk át a következő generációknak. Gyerekeink semmit sem fognak tudni a mi nagyszüleinkről, unokáink pedig úgyszintén semmire sem fognak emlékezni a mi szüleinkről. Rajtunk múlik, hogy Léthé vagy Mnémoszüné vizéből iszunk."

Póka Róbert
egyetemi tanár
klinikaigazgató

CSALÁDI NAP A KULTÚRA JEGYÉBEN

Kelemen-Márkus Éva

2017. május 26-i Nagy Est egyik szereplője a Sárándi Férfidalárda volt, melynek egyik tagja Kelemen Zoltán műtőssegédünk és Tóth Zsigmond nyugalmazott portásunk. A Dalárda igen színvonalas, jó hangulatú műsort adott, mely nagyon elnyerte a dolgozók tetszését. Ez a jó hangulatú este adta az ötletet, hogy a Dalárda munkásságát nyomon követve, elkísérjük és szurkolásunkkal támogassuk őket 2017. augusztus 27-én Egerben, ahol az Aranypáva Nagydíjas Versenyen szerepeltek a XXI. Egri Népzenei Gálán.

Prof. Dr. Póka Róbert javaslatára ezt a napot Családi nap keretén belül szerveztük meg, a verseny megtekintését egy kirándulással megfűszerezve. A dolgozók családtagjaikkal együtt jelentkezhettek. A nagy érdeklődésre való tekintettel 2 autóbusz rendelése volt szükséges.
Az indulás reggelén szépen összegyűlt a csapat a mentőbejárónál és izgatottan vártuk az indulást. A közel 2 órás út után megérkeztünk Eger belvárosába. Lehetőség volt a verseny teljes repertoárjának megtekintésére, de aki csak a Dalárda műsorára volt kíváncsi, annak alkalma volt Eger Várának „bevételére" vagy egy kis városnézésre.

A Dalárda műsorszáma előtt már mindenki a nézőtéren volt. Brázda Imre és Nagy Lajos egy hatalmas szurkolói molinót készítettek, melyet a nézőtér végében ki is feszítettek. A Dalárda két blokkot adott elő: Szatmári katonadalokat és Hortobágyi pásztordalokat hallhattunk tőlük. Az előadásuk hatalmas sikert aratott a közönség előtt.

A Hotel Unicornis éttermében ebédelhettünk Professzor Úr jóvoltából. Az ebéd jó hangulatához nemcsak a többfogásos, bőséges, finom falatok járultak hozzá, hanem Dr. Kovács Kázmér és zenekara is. A bátrabbak táncra is perdültek a jó muzsika hallatán.
A délutáni órákat a Szépasszony-völgyben tölthettük, ahol mindenki megtalálhatta a kedvére való szórakozást. Pincelátogatással, borkóstolóval vagy a gyerekek nagy örömére a kirakodóvásár felfedezésével tölthettük az időt. Hazaindulásunk előtt érkezett a hír, hogy a Dalárda produkciója a zsűri tetszését is elnyerte és megkapták az Aranypáva Nagydíjat! Ezúton is szívből gratulálunk!

A hazautazás bár kicsit fáradtan, de jó hangulatban zajlott.
Szeretném Póka Professzor Úrnak a dolgozók nevében megköszönni, hogy lehetővé tette ennek a napnak a létrejöttét. Kicsit elfelejthettük a mindennapok gondjait, feszültségeit, feltöltődhettünk és egy kicsit a munkatársak is összekovácsolódhattak.

A szervezők munkáját is köszönet illeti, hiszen ez a nap nem jött volna létre, ha nincs Tarján László és Tóth Szabolcs!

Köszönjük Szépen!

NAGY EST IV

2017.május.26.-án került megrendezésre Klinikánkon dolgozók körében a NAGY EST elnevezésű intézeti esemény, aminek a Klinika mozi adott helyet.
Igazi programsorozatban volt részük a dolgozóknak és meghívott vendégeiknek. Többek között az estre ellátogatott a Sárándi férfi Dalárda, akik egy színvonalas fellépő műsorral szórakoztattak minket. A dolgozók közül Dr. Damjanovich Péter, Nagy Lajos, Tóth Szabolcs és Tarján László közös zenei produkciót adtak elő. Dr. Krasznai Zoárd és az Onkológiai osztály csapata készített egy vicces, az osztály életét bemutató felvételt. A programokat zárta a sikert hozó Gengszter Korzó elnevezésű, Tóth Szabolcs rendezésében bemutatott narrátoros kis film.
Eközben az udvaron Tóth Zsigmond és Végh Csaba a Klinika kinevezett főszakácsai bográcsban készítették a babgulyást.
A zenéről gondoskodott Dj Krisz.
Az esemény fő támogatója Prof. Dr. Póka Róbert
További támogatóink Antal Béla, Dr. Orosz László és Zakotáné Katinka voltak. Részvételükért köszönetünket fejezzük ki az előadóknak, a vendégeknek és a szponzoroknak egyaránt.

Tarján László és Tóth Szabolcs

GREAT EVENING IV

Our traditional big bash of the year was held at the Clinical Cinema Hall on the 26th of May, 2017 in the evening.
At the end of the eventful Árvay Memorial Day and just a few hours before the Hungarian ObGyn Society's Educational Conference in Siófok we had a wonderful opportunity for fun with a colourful program and perhaps fine food, drink and dance. Highlights of the program included a performance of the Sáránd's Men Choir, rock jam session of Dr. Damjanovich Péter, Nagy Lajos, Tóth Szabolcs and Tarján László and the dedicated movie clip produced by Dr. Krasznai Zoárd and the Oncology Team with the funniest moments of the life of the Unit. At the climax of the program the narrated film entitled „Gangster Concourse" produced by Tóth Szabolcs was presented to the greatest joy of the audience.
In the meantime, Tóth Zsigmond and Végh Csaba, honorary lead chefs of the Clinical Centre has cooked the goulash with beans –deserving a Michelin star- that eventually was consumed by the guest with great satisfaction.
Music of the evening was provided by DJ Chris.
Chief sponsor of the evening was Prof. Dr. Póka Róbert and further sponsors included Antal Béla, Dr. Orosz László and Zakotáné Katinka. We express our thanks to all performers, guests and sponsors for their contribution.

Tarján László and Tóth Szabolcs

SZÜLETÉS HETE 2017.
BABÁRA VÁRVA
2017. Június 13.

Nemcsak baba, hanem papabarát is a Debreceni Egyetem Szülészeti Klinikája, ahol a házaspárok együtt élhetik át a családdá válást a gyermekágy első napjaiban. A Születés Hetének klinikai nyílt napján a szülőszobába is bemehettek az érdeklődők.
Zsúfolásig telt kismamákkal és leendő apukákkal a Kenézy Villa a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának nyílt napján, június 13-án. A Születés Hete programsorozathoz az intézmény másfél évtizedes hagyományához hűen idén is csatlakozott. Az eseményen amellett, hogy gyakorlati bemutatókkal és hasznos előadásokkal készítették fel a szülőket gyermekük fogadására, a várandósság és a gyermekvállalás jelentőségére is felhívták a figyelmet.

Póka Róbert, a DE Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója a megnyitón mondott beszédében büszkén emelte ki, hogy a nyolc év múlva 100 éves klinikán az elmúlt esztendőkben folyamatosan nőtt a szülések száma, ami jelzi az egyre növekvő gyermekvállalási kedvet. A professzor felidézte, hogy tavaly húszéves szülési rekord dőlt meg a klinikán, illetve harminc év után újra négyes ikrek születtek az intézményben.

- Egyre népszerűbb a természetes szülést támogató mozgalom, a klinika pedig igyekszik alkalmazkodni a kor elvárásaihoz. Az intézmény orvosai nyitottak a háborítatlan szülés megvalósításában és az édesanyák egyéni igényeinek teljesítésében, a betegbiztonság, a szakmai szabályok és a higiénés előírások betartása mellett – fejtette ki Póka Róbert. A szakember üdvözölte, hogy a szülésznők mellett egyre nagyobb igény mutatkozik a dúlák jelenlétére is, ezért is tartja fontosnak, hogy a debreceni klinikán a kismama akár dúla segítségével is világra hozhatja gyermekét.
- Már a várandósság időszakában nagy segítséget jelenhet a dúla, például a szülésre való felkészülésben, a félelmek oldásában, a vajúdás idején pedig végig jelen van, így jelentős érzelmi és fizikai támogatást nyújt a kismamának. A szülő nő igényeihez igazodva segíti akár a megfelelő pozíció megválasztását vagy masszázzsal, aromaterápiával, akupresszúrás eljá-

rással támogatja az anyukát – hangsúlyozta előadásában Ferenczi Beáta pszichológus, dúla.

A szakember kiemelte: kutatások igazolják, hogy a dúla jelenlétével csaknem 2 órával rövidíthető meg a vajúdás időtartama, aktív támogatásával pedig akár felére is csökkenthető a császármetszések száma.

A baba-barát Szülészeti Klinikán az apukákra is figyeltek a Születés Hetén, így a program egyik kiemelt témája volt a papa-barát gyermekágy.

- Egyre népszerűbb a „házaspári szoba", amelyben a pár együtt töltheti a gyermekágy első 3-4 napját, közösen megélve a családdá válást. Az anya és az édesapa együtt tanulják az újszülött ellátását. Azt tapasztaljuk, hogy ha az apukák is tájékozottak és magabiztosabbak az újszülött ellátásában, akkor az az édesanyára és a babára is pozitív hatású – fogalmazott Török Zsuzsa klinikai szakpszichológus, a programsorozat egyik szervezője.

Szeverényi Péter egyetemi docens előadásában arra hívta fel a figyelmet, hogy a pároknak fel kell készülniük a várandósság során változó nemi életre, hiszen a csökkenő nemi vágy és az együttlétek számának ritkulása a terhességgel együtt járó természetes élettani folyamat. A szakember azt javasolta, hogy a szülők a baba megszületése után is legyenek türelmesek, hiszen legalább 3-6 hónap szükséges ahhoz, hogy visszatérjen a várandósságot megelőző szexuális aktivitás.

A Debreceni Egyetem Klinikai Központjában tartott nyílt napon a résztvevők hasznos információkat tudhattak meg egyebek mellett a szülési fájdalomcsillapításról, az újszülöttek életének első óráiról és az ultrahangos vizsgálatokról. A kismamák és kispapák látogatást tehettek a szülőszobán, valamint bepillanthattak a gyermekágyas osztály mindennapjaiba is.

Sajtóiroda-MM

IN MEMORIAM DR. SZEVERÉNYI MIHÁLY

Misi egy kedves kis tarna-völgyi faluban, egyszerű szülők gyermekeként, Aldebrőn született 1946. szeptember 29-én. A középiskolát Egerben kitűnő eredménnyel végezte el. 1965–1972 között a Debreceni Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karának hallgatója volt, diplomáját 1972-ben szerezte meg, tíz éven át kivétel nélkül mindig jeles eredményt elérve, summa cum laude doktori minősítéssel – kormánygyűrűs kitüntetéssel.
1972–1973 között a DOTE Gyógyszertani Intézetében volt tanársegéd. 1973–1999 között a DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján kezdetben tanársegéd, majd osztályvezető adjunktus, s végül részlegvezető docens volt. Sokoldalú gyakorlati szülészeti és nőgyógyászati tevékenységet végzett. 1984-ben megszerezte az orvostudományok kandidátusa fokozatot. 2000-ben a Szegedi Orvostudományi Egyetemen habilitált a biokémiai kutatásaiból. 2001–2004 között a Debreceni Egyetem Közgazdaságtudományi Karán vett részt MBA képzésben. Szülészet-nőgyőgyászat tantárgyakat tanított – magyar, angol és német nyelven orvostanhallgatók generációinak, és a szülésznőképzést végző egészségügyi szakiskola tanulóinak. Rendszeresen részt vállalt a szülész- és nőgyógyász szakorvosok posztgraduális képzésében. Kutatásainak tárgya a koraszülés megelőzése volt és részt vett a terhesség megszakítás módszerének kidolgozásában. Számos tanulmányúton volt külföldön. A nemzetközileg is rangos Humboldt-ösztöndíjjal hosszabb időt töltött Göttingenben, Németországban.
Az utóbbi években elsősorban családjának élt. Emlékeiben a debreceni nőgyógyászati klinikáján végzett munkája, tanítványai és kollégái, otthonról hozott természetszeretettel ápolt kertjük és házuk képei maradtak meg.
Nagyon büszke volt arra, hogy fiuk és lányuk is orvostudományi egyetemet végeztek, és örült sikereiknek, társra találásuknak.
Életének 71. évében, 2017. május 17-én méltósággal, fájdalom nélkül örökre megpihent.
Emlékét megőrizzük.

dr.Póka Róbert
egyetemi tanár
klinikaigazgató

AKIK NÉLKÜL MÁR RÉG ELSÜLLYEDT VOLNA AZ EGÉSZSÉGÜGY HAJÓJA
http://civishir.hu/campus/2017/12/akik-nelkul-mar-reg-elsullyedt-volna-az-egeszsegugy-hajoja
A legkiválóbb klinikai dolgozók munkáját díjazták kedden a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában. A kitüntetettek közül sokan már évtizedek óta állnak a betegek szolgálatában.
Mindennapos erőfeszítéseikért és több évtizedes kiemelkedő, példaértékű szakmai munkájuk elismeréseként december 12-én nyolcan vettek át kitüntetéses díszoklevelet.
A magyar egészségügy hajója önök nélkül már rég elsüllyed volna – fogalmazott ünnepi beszédében Berényi Ervin. A Klinikai Központ elnöke elismerését fejezte ki, amiért a díjazottak a saját magánéletük, sorsuk mellett felvállalták a magyar egészségügy nehézségeit is. A kitüntetetteket arra kérte: a jövőben is segítsék a Klinikai Központ munkáját a szabályok mentén haladva, előre tekintve, minden nap jobbá téve azt az egészségügyet.
A 2014-ben alapított díjat és az ahhoz kapcsolódó jutalmat a Klinikai Humánpolitikai Bizottság ítéli oda nyolc olyan munkatársnak, akik az egészségügyi ellátásban kiemelkedően teljesítettek, és hozzájárultak a Klinikai Központ magas szintű, hatékony működéséhez.
A „Klinikai Központ kiváló dolgozója kitüntetés és jutalomdíj" 2017-es díjazottjai:
Erdős Ilona okleveles egészségügyi szociális munkás, Belgyógyászati Klinika B épület
Gécziné Tályai Éva műtős szakasszisztens, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
Halász Lászlóné intenzív betegellátó szakápoló, Sebészeti Klinika
Kurucsóné Takács Mária mikrobiológiai szakasszisztens, Orvosi Mikrobiológia
Nagy Zoltánné gondnok, Idegsebészeti Klinika
Serfőző Mária dietetikus, Ápolási és Szakdolgozói Igazgatóság, Dietetikai Szolgálat
Tóth Lászlóné vezető asszisztens, Szemklinika
Tóthné Bélteki Anikó pulmonológus-allergológus szakasszisztens, Tüdőgyógyászati Klinika

A Születés Hetéről szép számmal volt híradás az Alföld TV is tudósított róla.
06.13. hajdupress.hu http://www.hajdupress.hu/cikk/telthaz-oriasi-erdeklodes-az-idei-szuletes-heten
06.13. haon.hu http://www.haon.hu/kismamak-es-kispapak-jarhattak-be-a-szuleszeti-klinikat/3516021
06.14. Hajdú-Bihari Napló Segítenek szülővé válni, Babára várva Debrecenben is
06.14. weborvos.hu http://www.weborvos.hu/hirek/baba_es_papa_barat_a/239422/
06.14. civishir.hu http://civishir.hu/campus/2017/06/az-apukat-is-meg-kell-szulni
06.14. csalad.hu http://csalad.hu/2017/06/14/babara-varva

A program előzetese is több helyen megjelent:

06.12. civishir.hu http://civishir.hu/campus/2017/06/debrecenben-mindent-megtudhat-a-csodarol
06.12. weborvos.hu http://weborvos.hu/regionalis_hirek/felkeszites_a_szulove_valasra_debrecenben/239364/
06.12. hadjupress.hu http://www.hajdupress.hu/cikk/nagyon-fontos-esemeny-kezdodik-debrecenben
06.12. haon.hu http://www.haon.hu/felkeszitenek-a-szulove-valasra-debrecenben/3514108
06.13. Hajdú-Bihari Napló - Felkészítés a szülővé válásra Debrecenben
https://wmn.hu/ugy/48100-level-az-orvosnak-akinel-elmeny-volt-szulni-

Állandó szerzőnk, Szabó Anna Eszter nemrég adott életet kislányának, és most szeretné elmesélni, hogy milyen élmény volt a második terhessége és a szülése. Igenis léteznek olyan orvosok és kórházak, ahol nem traumatizálják a kismamákat. Szabó Anna Eszter írása.

Drága doktor úr!

Itt agyalok már mióta, hogy mi fejezné ki leginkább, legjobban, amit érzünk, amit érzek kislányunk várásának és születésének kapcsán. Én – mondhatjuk azt, hogy – inkább a szavak embere vagyok, ezért arra jutottam, leírom, mit tett ön azon túl, hogy végigkísérte a várandósságom és a szülést.

Lehet, hogy nem így „szokás" hálát kifejezni, de bevállalom, még ha ez szerényebb (de egyben személyesebb) is, mint egy ajándékkosár vagy egy boríték. És nem mellesleg, hátha ez a levél reményt ad azoknak, akik szerint csak erőszakos körülmények között lehet kórházban szülni.

Anno az a császármetszés, a kisfiam születése (más város, más kórház, más orvos) borzalmasan traumatizált, de szerintem a kisfiamat is. Barbár volt a kivitelezés, a bánásmód, emberileg, és olybá tűnik, hogy szakmailag is. Nemhogy hónapok, de évek kellettek ahhoz, hogy ne kapjak szinte pánikrohamot, ha a kisfiam születése jutott eszembe.
„Azt gondoltam, soha nem fogok már gyereket szülni"

Aztán persze vágyni kezdtem rá. És amint úton volt a lányom, komoly stratégiai fejtegetésekbe kezdtem, hogy olyan emberek vegyenek körül a születésénél, akikben megbízhatunk. Így kerültem önhöz.

Ami december 14-én történt, az minden képzeletemet felülmúlta. Nemcsak az, hogy megtörtént, sikerült, természetes úton szültem a legnagyobb békében, de az az emberi támogatás, hit, ami körülvett, minden ízében gyógyító volt. A régi trauma azon az oroszlánüvöltésen keresztül távozott abban a pillanatban, amikor Lenke kirobbant belőlem.
Tudnia kell, hogy ez az úgynevezett VBAC (Vaginal Birth After Cesarean) jóval több, mint spontán szülni császár után. Azok az anyák, akik készülnek rá, nem csupán a babájuk „kijáratát" szeretnék megválasztani, hanem egy kőkemény önismereti utat járnak be. Meg kell tanulniuk képviselni önmagukat, a gyereküket, hinni önmagukban, a testükben és ami talán manapság az egyik legnehezebb: megbízni az orvosukban.
Én megbíztam önben az első perctől kezdve. Nem vakon. Egy baromi erős belső hang súgta, hogy megnyugodhatok.
És a belső hang nem tévedett.

Sosem fogom elfelejteni, amikor a tolófájásoknál azt mondta: „Nincs mese, maga ezt a babát meg fogja szülni." Pár perc múlva a mellkasomon volt a lányom. És emlékszem, ahogy azt is mondta utána: „Méghogy maga nem tud szülni." Ezzel a lendülettel porrá is zúzta a lelkembe kövesedett mondatot, amit anno a kisfiam születésekor a műtőben hozzám vágott az orvos:
„Nem kell sírni, nem nagy dolog ez, csak annyit jelent, hogy most én szülök, nem maga."

Amikor mindennel végzett, ön egy puszit nyomott a homlokomra. Abban minden ott volt. Büszkeség, tisztelet, emberség, kedvesség.
Önnek talán ez mind természetes.
De nők sokasága számol be nap mint nap arról, hogyan törik meg a terhesgondozás alatt és a szülőszobán. Nők százai élik meg a szülésüket úgy, mintha megerőszakolnák őket.
Ez sajnos nem túlzás.
Egy nem embertelen szülészorvos gyakorlatilag forradalmárnak számít.
És ezt a levelet azért is írtam meg nyilvánosan, mert a sok rémtörténet mellett kell a reménysugár.

Lehet így is.

Doktor úr, lehet, hogy mindez túl személyes, túl intim, túl bizalmaskodó (mondjuk, azok után, hogy segített megszülnöm a kislányom, miről is beszélünk…), de mint mondtam, én a szavak embere vagyok. És nem tudom, mi más fejezné ki jobban a hálámat, mint az, hogy kerek perec kimondom, leírom.

Köszönöm, köszönöm, köszönöm.

Anna és Lenke

2017. december, Debrecen

TÁRGY: KEZELÉSI TERV, JAVASLAT KÉRÉSE
Elküldött üzenetek: Csütörtök, 2017. Október 12. 10:50:27

Tisztelt Dr. Póka Professzor Úr!

51 éves nő vagyok, 2007-ben diagnosztizáltak nálam petefészekrákot. Az operációt követően carboplatin-taxol kemoterápiákban részesültem, sajnos az átlag 2 évenkénti kiújulásokat figyelembe véve 4 sorozatot kaptam a … kórházban.

Az utóbbi alkalommal 2014-ben már pszichikailag és fizikailag nagyon rosszul viseltem a kezelést. A daganat nem operábilis.

Korábbi studykban való részvétel után 2015-ben beválasztottak az Astra-Zeneca Lynparza studyjába, amely nagy örömünkre nagyon jó javulást eredményezett. Látványosan javult a CA-125 értékem, a CT vizsgálatok is regressziót mutattak. Sajnos idén ismét romlás következett be, így a klinikai vizsgálatból kikerültem.

Jelenleg kezelés nélkül vagyok, romló leletekkel. Fizikai állapotom ugyanakkor kielégítő, de a hagyományos kemoterápiát már nem tudnám elviselni.

Azért fordulok Önökhöz, mert szinte közismerten a legkiválóbb és legeredményesebb szakmai munka folyik onkológiai területen is Debrecenben az Önök intézményében. Nem csak

a szakirodalomban figyeltünk fel férjemmel ezekre az innovatív, célzott terápiás gyógyítási lehetőségekre, hanem Dr. … a Semmelweis Onkológiai központból is arról tájékoztatott, hogy több klinikai vizsgálat lefolytatásában is részt vesz az Egyetem.

Nagy bizalommal és reménységgel fordulunk tehát Önökhöz abban bízva, hogy számomra alkalmas kezelési tervet tudnak javasolni. Nagyon sokat szenvedtem, szenvedtünk az elmúlt tíz évben, és most sem szeretnénk feladni! 2007-ben nem sok esélyt adtak nekem az orvosaim. és itt vagyok. Talán fejlődött 10 év alatt az orvostudomány és az Önök eszközei, hogy új esélyt kaphassak.

Tisztelettel kérjük tehát, hogy vizsgálják meg annak lehetőségét, hogy a betegségemre tudnának-e adekvát kezelési tervet, gyógymódot ajánlani. Talán ez lehet az utolsó esélyem az életben maradásra, így rendkívüli bizalommal és reménnyel fordulok Önökhöz.

Köszönöm, hogy elolvasták levelünket. Válaszukat várva, tisztelettel: XY

Természetesen minden leletet az Önök rendelkezésére bocsátunk igény esetén, valamint pozitív válasz esetén személyesen is felkeresnénk Önöket.

Addig is mellékelek néhány lényegesebb leletet.

AZ MPPPOT XIV. ORSZÁGOS KONGRESSZUSÁNAK
időpontja: 2017. február 24-25.
helyszíne: Benczúr Hotel Budapest, Budapest 1068, Benczúr u. 35.

A konferencia témája: Az életkezdet rendje / trendje. Termékenység, nehezítettség, asszisztált reprodukció és következményeik.

Dr. Póka Róbert a mai MPPPOT kongresszuson hangsúlyozta, hogy fontos lenne megszüntetni a szülésznői tevékenység háttérbe szorítását, kiállt amellett, hogy szükséges a szülésznői hivatás presztizsének visszaállítása és az önálló szülésznői gondozás megvalósulása. Mindehhez szükség lenne arra, hogy szűkítsék az orvosok számára előírt kötelezettségeket, mert a mostani szabályozás nem teszi lehetővé, hogy ne legyenek jelen és ez a kártérítési perek magas száma miatt fontos befolyásoló tényező. Kiállt az ellátás folytonosságának igénye mellett. Többek között megemlítette azt is, hogy ideális lenne, ha a szülésznők gondozhatnák az anyákat a szülés utáni napokban otthon a védőnők helyett, mivel a védőnők nincsenek jelen a szülésnél és szülészet témában sem kellően képzettek. Mi is fontosnak tartanánk a bábai modell megvalósulását, hogy az anyákat egy személy kísérhesse végig ezen az életszakaszon. Üdvözöltük, hogy nemzetközi ajánlásokra hivatkozva kiemelte a dúlák szerepének fontosságát a szülészeti ellátásban, és jelezte, hogy a klinikájukon Debrecenben szívesen látják a dúlákat. A császármetszések számának csökkentése kapcsán többek között hangsúlyozta, hogy az első császármetszések számát kellene csökkenteni, mert leggyakrabban az előzetes császármetszés szerepel az okok között. Javasolta azt is, hogy amíg nincs abszolút ellenjavallat, addig természetes szülésre készüljenek a családokkal, rendszeresen vizsgálják felül a császármetszés indikációkat, legyenek türelmesek a fájásgyengeséggel és burokrepedés után is, kerüljék az orvosilag nem indokolt szülésindításokat, kezeljék helyén a magas rizikót, és kiemelte, hogy számos rizikófaktornak nincs köze a szülés mechanizmusaihoz, folyamatához. A pozitív változások eléréséhez szükség lenne a rendeleti szabályozás, a finanszírozás, a

hálapénz rendszer és a társadalmi elvárások változására is.

https://www.facebook.com/masallapotot/?fref=ts

Ferenczi Beáta
Klinikai és mentálhigiéniai gyermek szakpszichológus,
családterapeuta, dúla
06 30 833 5562
http://pszichologus-dula-debrecen.blogspot.com
http://www.facebook.com/eletpszichologia

FILM AZ ÖNKÉNTES BETEGLÁTOGATÁSRÓL

Feladó: „Katus Szokolai" <szokolai.katus@gmail.com>
Címzett: „Szokolai Katus" <szokolai.katus@gmail.com>
Elküldött üzenetek: Hétfő, 2017. November 20. 17:10:15

Kedves Támogatóink!
Szeretettel küldöm az önkéntes beteglátogatásról és klinikai lelkigondozásról szóló kisfilmet! Nagyon sokszor tapasztalom, hogy mennyire ismeretlen tevékenység az önkéntes beteglátogatás és milyen alacsony az önkéntes beteglátogatóknak, valamint a klinikai lelkigondozásnak az elismertsége!
Ezért készült ez a film, hogy ezen változtassak!
Szeretettel ajánlom, megköszönve még egyszer a támogatást!
https://www.youtube.com/watch?v=H6QhRCR25B4&feature=youtu.be
https://www.facebook.com/szokolai.katus

BH. Szokolai Katus

KLUBRÁDIÓ – riport
Az interjú 2017.06.19-én hangzott el a Klubrádió Vény nélkül c. műsorában

A TÖBBI ROSSZINDULATÚ DAGANATTAL SZEMBEN A PETEFÉSZEKRÁKOT AZ ESETEK 80%-ÁBAN CSAK ELŐREHALADOTT STÁDIUMBAN FEDEZIK FEL, ÍGY HIÁBA KEZDIK MEG AZONNAL A KEZELÉST, A BETEGET TÖBBSÉGÉT MÁR NEM TUDJÁK MEGMENTENI.

Dr. Póka Róbert: Alapvetően biológiai magyarázata van ennek a kedvezőtlen statisztikának. A petefészkek a hasüregben szabadon helyezkednek el, mindössze egy pár milliméteres kis kocsányon lógnak a széles méhszalag hátsó felszínén. Tehát közvetlenül a hasüregben helyezkednek el, mindenféle kötőszövetes, vagy izmos tok nélkül. Ebben a szituációban, hogyha ott egy rosszindulatú burjánzás kezdődik el, akkor tulajdonképpen semmi sem akadályozza, illetve gátolja meg azt, hogy az onnan lemorzsolódó, leszakadó sejtek bekerüljenek a hashártya felszínére. A hashártya felszíneket úgy kell elképzelni, hogy mind a hasüreg belső felszínét, mind a benne lévő zsigeri szerveket egy sejtsoros hártya borítja be,

ezt hívják hashártyának. Ez kevés kis váladékot termel, aminek az a funkciója, hogy a belek könnyen elmozduljanak egymáson, tehát a testmozgással, járással, mindennapi aktivitással kapcsolatban a belek, illetve a hasüregi zsigeri szervek egymáson el tudjanak csúszni. Tehát egy kis nedvesség van a hasüregben mindig, és ez annyit jelent, hogy a leszakadó rosszindulatú sejtek itt a kapilláris hatás miatt, ebben a kis hasűri folyadékban szabadon elúszhatnak, akár több 10 centiméteres távolságra minden akadály, illetve hátráltató tényező nélkül. Tehát hogyha a kismedencében helyet foglaló petefészkekben egy ilyen burjánzás indul meg, akkor sajnos már praktikusan akár órákon, vagy napokon, de legkésőbb heteken belül leszakadó sejtek a hasüreg más pontjára is eljuthatnak. A kismedencétől számítva a legtávolabbi pont nagyjából a hasüreg felső része, tehát a rekeszizom alsó felszíne, a máj, hasnyálmirigy, gyomor környéki terület, illetve a vastagbelek, tehát ez fizikailag azt jelenti, hogy nagyon szűk az idő, ami a korai stádium és a távoli áttétképződés között eltelik. Alapvetően ez magyarázza a kedvezőtlen statisztikát.
Ugyanakkor azt el kell mondani, hogy az orvostudomány elmúlt évtizedekben látott fejlődése kapcsán, látjuk jelét a javuló helyzetnek. Itt a szűkebb pátriánkban, a Debreceni Egyetem Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékének anyagában, illetve az észak-kelet- magyarországi régió, észak Alföld, Szolnok, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye, illetve az észak-magyarországi régió, ami Heves, Nógrád és Borsod-Abaúj-Zemplén megyét jelenti - ezt a hat megyét hívjuk mi szakmai berkekben az észak-kelet magyarországi szakcsoportnak – ennek a szakcsoportnak az adatgyűjtése már negyedik éve zajlik, és egyebek között ilyen kérdésekkel is foglalkozunk, mint a petefészekrák előfordulási gyakorisága. Ezekből az adatokból tudjuk - a legfrissebb statisztikák szerint is -, hogy a régiónkban egy kicsit elmozdul ez az arány, és például a teljes régió tekintetében most már körülbelül 50%-ra tehető az előrehaladott stádiumban felismert esetek aránya. Tehát ennek megfelelően azt mondhatjuk, hogy az esetek másik fele, az egyes, kettes stádiumban, tehát viszonylag korai stádiumban kerül felismerésre. Ennek hátterében nyilván a képalkotó vizsgálatok szabadabb alkalmazását említhetjük, illetve a vérből végezhető tumor-marker vizsgálatoknak a szerepét, illetve egy nagyon fontos tényező a lakosság ébersége. A családi halmozódás már évtizedek óta ismert az orvostudomány számára, tehát olyan esetekben, mikor a családban a felmenők között, egyenes ági rokonok között előfordult petefészekrák, vagy ezzel rokontermészetű emlőrák, illetve vastagbéldaganat (ezek mind-mind mirigydagantok, hasonló biológiai mechanizmusok révén alakulnak ki), a rendszeres vizsgálatokat, szűrő jellegű vizsgálatokat gyakoribbá tesszük, és talán ennek köszönhető, hogy itt, szűkebb pátriánkban is a stádiummegoszlás javulása észlelhető az elmúlt években.

K: Milyen módja van a szűrésnek? Úgy tudom, előre szűrni nem igazán lehet.
PR: Így igaz. Sajnos egy fájó pontja ennek a betegségnek, illetve az ezzel kapcsolatos orvosi ténykedésnek, hogy az a típusú szűrővizsgálat, amit tünet-és panaszmentes populációban végzünk – ezt nevezzük primer, vagy elsődleges szűrésnek -, tehát amikor egy teljesen makkegészségesnek gondolt egyénnél elvégzünk valamilyen vizsgálatot, keressük egy bizonyos betegségnek a hajlamosító tényezőit, vagy a korai formáit, ilyen nem létezik petefészekrákban. Tehát a már korábban említett tumor-marker vizsgálat, illetve a hüvelyi ultrahang vizsgálat, fizikális nőgyógyászati vizsgálat, ezek azok a vizsgálati módszerek, amik felmerülnek potenciális szűrőeszközként. Ezek ugyan alkalmazhatóak, de a probléma alapvetően a folyamat biológiai természetéből adódik, és ez pedig azt jelenti, ha én elvégzek ma egy szűrővizsgálatot – legyen az a tumor-marker, a hüvelyi ultrahang, illetve egy fizikális vizsgálat -, és teljesen negatív státuszt találunk, tehát mindenféle eltérés nélkül zárulnak a vizsgálatok, nem ad semmi garanciát arra, hogy féléven belül, vagy akár néhány hónapon belül ne alakulhatna ki egy rosszindulatú elfajulás a petefészekben. Itt, amikor ezt a szót használjuk, hogy szűrés, akkor inkább a családi halmozódás, illetve a genetikai hajlam keresését értjük alatta. Tehát, ha a családban, felmenők között előfordult egy-két ilyen eset, akkor az illetőnek sokkal magasabb, több 10%-os esélye van, hogy élete folyamán valamilyen

rosszindulatú elfajulás alakul ki a petefészkében. Természetesen az ilyen esetekben nem az a reakció az orvostudomány részéről, hogy akkor rögtön eltávolítjuk a belső nemi szerveket, hiszen lehet, hogy a páciens még a családtervezést nem fejezte be, vagy még el sem kezdte, ilyen esetekben inkább azokra a tényezőkre összpontosítunk, amik a megelőzésben szerepet játszhatnak. Mik ezek a lehetőségek? Amellett, hogy az egészséges életmód, illetve a karcinogén rákkeltő kémiai ágensek – dohányzás, alkoholfogyasztás, illetve kiegyensúlyozatlan táplálkozás – kerülése mellett, a nőgyógyász azt javasolja, hogy mindaddig, amíg nem szeretne gyermeket vállalni, addig kombinált fogamzásgátló tablettát szedjen, ugyanis ez már közel három évtizede ismert az orvostudomány számára, hogy akik tartósan, legalább öt évet meghaladóan szednek kombinált fogamzásgátló készítményeket, azok között fele olyan gyakorisággal fordul elő a petefészekrák. Ez egy óriási dolog, és talán még a szakemberek jelentős része sincs ezzel tisztában, emiatt is fontos, hogy erről beszéljünk, hogy a laikus társadalom, és a társadalom nő tagjai is tisztában legyenek ezzel, hogy igenis a kombinált fogamzásgátló tablettának amellett, hogy a nem kívánt terhességet képes megelőzni, van egy óriási előnye, mégpedig az, hogy csökkenthetjük vele a petefészekrák előfordulási gyakoriságát. Ennek demonstrálására én a pácienseknek azt a hasonlatot szoktam felhozni, hogy ez olyan, mint egy vadonatúj autó, amit lezsírozva betesznek a garázsba, és mindaddig, amíg ott áll a garázsban, biztosan nem fog elromolni, legfeljebb az akkumulátort kell feltölteni, és évek múltan ugyanúgy fog működni, mintha most hozták volna ki a gyárból. Ugyanis a kombinált fogamzásgátló tabletta is lényegében kikapcsolja a petefészek működését, ezen keresztül érvényesül a védő hatás. Ugyanis a nem működő, vagy átmenetileg alvó állapotba hozott petefészkekben nem alakul ki olyan genetikai hiba a működés folyamán, ami aztán egy rosszindulatú burjánzást indítana meg. Természetesen, amikor a családtervezés már döntés szintjén elkezdődik, akkor pedig a fogamzásgátló tabletta szedés leállításával ugyanolyan kapacitással működik a fertilitás, tehát a várt terhesség utána bizonyára rövid időn belül bekövetkezik. A populációnak egy másik részét képezhetik azok a nők, akik már a generatív koron túl vannak, tehát 50 éves kor fölötti nőkről beszélünk, amikor gyermekvállalás már nem jön szóba, ilyenkor komolyan felvetődik annak a lehetősége, hogy a már nem működő petefészkek pusztán megelőzés céljából eltávolításra kerüljenek. Ez mindenképpen megfontolandó olyan esetekben, ahol családi terheltség van, illetve modern genetikai vizsgálatokkal konkrétan azok a génhibák kimutathatóak, amik a tudomány jelenlegi állása szerint petefészekrákra hajlamosítanak.
Most már a mindennapi gyakorlatban is rendelkezésünkre állnak ilyen genetikai vizsgálatok, konkrétan BRCA1-es, 2-es elnevezésű gének, illetve ma már azt mondhatjuk, hogy a petefészekrákos esetek 50%-ában ki lehet mutatni valamilyen genetikai defektust, aminek a talaján ez a rosszindulatú elfajulás kialakulhatott.

K: Ez a genetikai vizsgálat saját finanszírozású vagy van rá állami támogatás?
PR: Van állami támogatás, sajnos a molekuláris biológiai vizsgálatok – ugye, ezek azok a vizsgálatok, amik az örökítőanyag kódjait képesek tisztázni, illetve az egyes hibákat azonosítani – sajnos a jelenlegi zárt egészségügyi kassza mellett ez nem korlátlan. Sajnos a tőlünk gazdagabb országokban sem, vagy még kevésbé állnak rendelkezésre államilag finanszírozott vizsgálati lehetőségek. Tehát a trend az, mint minden egyéb ilyen bonyolultabb és drágább vizsgálati eljárással, hogy minél többet végeznek belőle, annál olcsóbbá válik, hiszen fejlődik a technológia, és ma már egy BRCA génmutációs vizsgálatot tizedéért lehet elvégezni, ahhoz képest, ami mondjuk 10 vagy 20 évvel ezelőtt volt az ára egy ilyen vizsgálatnak. Ami még igazán fontossá teszi a genetikai vizsgálatok kérdését, hogy az elmúlt években a gyógyítás oldalán, tehát nemcsak a felismerés, hanem a gyógykezelés kapcsán kiderültek olyan összefüggések, illetve olyan gyógyszerek kifejlesztésére került sor, ami célzottan, pontosan az ilyen génes reparációs defektusok esetében bizonyulnak a leghatásosabbnak. Talán a hallgatók is emlékezhetnek arra, hogy az elmúlt években több alkalommal is olyan személy kapta a Nobel-díjat, akár a kémiai vagy az orvosi Nobel-díjat, akik az ún. PARP enzimmel

kapcsolatos vizsgálatokat végezték, illetve ennek a PARP enzimnek a bénítására alkalmazható gyógyszer kifejlesztését végezték. Ezek a szerek most már nem is kísérleti készítménynek, hanem gyógyszernek minősülnek, hiszen túl vagyunk azokon a harmadik fázisú vizsgálatokon, amelyek azt igazolták, hogy ezek a szerek akár még a jelenleg alkalmazott, és standard kezelést jelentő kemoterápiához képest is jobb eredményt tudnak produkálni. Ezek olyan szájon át szedhető, tablettás-kapszulás formában hozzáférhető gyógyszerek, amik a kemoterápiához képest lényegesen kevesebb mellékhatással járnak, ugyanakkor a legfrissebb adatok szerint, a betegek jelentős hányadában még jobb eredmények produkálásra képesek, mint a kemoterápiás szerek. Az ilyen szerek alkalmazásának alapfeltétele az, hogy a konkrét petefészekrákos esetben tisztázzuk azt, hogy a daganatsejtekben ez a bizonyos génes reparációs mechanizmus defektusa kimutatható vagy sem. Ha kimutatható, akkor biztosra vehető, hogy ez a bizonyos új gyógyszer hatásos lesz.

K: A női nemiszervi daganatok között mennyire gyakori ez a betegség, illetve azokhoz képest milyenek a gyógyulási esélyek?

PR: Az elmúlt évtizedekben egy jelentős változás következett be ennek a tekintetében. Korábban, ami a nőgyógyászati kismedencei rosszindulatú daganatok sorrendjére vonatkozott, az volt a standard eloszlás, hogy méhnyakrákból van a legtöbb, aztán kevesebb méhtestrák, és a legkevesebb pedig a petefészekrák. Ez az arány megfordult, és ma már azt mondhatjuk, hogy méhnyakrákból van a legkevesebb, legtöbb pedig petefészekrákból. De megint csak itt a nemzetközi statisztikák, illetve a régiós adatgyűjtésekre alapozva, egészen friss adatok alapján tudom azt megerősíteni, hogy a méhtestrák előfordulási gyakorisága jelentős növekedést mutat. Azt gondolom, hogy senkinek nem fog meglepetést okozni, ha az elkövetkezendő években a méhtestrák lesz a leggyakoribb nőgyógyászati rosszindulatú daganat. Adódik a kérdés, hogy mi lehet ennek az oka? Azt gondolom, hogy miután a méhtestrák – ez a kifejezés tulajdonképpen a méh nyálkahártya, endometrium szakkifejezéssel, ennek a rosszindulatú elfajulása – hasonlóan az emlőrákhoz, egy típusosan ösztrogénfüggő, tehát női nemi hormonfüggő daganat. Ez ennek ellenére annak az életkornak a daganattípusa, amikor már nem menstruálnak a nők, az átlagos életkor 60 év fölött van, akkor pedig már joggal mondhatná az ember, hogy olyankor a petefészkek már nem termelnek tüszőhormont, nem termelnek női hormont, akkor mitől alakulhat ki? Az elmúlt évek tudományos felfedezései, illetve eredményei alapján tudjuk, hogy a bizonyos metabolikus szindróma - a zsíranyagcsere, a cukoranyagcsere, és különböző kardiovaszkuláris elváltozások - eredményeként egy felborult anyagcsere jellemzi a szervezetet, ebben a miliőben pedig nagyon könnyen alakul ki a méhnyálkahártya rosszindulatú elfajulása. Ugyanis magában a zsírszövetben és annak egy bizonyos altípusában, maga a zsírszövet is képes a női nemi hormon termelésére. A női hormon hatása révén ez a méhnyálkahártya burjánzásnak indul, és nyilván egyéb környezeti hatások mellett esetleg itt sem zárható ki a genetikai fogékonyság szerepe, de summa summarum azt lehet mondani, hogy a cukorbetegek között, illetve a zsíranyagcsere zavarában szenvedő nők körében sokkal gyakoribb a méhtestrák. Valószínűleg ezzel függ össze az a trend is, hogy a méhtestrák gyakorisága sajnos emelkedő tendenciát mutat, ez azt gondolom, a táplálkozási szokások normalizálásával, illetve az életmód javításával biztosan megelőzhető.

K: Milyen tünetekből következtethetünk arra, hogy valami baj van és orvoshoz kéne fordulni?

PR: A petefészekrák leggyakoribb tünete sajnos nem specifikus, tehát egy gyomorrontáshoz hasonló, diffúz hasi fájdalom, nem is tudja megmondani az illető, hogy ez most hol kezdődött, honnan indul ki, tehát egy ujjával nem tudja megmutatni. Emésztési zavarhoz hasonló probléma puffadással ,illetve súlycsökkenés annak ellenére, hogy hasvíz termelődés indul meg. Tehát a hashártya érintettsége folytán gyakran találkozunk hasüregi izzadvánnyal, folyadékgyülemmel, ami tulajdonképpen a hashártya izgalmának, a hashártya beszűrődés-

nek az eredménye. Ez a hasvíz képződés típusosan a haskörfogat növekedését okozza. Ez egy jellegzetes tünete a petefészekráknak, hogy valakinek úgy nő a hasa, hogy közben az arca beesettebbé válik. Nyilván hogyha már ezek a tünetek jelentkeznek, akkor nagy valószínűséggel a kiindulási szervet már túlhaladta a betegség. Tény és való, hogy a kiindulási szerven belüli daganat előfordulása - ezt nevezzük definíciószerűen első stádiumnak -, ez csak akkor ismerhető fel korán, ha az a cisztikus, tehát hólyagszerű, megnövekedett petefészek még nem okoz általános tüneteket, szerencsés eset, ha ennek a növekvő cisztának olyan vastag a fala, hogy nem reped meg, és azok a sejtek nem tudnak leszakadni és a hasüregbe szétterjedni. Szűkebb pátriánkban azt tapasztaljuk, hogy egyre gyakrabban találkozunk ilyen esetekkel, és meggyőződésünk szerint ez annak tudható be, hogy most már az ultrahang vizsgálatok széles körben rendelkezésre állnak. Nálunk is, a Női klinikán már nincs olyan nőgyógyászati vizsgáló asztal, amelyik mellett ne lenne ott egy ultrahang készülék, és a szokványos, rutin nőgyógyászati tapintásos vizsgálat mellett ultrahangos vizsgálat is történik, ami olyan képletek megjelenítését, ábrázolását is lehetővé teszi, amit puszta kézzel, vizsgáló ujjal nem fedezne fele az ember egyébként. Itt akár néhány centiméteres ciszták felismeréséről lehet szó, amit egy fizikális vizsgálat nem feltétlenül vesz észre, hiszen egy vastag hasfalon keresztül ezek nem tapinthatóak, de az ultrahang vizsgálat ezeket szépen tudja detektálni. Különösen, ha már olyan korú páciensről van szó – az 50 éves korhatárt húzhatom meg -, amikor már azt gondolja az ember, hogy a petefészkeknek aludniuk kellene, akkor egy ilyen ciszta jelenléte mindenképpen figyelemfelhívó, annak már nem lenne szabad ott lennie. Ettől a ponttól kezdve már szakember kezében súlyossá nem fajulhat a probléma.

Mi nagyon örülünk annak, hogy a szűkebb pátriánkban is már detektálni tudjuk az előrehaladott esetek csökkenő relatív gyakoriságát, tehát a felismert 100 új esetből körülbelül 50 lesz korai stádiumú és 50 lesz az előrehaladott stádiumú, tehát az a 80% némi korrekcióra szorul. Hogy miért nem ezt tekintjük mérvadónak? Tulajdonképpen egy régió önmagában nem alkalmas arra, hogy populációszintű következtetést levonjunk, tehát továbbra is várjuk a nemzeti adatokat is. Sajnos a nemzeti rákregiszter adatai többéves késéssel válnak hozzáférhetővé, de én gyanítom, hogy az ország más részeiben is érvényesül ez a javuló tendencia, hogy egyre több petefészekrákos megbetegedés kerül felismerésre olyan stádiumban, amikor nagyon jó eséllyel teljes gyógyulásra lehet számítani.

(Az interjú 2017.06.19-én hangzott el a Klubrádió Vény nélkül c. műsorában)

HÚSZÉVES SZÜLÉSI REKORD DŐLT MEG
2017.Február 10.

Két évtizede nem volt annyi szülés a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában, mint 2016-ban. A háborítatlan szülést támogató baba-barát intézményben fontos cél a császármetszések számának csökkentése, és dúlák is segíthetik a babák világra jövetelét.
A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján 3024 szülés volt tavaly, ezzel húszéves rekord dőlt meg az intézményben. Utoljára 1996-ban haladta meg a háromezret az éves szülésszám. 2016-ben egyébként 170-nel több szülés zajlott, mint egy évvel korábban, ami az országos adatokhoz képest magasabb, 6 százalékos növekedést mutat.
- Egyre nagyobb a gyermekvállalási kedv, a Klinikai Központ élenjáró ellátási szerepe is évről évre erősödik, valamint folyamatosan javul az infrastruktúra. Ebből adódhat az elmúlt évek szülési számainak növekedése – fogalmaz Póka Róbert, a DE Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója.

Az intézményben tavaly 3147 újszülött látta meg a napvilágot: az ikerszületésekből adódóan ez a szám nagyobb, mint a szülések száma. 2016-ban több mint száz kettes ikerszülés volt, hármas ikrek is majdnem minden hónapban születtek. Harminc év után újra négyes ikrek születtek a klinikán, ami a Debreceni Egyetem egyik legnagyobb sajtóérdeklődést kiváltó eseménye volt, az egész ország kedvencévé vált a hatfősre gyarapodott Boda család.

Az édesanya és a babák érdekében a három kislány, valamint a kisfiú programozott császármetszéssel jött a világra, de a debreceni klinikán alapvetően arra törekszenek, hogy a lehető legkevesebb alkalommal avatkozzanak be a természetes folyamatokba.
- A császármetszéses szülések aránya tavaly és az azt megelőző három évben is 38 százalék volt, ami megegyezik az országos átlaggal – hangsúlyozza a professzor.
A szakember kiemeli, hogy az ellátás legmagasabb szintjén álló intézményekben, ahol a súlyosabb, komplikált esetek ellátása történik – így az egyetemi klinikákon, megyei kórházakban és a legnagyobb fővárosi kórházakban – nyilvánvalóan magasabb a császármetszések aránya. A Klinikai Központ eredményei azért is figyelemre méltóak, mert a hasonlóan nagy intézmények között van olyan, ahol extrém nagy, 55 százalék a császármetszések aránya.
Ennek következményei közül az egyik legsúlyosabb a jövőbeli császármetszések számának emelkedése. Még azokban a vezető intézményekben is ahol, évtizedek óta nagy hangsúlyt fektetnek a császármetszések számának csökkentésesre, megfigyelhető az a jelenség, miszerint, ha az első gyermekét műtéti beavatkozással hozta világra az édesanya, akkor szinte biztos, hogy a második szülés is „császár" lesz. Póka Róbert szerint ez nem kell, hogy feltétlenül így legyen: a debreceni szülészeti klinikán a császármetszést követő természetes szülések száma 60 százalék, ami országos szinten kiemelkedőnek számít.
- Tévhit, hogy az az édesanya, aki első gyermekét császármetszéssel hozta világra, a második babánál is egyértelműen a műtőasztalra kerül. Megfelelő körülmények közt igen nagy esélye van a természetes szülésnek és az esetek jelentős részében nem feltétlenül indokolt a második császármetszés. Az ok nélküli műtétek leginkább a türelmetlenségből fakadnak. Sajnos az orvosok részéről is érzékelhető a látszólagos biztonságra való törekvés és nem mindig kísérlik meg a természetes szülést – állítja az igazgató.

Legtöbben a korábbi műtéti heg szétválásától tartanak, pedig erre mindössze fél százalék esély van. A második császármetszésnek pontosan ugyanolyan kockázatai vannak a babára és a mamára nézve is, mint az elsőnek, sőt ezek rizikója emelkedik. Az újabb beavatkozásánál kizárólag az operáció közbeni vérzés kockázata kisebb.
A Debreceni Egyetemen éppen ezért, ha van rá lehetőség, és nem indokolja semmi a császármetszést – például harántfekvés, medencevégi fekvésű „faros baba"–, akkor a természetes szülésre törekszenek. Az intézmény egyik legfőbb célkitűzés annak elérése, hogy csökkenjen, vagy legalább ne emelkedjen a császármetszések száma.

A szülészeti klinika szakemberei nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy a várandósok és a szülésnél jelenlévő hozzátartozóik a lehető legkellemesebb baba-barát és család-barát körülmények között éljék át a szülés és a korai gyermekágyas napok élményét. A szülésznők interaktív formában, felkészítő tanfolyamokkal segítik a gyermekváró párokat abban, hogy a szülés idejére a lehető legkevesebb ismeretlen tényezővel kelljen szembesülniük. A klinika orvosai nyitottak a háborítatlan szülés megvalósításában és az egyéni igények teljesítésében, így a dúlákkal való együttműködés sem számít tabunak. A betegbiztonság, a szakmai szabályok és a higiénés előírások betartása mellett sem lehetetlen az édesanyák igényeinek teljesítése.
Sajtóiroda - MM

Gratulálunk a hírhez és az interjúhoz
Feladó: „Társaság Perinatális" <mpppot@gmail.com>
Címzett: „róbert póka" <pokar@med.unideb.hu>
Elküldött üzenetek: Péntek, 2017. Február 10. 23:21:59

Kedves Dr. Póka Róbert,

Gratulálunk a hírhez és az interjúhoz
http://hirek.unideb.hu/hu/hir/20170210_huszeves-szulesi-rekord-dolt-meg
üdvözlettel:
Zsuzsa

---

http://www.dehir.hu/dtv/esti-kozelkep-2017-05-19/
DTV műsorok
Esti Közelkép (2017. 05. 19. 19:15)

PETEFÉSZEKRÁK VILÁGNAPJA, 2017 MÁJUS 8.

dr.Póka Róbert
egyetemi tanár, Nőgyógyászati Onkológiai tanszékvezető
Debrceni Egyetem

A Nemzetközi Nőgyógyászati Onkológiai Társaság által kezdeményezett mozgalmat öt évvel ez előtt indította el a petefészekrák elleni küzdelem társadalmi mozgalmát. Május 8-ának a Petefészekrák Világnapjává avatásával szakmai és laikus szervezetek kívánják felhívni az emberiség figyelmét erre a betegségre. Évente világszerte 250.000, hazánkban 1200 új esetet ismernek fel. A petefészekrák szomorú sajátossága, hogy ellentétben a többi rosszindulatú daganattal az esetek túlnyomó többsége előrehaladott stádiumban kerül felismerésre. Ennek egyszerű biológiai oka a petefészkek anatómiai elhelyezkedése és elhatároló kötőszöveti vagy támasztó szöveti burok nélküli „védtelen" szerkezete. A petefészekben kialakuló rosszindulatú burjánzásból már a folyamat kezdetén könnyen leválhatnak daganatsejtek és gyakorlatilag néhány héten belül a hasüreg távoli pontjára eljutva képeznek áttétet. A betegek 80%-a előrehaladott állapotban kerül kezelésre és többségüket a betegség következtében veszítjük el.
A petefészekrák felismerésében és kezelésében látványos fejlődés ment végbe az elmúlt évtizedekben, de manapság is lényegesen több esetet veszítünk el, mint méhnyakrák miatt. A „fordított" stádium-megoszláson túl további hátránya ennek a daganattípusnak az, hogy a kiváltó oka mindmáig pontosan nem ismert, a szűrése nem megoldott és egyelőre a

Gyógyulásunk kulcsa a korai felismerés

A NŐI NEMI SZERVEK DAGANATAIRÓL

Késő tavasszal, május-júniusban virágzik a mályva, melynek latin neve – althea – magyarul gyógyítást jelent. Kertjeink e gyönyörű dísze a női nemi szervek szimbóluma is, melyek rosszindulatú daganataira május 8-án, a Méhnyak- és a Petefészekrák Világnapján irányul a figyelem. E betegségek kapcsán számos kérdés merül fel bennünk – ezekre kértünk választ a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatójától, Dr. Póka Róbert professzortól, aki egyben a Magyar Nőgyógyász Onkológusok Társaságának tiszteletbeli elnöke.

Prof. Dr. Póka Róbert

A PETEFÉSZEKRÁKRÓL

Évente hány petefészekrákos megbetegedés fordul elő hazánkban?

A Magyar Rákregisztérben évente körülbelül 1200 új petefészekrákos esetet regisztrálnak, ami harmonizál az Egészségügyi Világszervezet jelentéseivel, miszerint százezer lakosra 14 új megbetegedés jut minden évben. A többi belső nemi szervi daganattal összehasonlítva a petefészekráknak messze a legrosszabb a prognózisa, ezért sajnos a betegek több mint fele a betegség következtében hal meg.

Miért éppen ebben a női daganattípusban a legrosszabbak a gyógyulási esélyek?

Ennek egyszerű biológiai oka van. A petefészkek kis kocsányon lógnak a hasüregben, tok és védőburkolat nélkül. Ezért amennyiben rosszindulatú sejtszaporodás indul meg bennük, a leszakadó daganatos sejtek igen rövid idő – hónapok, akár néhány hét alatt – továterjedhetnek a hashártyán, vagy a belek felszínén. Praktikusan ez már a betegség előrehaladott stádiumát jelenti. A statisztikák szerint ekkor kerül felismerésre az esetek 80 százaléka, és ez rányomja a bélyegét a kezelés eredményességére és a prognózisra is.

Segítheti a korai felismerést a szűrővizsgálat?

A méhnyakrákkal ellentétben – melynek kialakulása hosszú évekig tart, ezért szűrővizsgálattal már a rákmegelőző állapotban fel lehet ismerni és megfelelő kezeléssel csírájában elfojtani – a petefészekrák nem érhető tetten ilyen könnyen. Mivel a betegség előrehaladása mindössze néhány hónapot vesz igénybe, a korai felismerés érdekében negyedévente kellene szűrővizsgálatra hívnunk a hölgyeket, ami nyilvánvalóan kivitelezhetetlen. Ezért a nőgyógyászoknak élniük kell a daganat gyanújával és minden pácienst alaposan, a petefészekre kiterjedően vizsgálniuk. Ezzel a hozzáállással nagyobb az esélyünk a korai felismerésre, amit jól példáznak az észak-magyarországi régióban végzett részletes felméréseink eredményei: 2015-ben a régió hat megyéjében regisztrált új petefészekrákos esetek 52 százalékát korai stádiumban diagnosztizáltuk.

Vannak esetleg figyelmeztető tünetei a betegségnek?

A petefészekrák tünetei nem specifikusak, leginkább emésztési zavarra utaló panaszok jelentkezhetnek. Maga a fizikális vizsgálat is jelezheti a növedéket a petefészken, az ultrahang vizsgálat megmutatja a térfoglaló idegenszövet szaporulat jelenlétét, a bonyolultabb képalkotó eljárások (CT, MR) pedig ennél is pontosabban körvonalazzák a daganatos sejteket. Segít a diagnosztikában a tumormarker vizsgálat is, amely a petefészek daganatos sejtjeinek ún. CA-125 antigén-termelését mutatja ki. A felsorolt vizsgálatokkal, illetve végső esetben tükrözéses módszerrel ki tudjuk zárni a rákos folyamat jelenlétét. A szűrésre vonatkozó kérdésére visszautalva megjegyzem, hogy már az 1990-es években felmerült a CA-125 tumormarker és az ultrahang vizsgálat együttes alkalmazásával történő szűrés lehetősége. Nemrégiben jelent meg az egyik legtekintélyesebb orvosi szaklapban egy hosszú távú klinikai vizsgálat ismertetése, amelyből az derült ki, hogy az említett kettős módszerrel végzett évenkénti szűrés bevezetése, ha nem is azonnal, de hét év elteltével már csökkentheti a petefészekrák halálozását.

Örökölhető a petefészekrák kialakulása iránti hajlam?

Igen, a petefészekrákok 10-15 százaléka öröklött genetikai hajlam révén alakul ki. Ebből adódóan azoknak a hölgyeknek, akiknek legalább két egyenes ági családtagjuknál előfordult ez a betegség, egész életükre vonatkoztatva 50 százalékos esélyük van arra, hogy rosszindulatú petefészek-daganatuk lesz. Az ő esetükben fokozottan szükséges a gyakori szakorvosi ellenőrzés.

Hogyan történik a petefészekrák kezelése?

Elsősorban a műtéti kezelés jön szóba, még akkor is, ha nincs rá mód, hogy ép széllel távolítsuk el a daganatot. A gyógyulás esélyét ugyanis nagymértékben befolyásolja, hogy mennyi daganatsejt marad a szervezetben,

méhnyakrák-vakcinához hasonló hatékonyságú megelőzési módszerrel sem rendelkezünk. A petefészekrák kezelésében elsődleges szerepe van a műtéti kezelésnek. A műtét célja az, hogy a hasüregben többnyire szóródott daganatszöveteket maradéktalanul eltávolítsuk. Ennek érdekében, a belső nemi szervek és nyirokutak eltávolítása mellett nem ritkán szükség van más hasüregi szervek érintett szakaszainak eltávolítására (nagy- és kiscseplesz, vastag- és vékonybél, hashártya, máj, lép, hasnyálmirigy). A műtéti úton el nem távolítható daganattömeg, valamint a látszólag teljes mértékben eltávolított daganat mellett visszamaradó mikroszkópikus daganatszövetek elpusztítására hatékony kemoterápiás kezelések állnak rendelkezésre. A platina-bázisú kemoterápia 1970-es években történt bevezetése a túlélést hónapokról évekre változtatta. Az 1990-es években egy újabb hatékony szer, kezdetben a tiszafa kérgéből kivont, ma már szintetikusan előállított taxollal bővült a leghatékonyabb kemoterápiás protokoll. További előrelépést jelentett a vastagbél daganatokban már több mint 10 éve alkalmazott érképződés-gátló bevacizumab néhány évvel ezelőtti bevezetése a petefészekrák kiegészítő kezelésébe.

Már a múlt évszázadban világossá vált, hogy a petefészekrák családi halmozódást mutat. Az emberi genom kutatásának eredményeként vált ismertté, hogy a kettős-szálú DNS töréseinek javításáért felelős BrCa gének bizonyos mutációi emlő- és petefészekrákra hajlamosítanak. Mai ismereteink szerint a betegek 14%-a hordoz ilyen génhibát. A XXI-ik század egyik legnagyobb felfedezése volt az, hogy kettős-szálú DNS töréseinek javításáért felelős gének hibás működése esetén a szimpla-szálú DNS-javító rendszer kompenzáló működését specifikusan erre a célra kifejlesztett gyógyszerrel gátolva a rákos sejtek burjánzása megakadályozható. A „szintetikus letalitás” egyes elemeinek kidolgozásában tevékenykedő kutatók munkásságát az utóbbi években több alkalommal jutalmazták Nobel-díjjal. A ma már gyógyszerré avanzsált PARP-inhibitorok egyre több petefészekrákos beteg számára válik elérhetővé. A terápia fejlődésének másik bíztató ága az immunterápia. Hasonlóan más daganatokhoz, petefészekrákban is megfigyelhető, hogy a daganatsejtek az immunrendszer

környező elemeit bénítva akadályozza meg, hogy a védekező rendszer idegen betolakodóként ismerje fel és pusztítsa el a daganatsejteket. A citotoxikus immunsejtek kikapcsolásáért felelős CTLA4 receptor ellen termelt ellenanyaggal, valamint az immunsejtek programozott sejthalálért felelős receptora és ligandja ellen termelt antitestekkel a petefészekrákos sejtek burjánzása is fékezhető.
A terápia folyamatos fejlődése mellett továbbra is jelentős kihívást jelent az emberiség számára a megelőzés és a korai felismerés. Közel négy évtizede tudjuk, hogy a petefészekrák kialakulása a peteéréssel szoros összefüggésben áll és a peteérés gátlása kombinált fogamzásgátló több éves szedésével csökkenti a petefészekrák kockázatát még a tablettaszedés befejezése után is. Mivel a korai felismerést nagyban akadályozza a kórkép kialakulásának rendkívül rövid ideje, egyre nagyobb hangsúly helyeződik a hajlamosító körülmények molekuláris genetikai vizsgálata és szűrése. A nemzetközileg elfogadott eljárás szerint családi halmozódás esetén érdemes elvégezni a genetikai vizsgálatot.
A Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Karának Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékén a „Május 8 a Petefészekrák Világnapja" hivatalos logóját mutató kitűzők terjesztésével emlékeznek meg az eseményről.

TABUBÓL ABORTUSZ, DISKURZUSBÓL GYERMEK

2017.05.15 12:59 Akt.: 2017.05.15 13:01
http://www.haon.hu/tabubol-abortusz-diskurzusbol-gyermek/3481683
https://www.facebook.com/szabolcsonline/posts/10154299149631148
http://hirek.animare.hu/tabubol_abortusz_diskurzusbol_gyermek__4631082.html
http://www.szon.hu/special/orvos
http://itthon.myhunet.com/friss-cikk/tabubol-abortusz-diskurzusbol-gyermek-u11893115.html
http://www.boon.hu/tabubol-abortusz-diskurzusbol-gyermek/3481683?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+boon%2Fborsod+%28Borsod+Online+B.-A.-Z.+megye+h%C3%ADrei%29
http://debrecen.hirzona.com/hir?283738/Tabubol-abortusz-diskurzusbol-gyermek

Az abortusztabletta esetében kizárólag a kormányzati hozzájárulás hiányzik - © Fotó: AFP
Debrecen – A spontán vetélések gyakorisága nem változott, ez arra utal, hogy a gyermeknemző képesség sem.
Az abortuszok számának csökkenése több évtizedes folyamat. Míg a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában 2000-ben másfél ezer ilyen beavatkozást végeztek, addig tavaly hatszázat. Bár ez nem reprezentatív adat, az országosan is igaz, hogy a múlt évben csaknem fele annyi ilyen operáció történt, mint 16 éve.
Az ismeretek és a modern fogamzásgátló módszerek terjedése a legfőbb oka e jó hírnek – véli dr. Póka Róbert.
Korábban a nemzetközi statisztikában rossz helyen szerepeltünk a tekintetben, hogy az egy, két vagy három gyermeket nevelő negyvenes nők körében magas volt az abortuszszám. Ez jól tükrözi az információhiányt. Ma csak fogamzásgátló tablettából százötvenféle van a piacon." Póka Róbert

Életmentő beszélgetés
A törvény a világ sok országában lehetőséget biztosít a 12. hétig (kiskorúnál 18. hétig) a terhesség megszakítására az édesanya kérésére. A várandósság megállapítását nőgyógyász végzi, miután gyanújelek vagy pozitív terhességi teszt után elmegy vizsgálatra a kismama. – Ha a hír örömöt vált ki, osztozunk benne, ha nem, és egészségügyi akadálya nincs a várandósság megtartásának, akkor igyekszünk támogatni. Kérni, hogy gondolja át újra – halljuk a 34 éve praktizáló klinikai igazgatótól. „Ne legyen egy még meg sem született gyermek áldozata

annak, hogy még nem elég erős az őt létrehozó két ember kapcsolata. Persze ez nagyon érzékeny terület, hiszen vallás, hit és egyéni meggyőződés áll ezen elhatározások mögött. A két kezemen sem tudnám megszámolni, hány olyan szülő integet az utca túloldaláról is hálával, hogy annak idején a helyzete pozitív oldala felé tereltem a gondolatait, és végül nem jött el az abortuszra. Sokan elmondják, ha nem töltöttem volna az időt egy-egy ilyen beszélgetéssel, akkor most nem állna mellettük egy tündéri gyerek vagy egy fiatal felnőtt."

Gyónás árán

Ha valaki mégis a magzat elvetetése mellett dönt, akkor lakcímtől függetlenül az ÁNTSZ bármelyik családvédelmi szolgálatához kell fordulni, kérvényezve a beavatkozást: súlyos válsághelyzetben, illetve ha a terhesség bűncselekmény következménye. A tanácsadás során a családvédelmi védőnő a várandós nő helyzetének megismerésére törekszik és a magzati élet védelme érdekében segítő információkkal (a helyi önkormányzati vagy társadalmi segítségnyújtási formák, civil és társadalmi szervezetek, örökbeadás lehetősége, inkubátorok helyszínei) nyújt támogatást a tudatos döntéshez, nyomás gyakorlása nélkül, akár anonim módon. Majd háromnapos kötelező gondolkodási időt adnak a kismamának. Ezután újra jelentkezni kell. Ekkor ellátják az anyát fogamzásgátlási tanácsokkal, elmondják az abortusz folyamatát – tudtuk meg megyei kormányhivataltól.

Az első tanácsadáson megkapják a kérvényt és az operációhoz szükséges 26 ezer forintos csekket, melyekkel 8 napon belül jelentkezni kell az abortuszt végző intézményben. Információink szerint a társadalombiztosítás részben finanszírozza, ám a kórháznak juttatott pénz nem fedezi egy ilyen műtét költségét. Ahogy az operációk, ez sem veszélytelen, de a mai technológiával már nincs olyan veszéllyel a további termékenységre, mint egy évtizede.

– A munkám szomorú oldala egy ilyen beavatkozás. A segítésnyújtás szándékára esküdtem fel, de vállalom e cselekedetet, remélve, hogy az egyén életében segítséget nyújtottam. Bár minden egyes alkalommal meggyónom a bűnömet – árulta el a professzor.

– Megyesi-Horváth Borbála –

Örökbefogadások

2016-ban összesen 60 gyermek örökbefogadását engedélyezte a megye területére vonatkozóan a megyeszékhely szerinti járási hivatal. Ebből hat gyermek volt 12 hónaposnál fiatalabb.

A leghatékonyabb tilos

A nem kívánt terhességek többségét ma igen korai fázisban felismerik. A 49 napnál fiatalabb terhességek megszakításában a leghatékonyabb, legbiztonságosabb az abortusztabletta. Azon néhány uniós ország között vagyunk, amelyben nem engedélyezték az alkalmazását. Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Szülészet-Nőgyógyászati tagozata tíz éve tett javaslatot erre vonatkozóan. A tabletta uniós törzskönyvezéssel rég bír, megvan a magyarországi forgalomba hozatali engedélye, befogadta az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet, ám a kormányzati hozzájárulás hiányzik. Póka Róbert orvosi szempontból reflektál erre:

Bár sosem öröm, inkább szakmai kényszer egy-egy terhességmegszakítás, ha már el kell végezni, akkor szeretnénk a legkevesebb mellékhatással, szövődménnyel, a leghatékonyabban megtenni. Ennek pedig jelenleg a tabletta a legoptimálisabb módja."

Úgy véli, szigorú szabályozás és a jelenleg is jól működő ellenőrzés mellett ugyanúgy kontrollálható lenne a tabletta adása, mint a műtéti beavatkozás.

NAPLÓ CIKK
TUDATOSABBAN TERVEZÜNK MINT AZ EZREDFORDULÓN
Prof.Dr. Póka Róbert

Bő tizenöt év alatt csaknem felére csökkent az abortuszok száma az országban.
Debrecen. Míg az ezredfordulón 97 ezer szülést és 57 ezer abortuszt számláltak, addig tavaly 30 ezer alá csökkent a művi terhességmegszakítások száma, és 90 ezer gyermek jött a világra. A megyében 2010 és 15 között 30 százalékkal kevesebben döntöttek a magzatelvetetés mellett. Számos oka lehet az örvendetes hírnek: az egyre tudatosabbá váló családtervezés; az információk könnyű internetes elérhetősége; az ismeretterjesztés – az egészségügyi, a szociális hálózat, valamint a szülők nevelőmunkája – ; a kormányzati szándékból fakadó családtámogatási konstrukciók; és a fogamzásgátló módszerek fejlődése. A leggyakoribb abortusz érv a nem stabil párkapcsolat, dr. Póka Róbert a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója szerint ez kevés egy magzathalálhoz. /3. HBN–HABE

Tabuból abortusz, diskurzusból gyermek
„A spontán vetélések gyakorisága nem változott az elmúlt években, ez arra utal, hogy a gyermeknemző képesség sem."
Debrecen. Az abortuszok számának csökkenése több évtizedes folyamat. A Debreceni Egyetem Klinikai Központjában 1500 ilyen beavatkozást végeztek 2000-ben, míg tavaly hatszázat. Ez nem reprezentatív adat, mivel máshol is végeznek ilyen beavatkozást, de az országban is tavaly csaknem fele annyi ilyen operációt végeztek, mint tizenhat éve.
Az ismeretek és a modern fogamzásgátló módszerek terjedése a legfőbb oka e jó hírnek – véli dr. Póka Róbert. „Korábban a nemzetközi statisztikában rossz helyen szerepeltünk a tekintetben, hogy az egy, két vagy három gyermeket nevelő negyvenes nők körében magas volt az abortuszszám. Ez jól tükrözi az információhiányt. Ma csak fogamzásgátló tablettából százötvenféle van a piacon."

Életmentő beszélgetés
A törvény a világ sok országában lehetőséget biztosít a 12. hétig (kiskorúnál 18. hétig) a terhesség megszakítására az édesanya kérésére. A várandósság megállapítását nőgyógyász végzi, miután gyanújelek, vagy pozitív terhességi teszt után elmegy egy vizsgálatra a kismama. – Ha a hír örömöt vált ki osztozunk benne, ha nem, és egészségügyi akadálya nincs a várandósság megtartásának, akkor igyekszünk támogatni azt. Kérni, hogy gondolja át újra – nyilatkozta harmincnégy éve praktizáló dr. Póka Róbert. Hozzátette: „Ne legyen egy még meg sem született gyermek áldozata annak, hogy még nem elég erős az őt létrehozó két ember kapcsolata. Persze ez nagyon érzékeny terület, hiszen vallás, hit és egyéni meggyőződés áll ezen elhatározások mögött. A két kezemen nem tudnám megszámolni, hány olyan szülő integet az utca túloldaláról is hálával, hogy annak idején a helyzete pozitív oldala felé tereltem a gondolatait és végül nem jött el az abortuszra. Sokan elmondják, ha nem töltöttem volna az időt egy-egy ilyen beszélgetéssel, akkor most nem állna mellettük egy tündéri gyerek vagy egy fiatal felnőtt."

Segítésre esküdtek fel
Ha mégis a magzat elvetetése mellett dönt valaki, akkor lakcímtől függetlenül az ÁNTSZ bármely Családvédelmi szolgálatához kell fordulni, s ott kérvényezni a beavatkozást: súlyos válsághelyzetben, illetve ha a terhesség bűncselekmény következménye. A tanácsadás során a családvédelmi védőnő a várandós nő helyzetének megismerésére törekszik és a magzati élet védelme érdekében a válsághelyzet megoldását segítő információkkal (a helyi önkormányzati vagy társadalmi segítségnyújtási formák, civil és társadalmi szervezetek, örökbeadás lehetősége, inkubátorok helyszínei) nyújt támogatást, segítve a tudatos döntésben, nyomás gyakorlása nélkül, akár anonim módon. Majd három napos kötelező gondolkodási

időt adnak a kismamának. Ezután újra jelentkezni kell. Ekkor ellátják az anyát fogamzásgátlási tanácsokkal és elmondják az abortusz folyamatát – tudtuk meg Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivataltól. Az első tanácsadáson megkapják a kérvényt, illetve az operációhoz szükséges 26 ezer forintos csekket, melyekkel nyolc napon belül jelentkezni kell az abortuszt végző intézményben. Információink szerint a társadalombiztosítás részben finanszírozza, ám a kórháznak juttatott pénz nem fedezi egy ilyen műtét költségét. Mint egyetlen operáció, ez sem veszélytelen, de a mai technológiával már nincs olyan befolyással a további termékenységre, mint egy évtizede.
„A munkám szomorú oldala egy ilyen beavatkozás elvégzése. Orvosként arra esküdtem fel, hogy a segítés szándéka motiválja a tevékenységemet és egyáltalán a pályaválasztást. Vállalom e cselekedetet, remélve, hogy az egyén életben ezzel segítséget nyújtottam, bár minden egyes alkalommal meggyónom a bűnömet." – fogalmazott a professzor.
Megyesi-Horváth Borbála
borbala.horvath@naplo.hu

A leghatékonyabb itthon tilos
A nemkívánt terhességek többségét ma igen korai fázisban felismerik. A 49 napnál fiatalabb terhességek megszakításában a leghatékonyabb és legbiztonságosabb módszer az abortusztabletta. Azon néhány uniós ország között vagyunk, amelyben nem engedélyezték az alkalmazását. Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Szülészeti- Nőgyógyászati tagozata tíz éve tett javaslatot erre vonatkozóan. A tabletta uniós törzskönyvezéssel rég bír, megvan a magyarországi forgalomba hozatali engedélye, befogadta az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet, ám a kormányzati hozzájárulás hiányzik. Póka Róbert orvosi szempontból reflektál a helyzetre: „Bár sosem öröm, inkább szakmai kényszer egy-egy terhességmegszakítás, de ha már el kell végezni, akkor szeretnénk a legkevesebb mellékhatással, szövődménnyel, a leghatékonyabban megtenni. Ennek pedig jelenleg a tabletta a legoptimálisabb módja." Úgy véli szigorú szabályozás és a jelenleg is jól működő ellenőrzés mellett ugyanúgy kontrollálható lenne a tabletta adása, mint a műtéti beavatkozás.
Citáció: Nem ez az optimális, de okos, értékes emberek milliói nőttek már fel úgy, hogy külön éltek a szüleik. Dr. Póka Róbert
Infóbox:
2016-ban összesen 60 gyermek örökbefogadását engedélyezte a megye területére vonatkozóan a megyeszékhely szerinti járási hivatal. Ebből 6 gyermek volt 12 hónaposnál fiatalabb.

KÜZDELEM A PETEFÉSZEKRÁK ELLEN
2017. MÁJUS 08. - 11:56

A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája is csatlakozott a petefészekrák világnapjához, melyet május 8-án tartanak. Az intézmény orvosai és szakemberei a világnap hivatalos logójának viselésével hívják fel a figyelmet a betegségre.

Világszerte kétszázötvenezer, hazánkban ezerkétszáz új petefészekrákos beteget diagnosztizálnak évente.
- Ellentétben a többi rosszindulatú daganattal, a petefészekrákot az esetek nyolcvan százalékában csak előrehaladott stádiumban fedezzük fel, de a kezelés azonnali megkezdése ellenére az érintettek többségét már nem lehet megmenteni. A petefészekben kialakuló rosszindulatú burjánzásból ugyanis már a folyamat kezdetén könnyen leválhatnak daganatsejtek és gyakorlatilag néhány héten belül a hasüreg távoli pontjára eljutva áttétet képeznek - figyelmeztet a probléma súlyosságára Póka Róbert, a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója.

A professzor hozzátette, hogy a petefészekrák felismerésében és kezelésében ugyan látványos fejlődés ment végbe az elmúlt évtizedekben, de manapság is lényegesen több beteget veszítenek el, mint méhnyakrák miatt.

- Komoly probléma, hogy ennek a daganattípusnak a kiváltó oka mindmáig nem ismert pontosan, a szűrése nem megoldott és egyelőre a méhnyakrák-vakcinához hasonló hatékonyságú megelőzési módszerrel sem rendelkezünk. A petefészekrák kezelésében a kemoterápia mellett elsődleges szerepe van a műtéti beavatkozásnak, amelynek célja a hasüregben többnyire szóródott daganatszöveteket maradéktalan eltávolítása. Ennek érdekében sokszor indokolt a belső nemi szervek és nyirokutak, sőt más hasüregi szervek – akár a vékonybél, hashártya, máj, lép, hasnyálmirigy – érintett szakaszainak eltávolítása is – fogalmazott a professzor.

Póka Róbert kiemelte, hogy a múlt évszázadban világossá vált, hogy a petefészekrák családi halmozódást mutat. Az emberi genom kutatásának eredményeként ismertté vált, hogy petefészekrákkal érintett betegek 14 százaléka hordoz egy bizonyos génhibát. A 21. század egyik legnagyobb felfedezése az a specifikusan erre a célra kifejlesztett gyógyszer, amellyel a rákos sejtek burjánzása megakadályozható.
A terápia fejlődésének másik bíztató ága az immunterápia: hasonlóan más daganatokhoz, a petefészekrákban is megfigyelhető, hogy a daganatsejtek az immunrendszer környező elemeit bénítva akadályozzák meg, hogy a védekező rendszer idegen betolakodóként ismerje fel és pusztítsa el a daganatsejteket.
- A terápia folyamatos fejlődése mellett továbbra is jelentős kihívást jelent a megelőzés és a korai felismerés. Mivel ez utóbbit nagyban akadályozza a kórkép kialakulásának rendkívül rövid ideje, egyre nagyobb a hangsúly a hajlamosító körülmények molekuláris genetikai vizsgálatára és szűrésére. Családi halmozódás esetén így mindenképpen érdemes elvégezni a genetikai vizsgálatot - tanácsolja Póka Róbert.

KÜZDELEM A PETEFÉSZEKRÁK ELLEN
http://www.hirstart.hu/hk/20170508_kuzdelem_a_petefeszekrak_ellen
WebBeteg Tegnap 16:36 Egészség

A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája is csatlakozott a petefészekrák világnapjához, melyet május 8-án tartanak. Az intézmény orvosai és szakemberei a világnap hivatalos logójának viselésével hívják fel a figyelmet a betegségre.

Eltűnhet a méhnyakrák
MedicalOnline Ma 05:15 Egészség

A nőgyógyászati és urológiai osztályok is orvoshiánnyal küzdenek. A fiatal szakemberek megtartása a vezetőkön múlik – mondta lapunknak dr. Ács Nándor, a Semmelweis Egyetem II. Sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának vezetője.
Közös harc a petefészekrák ellen

A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája is csatlakozott a petefészekrák világnapjához, melyet május 8-án tartanak. Az intézmény orvosai és szakemberei a világnap hivatalos logójának viselésével hívják fel a figyelmet a betegségre.

A betegség elleni küzdelemre emlékeztet a petefészekrák világnapja, amelyet a Nemzetközi Nőgyógyászati Onkológiai Társaság öt évvel ezelőtti kezdeményezésére május 8-án tartanak. A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának, valamint az Általános Orvostudományi Kar Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékének munkatársai a világnap hivatalos logójának viselésével csatlakoztak a figyelemfelhívó akcióhoz.
Sajtóiroda-MM
http://hirek.unideb.hu/hu/hir/20170508_kuzdelem-petefeszekrak-ellen

KÜZDELEM A PETEFÉSZEKRÁK ELLEN
Szerző: Debreceni Egyetem
http://www.webbeteg.hu/cikkek/nogyogyaszat/20936/kuzdelem-a-petefeszekrak-ellen

A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája is csatlakozott a petefészekrák világnapjához, melyet május 8-án tartanak. Az intézmény orvosai és szakemberei a világnap hivatalos logójának viselésével hívják fel a figyelmet a betegségre. Világszerte kétszázötven-

ezer, hazánkban ezerkétszáz új petefészekrákos beteget diagnosztizálnak évente. - Ellentétben a többi rosszindulatú daganattal, a petefészekrákot az esetek nyolcvan százalékában csak előrehaladott stádiumban fedezzük fel, de a kezelés azonnali megkezdése ellenére az érintettek többségét már nem lehet megmenteni. A petefészekben kialakuló rosszindulatú burjánzásból ugyanis már a folyamat kezdetén könnyen leválhatnak daganatsejtek és gyakorlatilag néhány héten belül a hasüreg távoli pontjára eljutva áttétet képeznek - figyelmeztet a probléma súlyosságára Póka Róbert, a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója. Ez a cikk is érdelkeheti Önt! A petefészekrák kockázatát növelő új génvariációkat azonosítottak a kutatók A professzor hozzátette, hogy a petefészekrák felismerésében és kezelésében ugyan látványos fejlődés ment végbe az elmúlt évtizedekben, de manapság is lényegesen több beteget veszítenek el, mint méhnyakrák miatt. Megháromszorozza a petefészekrák kockázatát a BRCA1 gén mutációja - Komoly probléma, hogy ennek a daganattípusnak a kiváltó oka mindmáig nem ismert pontosan, a szűrése nem megoldott és egyelőre a méhnyakrák elleni vakcinához hasonló hatékonyságú megelőzési módszerrel sem rendelkezünk. A petefészekrák kezelésében a kemoterápia mellett elsődleges szerepe van a műtéti beavatkozásnak, amelynek célja a hasüregben többnyire szóródott daganatszöveteket maradéktalan eltávolítása. Ennek érdekében sokszor indokolt a belső nemi szervek és nyirokutak, sőt más hasüregi szervek – akár a vékonybél, hashártya, máj, lép, hasnyálmirigy – érintett szakaszainak eltávolítása is – fogalmazott a professzor. Ez a cikk is érdekelheti Önt! Már hazánkban is elérhető az új HPV elleni vakcina, amely hatékonyabb az elődjénél Póka Róbert kiemelte, hogy a múlt évszázadban világossá vált, hogy a petefészekrák családi halmozódást mutat. Az emberi genom kutatásának eredményeként ismertté vált, hogy petefészekrákkal érintett betegek 14 százaléka hordoz egy bizonyos génhibát. A 21. század egyik legnagyobb felfedezése az a specifikusan erre a célra kifejlesztett gyógyszer, amellyel a rákos sejtek burjánzása megakadályozható.

A teljes cikket a Debreceni Egyetem holnapján ide kattintva tudja elolvasni (Debreceni Egyetem)

Részletek: http://www.webbeteg.hu/cikkek/nogyogyaszat/20936/kuzdelem-a-petefeszekrak-ellen

KÖZÖS HARC A PETEFÉSZEKRÁK ELLEN
2017.05.8 12:39
http://www.webbeteg.hu/cikkek/nogyogyaszat/20936/kuzdelem-a-petefeszekrak-ellen

Közös harc a petefészekrák ellen © Fotó: unideb.hu

Debrecen – A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája is csatlakozott a petefészekrák világnapjához, melyet május 8-án tartanak. Az intézmény orvosai és szakemberei a világnap hivatalos logójának viselésével hívják fel a figyelmet a betegségre.

Világszerte kétszázötvenezer, hazánkban ezerkétszáz új petefészekrákos beteget diagnosztizálnak évente.

– Ellentétben a többi rosszindulatú daganattal, a petefészekrákot az esetek nyolcvan százalékában csak előrehaladott stádiumban fedezzük fel, de a kezelés azonnali megkezdése ellenére az érintettek többségét már nem lehet megmenteni. A petefészekben kialakuló rosszindulatú burjánzásból ugyanis már a folyamat kezdetén könnyen leválhatnak daganatsejtek és gyakorlatilag néhány héten belül a hasüreg távoli pontjára eljutva áttétet képeznek – figyelmeztet a probléma súlyosságára Póka Róbert, a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója.

A professzor hozzátette, hogy a petefészekrák felismerésében és kezelésében ugyan látványos fejlődés ment végbe az elmúlt évtizedekben, de manapság is lényegesen több beteget veszítenek el, mint méhnyakrák miatt.

– Komoly probléma, hogy ennek a daganattípusnak a kiváltó oka mindmáig nem ismert pontosan, a szűrése nem megoldott és egyelőre a méhnyakrák-vakcinához hasonló hatékonyságú megelőzési módszerrel sem rendelkezünk. A petefészekrák kezelésében a kemoterápia mellett elsődleges szerepe van a műtéti beavatkozásnak, amelynek célja a hasüregben többnyire szóródott daganatszöveteket maradéktalan eltávolítása. Ennek érdekében sokszor indokolt a belső nemi szervek és nyirokutak, sőt más hasüregi szervek – akár a vékonybél, hashártya, máj, lép, hasnyálmirigy – érintett szakaszainak eltávolítása is – fogalmazott a professzor.

Póka Róbert kiemelte, hogy a múlt évszázadban világossá vált, hogy a petefészekrák családi halmozódást mutat. Az emberi genom kutatásának eredményeként ismertté vált, hogy petefészekrákkal érintett betegek 14 százaléka hordoz egy bizonyos génhibát. A 21. század egyik legnagyobb felfedezése az a specifikusan erre a célra kifejlesztett gyógyszer, amellyel a rákos sejtek burjánzása megakadályozható.

A terápia fejlődésének másik bíztató ága az immunterápia: hasonlóan más daganatokhoz, a petefészekrákban is megfigyelhető, hogy a daganatsejtek az immunrendszer környező elemeit bénítva akadályozzák meg, hogy a védekező rendszer idegen betolakodóként ismerje fel és pusztítsa el a daganatsejteket.

– A terápia folyamatos fejlődése mellett továbbra is jelentős kihívást jelent a megelőzés és a korai felismerés. Mivel ez utóbbit nagyban akadályozza a kórkép kialakulásának rendkívül rövid ideje, egyre nagyobb a hangsúly a hajlamosító körülmények molekuláris genetikai vizsgálatára és szűrésére. Családi halmozódás esetén így mindenképpen érdemes elvégezni a genetikai vizsgálatot – tanácsolja Póka Róbert.

A betegség elleni küzdelemre emlékeztet a petefészekrák világnapja, amelyet a Nemzetközi

Nőgyógyászati Onkológiai Társaság öt évvel ezelőtti kezdeményezésére május 8-án tartanak. A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának, valamint az Általános Orvostudományi Kar Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékének munkatársai a világnap hivatalos logójának viselésével csatlakoztak a figyelemfelhívó akcióhoz.

– Debreceni Egyetem –

MÉHNYAKRÁK: ÉLETMENTŐ ODAFIGYELÉS

2017. Január 23

Rendszeres szűrővizsgálattal és oltással megelőzhető az egyik legveszélyesebb nőket érintő betegség, a méhnyakrák. Erre hívja fel a figyelmet január 22. és 28. között az Európai Méhnyakrák Megelőzési Hét.

- Aki rendszeresen jár nőgyógyászhoz, az biztosan nem marad le a méhnyakrák-szűrésről, hiszen mindennapi munkánk során ez a leggyakoribb beavatkozás. Egyszerű, gyors és fájdalommentes vizsgálat, amitől nem szabad félni. A méhnyakrák korai felismerésével és az egyre hatékonyabb kezeléseknek köszönhetően fel lehet épülni az egyébként halálos betegségből – hívja fel a figyelmet a szűrés fontosságára Póka Róbert, a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója.

A többségében 35 és 84 év közötti korú nőket érintő betegség legjelentősebb rizikófaktora az úgynevezett onkogén humán papillomavírusok (HPV) tartós jelenléte a méhnyak szöveteiben. Magyarországon évente átlagosan 1200 új méhnyakrákos eset fordul elő. A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékén 2016-ban 88 új méhnyakrákos eset kezelését végezték. A Klinikai Központ régiós jelentőségéből fakadóan ez az esetszám nem csak Debrecen és vonzáskörzetének betegeit, hanem az északkelet-magyarországi régióból beutalt esetek is jelenti.

A professzor tapasztalatai szerint a nők többsége nem mulasztja el a szűrést, de úgy látja, hogy akkor veszik igazán komolyan annak fontosságát, ha az ismeretségi körben előfordul egy-egy méhnyakrákos eset, vagy rákbetegségben meghal egy hozzátartozó. A méhnyakrák veszélyességét mutatja, hogy a korai stádiumok kivételével többnyire a beteg halálához vezet, viszont az I. stádiumban diagnosztizált betegek több mint kilencven százaléka meggyógyul.

Hazánkban a nemi élet kezdetétől 65 éves korig javasolt az évenkénti méhnyakrák-szűrés. A klasszikus szűrővizsgálattal az elváltozások még csírájukban felismerhetők és hatékonyan kezelhetőek. Emellett az innovatív megoldásoknak köszönhetően a diagnosztikában jelentős minőségi fejlődést biztosít a folyadékalapú sejttani vizsgálat: ez már a HPV-vel fertőzött sejtek osztódási képességét is pontosan képes meghatározni.

A rendszeres szűrővizsgálatok mellett további védelmet jelent az oltás, mely a megelőzés legbiztosabb módja. Ma már többféle oltóanyag van forgalomban, és az egészségbiztosítás is fedezi ezt a lehetőséget a 13 éves lányok számára. Amennyiben a védőoltásra nem kerül sor még a nemi élet megkezdése előtt, a vakcina beadásával akkor is jelentősen csökkenthető a méhnyakrák kialakulásának gyakorisága. A védőoltástól függetlenül, különösen a fiatal korban fontos a rendszeres citológiai vizsgálat.

A méhnyakrák az első olyan rosszindulatú daganat, ami vakcinával megelőzhetővé vált. Emiatt, és az egyre biztatóbb kezelési megoldások okán Póka Róbert bizakodó a betegség legyőzésének esélyeivel kapcsolatban.

- Hosszú távon arra számítok, hogy a méhnyakrák, ha nem is tűnik el teljesen, de olyan ritka betegséggé válik, mint a himlő. Ehhez fontos, hogy a társadalom minél nagyobb hányada, fiúk és leányok egyaránt védetté váljanak a HPV-vel szemben – hangsúlyozza Póka Róbert.
Hozzátette: a HPV-vakcinák éppen 10 éves története mára olyan adatokat mutat, melyek szerint drámai mértékben csökkent a méhnyak rákmegelőző állapotainak gyakorisága. Meggyőződése szerint nem kell újabb 10 évet várni ahhoz, hogy a méhnyakrák előfordulási gyakoriságának csökkenésében is megmutatkozzon ez a változás.
A professzor elárulta, hogy a legújabb kutatások szerint már lehetőség van az immunrendszer olyan célzott befolyásolására is, amelyen keresztül az előrehaladott méhnyakrákos betegek saját immunsejtjeit lehet a HPV-fertőzött sejtek elpusztítására programozni a szervezeten kívül, majd azokat elszaporítva visszajuttatni a beteg szervezetbe. Másfél éve jelent meg az Egyesült Államokból az a tudományos beszámoló, amelyben ezzel a technológiával néhány olyan méhnyakrákos beteget is sikerült meggyógyítani, akiknek a betegsége már minden létező (műtét, sugárkezelés, kemoterápia) beavatkozás ellenére kiújult.
A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának orvosai és szakdolgozói is részt vesznek a 11. Európai Méhnyakrák Megelőzési Hét debreceni rendezvényén, mely január 26-án, 14 órától lesz a Nagyerdei Stadionban.
Sajtóiroda-MM

MÉHNYAKRÁK: ÉLETET MENTHET EGY KIS ODAFIGYELÉS

Rendszeres szűrővizsgálattal és oltással megelőzhető az egyik legveszélyesebb, nőket érintő betegség, a méhnyakrák. Erre hívja fel a figyelmet január 22. és 28. között az Európai Méhnyakrák Megelőzési Hét.
- Aki rendszeresen jár nőgyógyászhoz, az biztosan nem marad le a méhnyakrák-szűrésről, hiszen mindennapi munkánk során ez a leggyakoribb beavatkozás. Egyszerű, gyors és fájdalommentes vizsgálat, amitől nem szabad félni. A méhnyakrák korai felismerésével és az egyre hatékonyabb kezeléseknek köszönhetően fel lehet épülni az egyébként halálos betegségből – hívja fel a figyelmet a szűrés fontosságára Póka Róbert, a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának igazgatója.
A többségében 35 és 84 év közötti korú nőket érintő betegség legfontosabb rizikófaktora az úgynevezett onkogén humán papillomavírusok (HPV) tartós jelenléte a méhnyak szöveteiben. Magyarországon évente átlagosan 1200 új méhnyakrákos eset fordul elő. A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Nőgyógyászati Onkológiai Tanszékén 2016-ban 88 új méhnyakrákos eset kezelését végezték. A Klinikai Központ régiós jelentőségéből fakadóan ez az esetszám nem csak Debrecen és vonzáskörzetének betegeit, hanem az északkelet magyarországi régióból beutalt esetek is jelzi.
A professzor tapasztalatai szerint a nők többsége nem mulasztja el a szűrést, de úgy látja, hogy akkor veszik igazán komolyan annak fontosságát, ha az ismeretségi körben felismerésre kerül egy-egy méhnyakrákos eset, vagy rákbetegségben meghal egy hozzátartozó. A méhnyakrák veszélyességét mutatja, hogy a korai stádiumok kivételével többnyire a beteg halálához vezet, viszont az I. stádiumban diagnosztizált betegek több, mint kilencven százaléka meggyógyul.
Hazánkban a nemi élet kezdetétől 65 éves korig javasolt az évenkénti méhnyakrák-szűrés. A klasszikus szűrővizsgálattal az elváltozások még csírájukban felismerhetők és hatékonyan kezelhetőek. Emellett az innovatív megoldásoknak köszönhetően a diagnosztikában jelentős minőségi fejlődést biztosít a folyadékalapú sejttani vizsgálat: ez már a HPV-vel fertőzött sejtek osztódási képességét is pontosan képes meghatározni.
A rendszeres szűrővizsgálatok mellett további védelmet jelent az oltás, mely a megelőzés legbiztosabb módja. Ma már többféle oltóanyag van forgalomban és az egészségbiztosítás is díjmentesen nyújtja ezt a lehetőséget a 13 éves lányok számára. Amennyiben a védőoltásra nem kerül sor még a nemi élet megkezdése előtt, a vakcina beadásával akkor is jelentősen

csökkenthető a méhnyakrák kialakulásának gyakorisága. A védőoltástól függetlenül, különösen a fiatal korban fontos a rendszeres citológiai vizsgálat.
A méhnyakrák az első olyan rosszindulatú daganat, ami vakcinával megelőzhetővé vált. Emiatt és az egyre biztatóbb kezelési megoldások okán Póka Róbert bizakodó a betegség legyőzésének esélyeivel kapcsolatban:
- Hosszú távon arra számítok, hogy a méhnyakrák, ha nem is tűnik el teljesen, de olyan ritka betegséggé válik, mint a himlő. Ehhez fontos, hogy a társadalom minél nagyobb hányada, fiúk és leányok egyaránt védetté váljanak a HPV-vel szemben.
Hozzátette: a HPV-vakcinák éppen 10 éves története mára olyan adatokat mutat, melyek szerint drámai mértékben csökkent a méhnyak rákmegelőző állapotainak gyakorisága. Meggyőződése szerint nem kell újabb 10 évet várni ahhoz, hogy a méhnyakrák előfordulási gyakoriságának csökkenésében is megmutatkozzon ez a változás.
A professzor elárulta, hogy a legújabb kutatások szerint már lehetőség van az immunrendszer olyan célzott befolyásolására is, amelyen keresztül az előrehaladott méhnyakrákos betegek saját immunsejtjeit lehet a HPV-fertőzött sejtek elpusztítására programozni a szervezeten kívül, majd azokat elszaporítva visszajuttatni a beteg szervezetbe. Másfél éve jelent meg az Egyesült Államokból az a tudományos beszámoló, amelyben ezzel a technológiával néhány olyan méhnyakrákos beteget is sikerült meggyógyítani, akiknek a betegsége már minden létező (műtét, sugárkezelés, kemoterápia) beavatkozás ellenére kiújult.

TENYÉRNYI CSODÁK
2017.November 15.
Az európai átlaghoz képest kétszeres a koraszülött babák túlélési esélye a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában. A kimagasló eredmény a koraszülött osztály csúcstechnológás eszközparkjának és a szakemberek hozzáállásának köszönhető.

A Debreceni Egyetem oldalán publikált, koraszülött ellátásról szóló írás, valamint a sajtó által átvett megjelenések linkjei:
http://hirek.unideb.hu/hu/hir/20171115_tenyernyi-csodak
http://civishir.hu/campus/2017/11/csucstechnologia-a-debreceni-egyetemen
http://www.hajdupress.hu/cikk/ketszeres-a-koraszulott-babak-tulelesi-eselye-debr
http://www.haon.hu/debrecenben-dupla-esellyel-indulnak-a-tenyernyi-csodak/3681488

A világon elérhető legmagasabb szintű ellátást tudják nyújtani a 37. hét előtt született gyermekeknek a Debreceni Egyetem Gyermekgyógyászati Klinikájának koraszülött intenzív osztályán. Vannak kisbabák, akik a várandósság félidejében, mindössze 300-400 grammal jönnek a világra. Az orvostudomány fejlődésének eredményeként tíz év alatt jelentősen javult az újszülöttek hazai ellátása. A debreceni koraszülött intenzív osztály a hazai neonatológia fellegvárának számít.

- A legmodernebb eljárásoknak és a kiváló gyermekgyógyászoknak köszönhetően a nálunk ellátott koraszülötteknek az európai átlaghoz képest kétszer nagyobb a túlélési esélyük – hangsúlyozza Horváth Zsolt, az Általános Orvostudományi Kar Neonatológiai Tanszékének tanársegédje.
A Gyermekgyógyászati Klinikán európai szinten is kiugrónak számító 40 inkubátor, valamint csúcstechnológiás készülékek biztosítják a megfelelő körülményeket a piciknek. Az elmúlt évek fejlesztései révén a neonatológián olyan monitorizáló rendszert használnak, amely folyamatosan gyűjt adatokat az inkubátorban fekvő kisbabákról. Figyeli többek között a testhőmérsékletet, a szívfrekvenciát, az agyi tevékenységet és a tüdő állapotát.

A kiemelkedő eredmények elérésében az egyedülálló eszközpark mellett jelentős szerepe van a koraszülött intenzív osztályon dolgozó szakemberek hozzáállásának.
- A neonatológusok és a nővérek nagy hangsúlyt fektetnek a szülőkkel való bizalmi kapcsolat kiépítésére, hiszen a koraszülött babák és édesanyjuk gyakran hónapokat töltenek a klinikán. Figyelünk arra, hogy a kisbabák fejlődését ugyanaz a szakorvos kövesse nyomon, de nem csak az intenzív osztályon, hanem később is, akár éveken át az utógondozás során – mondja Horváth Zsolt.
Póka Róbert klinikaigazgató tájékoztatása szerint a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján az október végéig született 2564 csecsemő közül 375 érkezett a vártnál korábban, közülük 52-en iker, illetve többes terhességből születtek. Ezek csaknem egyharmada mesterséges, kétharmada spontán koraszülés volt.
A neonatológusok szerint a koraszülöttek fejlődésében nagyon sokat segít az, hogy az édesanyák együtt lehetnek a babákkal és kezdettől anyatejjel táplálhatják őket. A picik anyukájuk mellkasán pihenhetnek és az apukák is bemehetnek az intenzív osztályra.

A Neonaotológiai Tanszék által alapított Újszülöttjeinkért, koraszülöttjeinkért Alapítvány a 2000-es évek eleje óta támogatja, hogy mindez a Klinikai Központban megvalósulhasson. A szülőknek hatalmas segítséget jelent az is, hogy a koraszülött intenzív osztályon pszichológus és pszichiáter vezetésével, heti rendszerességgel beszélgethetnek a nehézségekről, a reményekről és a jövőről.
Az alapítvány szervezésében a koraszülöttek világnapja alkalmából november 18-án, szombaton 10 órától családi napot tartanak a Nagyerdei Víztoronyban. A programon 10.40-től részt vesz Balla György neonatológus professzor, a Gyermekgyógyászati Klinika igazgatója, valamint Póka Róbert, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója is.

Sajtóiroda-MM

HIÁNYPÓTLÓ NŐGYÓGYÁSZATI KEZELÉSEK

2017. Március 17.
Hüvelyregeneráló tablettát fejlesztenek a változó korban lévő nőknek a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában, ahol egy új, Magyarországon még hiányterületnek számító nőgyógyászati urológiai szakrendelés is nyílt.

Beutaló nélkül fogadják a betegeket keddenként a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika új, úgynevezett uroginekológiai szakrendelésén.

- A kifejezés egy összetett betegségkört takar, a kismedencei szervek süllyedésével, a vizelet és széklet inkontinenciával, valamint szexuális diszfunkciókkal foglalkozó szakterület, amely bár a nők jelentős részét érinti, szinte tabunak számít – magyarázza Póka Róbert, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója.

A kismedencei szervek süllyedésével a szülésen átesett nők fele küzd, az életminőséget drasztikusan befolyásoló inkontinencia pedig a nők 36 százalékát érinti. Az időskorú nők körében a vizeletvesztési panaszok gyakorisága akár a 70 százalékot is elérheti.
- Ezekkel a problémákkal régóta foglalkoznak családorvosok, nőgyógyászok, urológusok, fizikoterapeuták is, de Magyarországon hiányzik egy integrált kivizsgálási és ellátási protokoll. Ezen szeretnénk változtatni – indokolja az új szakrendelő létjogosultságát a szakember. Az Amerikai Egyesült Államokban az orvosok már 2013 óta tehetnek hivatalos uroginekológiai szakvizsgát, hazánkban viszont még gyermekcipőben jár ez a merőben új, de létfontosságú és dinamikusan fejlődő tudományterület. A klinikaigazgató szerint a Debreceni Egyetem úttörő kezdeményezése előremozdíthatja a hazai nőgyógyászati urológiai ellátás egységesítését és a különböző szakágak ismeretanyagának szintetizálását.
- Célunk az, hogy megalapozzuk a debreceni uroginekológia ellátást, ahol a különböző szakterületek specialistái együtt dolgoznak a betegért. Eltökélt szándékunk, hogy nemzetközi színvonalra fejlesszük ez irányú tevékenységünket – jelentette ki Póka Róbert.

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika új profiljának kialakítását Takács Péter, az amerikai East Virginia Egyetem uroginekológus professzora segíti, aki egykor Debrecenben élt és szerzett orvosi diplomát. A szakember most egy Fulbright-ösztöndíjnak köszönhetően tért vissza a városba és négy hónapot tölt az egyetemen. A Klinikai Központ keddenkénti szakrendelésére alapvetően a kismedencei szervek süllyedésével és a vizelet visszatartási panaszokkal küzdő betegeket várják.
- Az érintettek egy olyan új típusú ellátási rendszerrel találkozhatnak, amelyben nagy szerepet kap az odafigyelés. Arra törekszünk, hogy a konzultációk olyan mélységűek és annyira alaposak legyenek, hogy nagyon pontos diagnózist tudjunk felállítani, ezáltal a terápia is hatékonyabbá válhat – részletezte Takács Péter.
A professzor a betegellátás és a szakrendelés elindítása mellett tevékenyen részt vesz abban is, hogy Magyarországon elsőként a Debreceni Egyetemen jöhessen létre egy olyan képzési központ, ahol szervezett formában oktatják az uroginekológiai ismereteket. Póka Róbert távlati célként fogalmazta meg annak elérését, hogy az uroginekológiát szakképesítésként ismerjék el a hatóságok, és a Debreceni Egyemen jöhessen létre az első Uroginekológia Tanszék.

Ennek egyik első lépéseként Takács professzor a tengerentúlon megszerzett tudását előadások, szakmai gyakorlatok segítségével adja át az egyetem orvostan-hallgatóinak és a Klinikai Központ, valamint a régió érdeklődő szakorvosainak. A négyhónapos ellátási és képzési együttműködésen túl a debreceni és az amerikai egyetem szakemberei egy közös, kétéves kutatási projektet is elindítottak, melynek keretében alapkutatást és klinikai vizsgálatokat is terveznek.

- A férfiaknak szánt potenciánövelő tabletták megjelenése óta, a változó korban lévő nők körében felmerült az igény az úgynevezett „hüvelyfiatalító" készítményekre. A Debreceni Egyetem szakembereivel egy olyan alternatív, hormonmentes hüvelyre-

generáló készítményen dolgozunk, mely várakozásaink szerint két éven belül, recept nélkül kapható lesz – árulta el Takács Péter.

A professzor hozzátette: a kipróbáláshoz közeli állapotban van egy olyan komplex étrendkiegészítő is, amely a szülés után megsérült kismedencei izomzat helyreállításában segít a kritikusnak számító első hat hónapban. A klinikai vizsgálatokban résztvevő nőknél egyszerűen, fájdalommentesen nyomon tudják követni az izmok, kötőszövetek állapotát, egy úgynevezett Mona Lisa Touch nevű készülékkel. Ez az egyik legmodernebb hüvelyi lézer technika, melyet első alkalommal használnak a Klinikai Központban.
A DE KK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika keddi uroginekológiai szakrendelésén beutaló nélkül fogadják a betegeket. Előzetes bejelentkezés nem szükséges, de a minőségi betegellátás érdekében javasolt, a +3630-456-1173-as telefonszámon, munkaidőben.
Sajtóiroda-MM

KENÉZY GYULA SZÜLÉSZ-NŐGYÓGYÁSZRA EMLÉKEZTEK DEBRECENBEN
November 28, 2017

A hajdúszoboszlói születésű, Debrecenben gyógyító, tanító Kenézy Gyula szülész-nőgyógyász életét, szakmai munkásságát, szellemi hagyatékát bemutató emléknapot rendezett kedden a Debreceni Egyetem (DE) és a Dr. Kenézy Gyula Baráti Kör Egyesület.

A megemlékezők előbb megkoszorúzták az egykori neves orvosnak a DE klinikai központjában lévő szobrát, ahol Mátyus László, az általános orvosi kar dékánja beszédében Kenézy mának is szóló legfontosabb üzenetének nevezte, hogy "nemcsak a szűk szakmával kell foglalkozni, hanem tenni kell a tágabb közösségért is".

A szülészeti klinikával szemben lévő Kenézy-villában rendezett emlékülésen Berényi Ervin, a klinikai központ elnöke felidézte, hogy az 1860-ban Hajdúszoboszlón született Kenézy Gyula budapesti egyetemi tanulmányai után Debrecenben kezdett dolgozni: volt körzeti orvos, kerületi főorvos, városi tisztifőorvos, a debreceni közkórház főorvosa és igazgatója.

Felépíttette az akkori idők egyik legkorszerűbb bábaképző intézetét, az országban elsőként valósította meg a csecsemő-védőnőképzést, és létrehozta az úgynevezett szegényházat – sorolta, hozzátéve: további tevékenységével elsősorban az egyetem és ezen belül az orvoskar megvalósításáért küzdött.

1912-ben törvénytervezet született arról, hogy egyetemet építenek Debrecenben, orvosi fakultás nélkül. Kenézy azonban meggyőzte Debrecen akkori vezetőit az orvosi fakultás szükségességéről – mutatott rá az elnök.

Póka Róbert professzor, a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika igazgatója előadásában felidézte, hogy Kenézy Gyulát 1914-ben nevezték ki az akkori Debreceni Tudományegyetem első nyilvános rendes tanárává, 1916-ban lett a szülészeti klinika első igazgató professzora, 1918-tól 1919-ig az orvoskar dékánja, 1919-től 1920-ig az egyetem rektora volt, 1924-ben pedig az intézmény díszdoktorává avatták.

Póka Róbert, a Kenézy Gyula a kilencedik utód szemével címmel elkezdett előadását megváltoztatva Kenézy Gyula családi és társadalmi kapcsolatait elemezte.
Saját kutatásait felhasználva mutatott rá, hogyan válhatott Kenézy Gyula a város első tisztiorvosává, bábaképző-, kórház-, majd egyetemalapítóvá.

A professzor érdekes összefüggéseket tárt fel arról, hogy a neves szülész társadalmi pozíciói – városi képviselő-testületi tagsága, számos cég, például az akkori aszfaltgyár vagy cukorüzem igazgatóságában betöltött elnöki pozíciója, vagy az ítélőtáblán viselt tisztsége – hogyan járultak hozzá az intézményeket fejlesztő munkájához.

Gaál Botond teológus professzor előadásában arról beszélt, hogyan hatott Kenézy Gyulára, a debreceni Református Kollégium gimnáziumának egykori diákjára a reformátori szellemiség, amely egész életét végigkísérte.

Feladó: „F.Nagy Zsuzsanna" <fnzs@ecolinst.hu>
Címzett: „dr. Poka Robert" <pokar@med.unideb.hu>
Elküldött üzenetek: Péntek, 2017. Május 19. 16:45:23
Tárgy: Re: Tájékoztatás kérése

Tisztelt Igazgató Úr!
Tegnap érkeztünk haza Vera lányommal a Klinikáról. Ezúton is szeretném megköszönni Önnek, hogy segítséget nyújtott kilátástalannak látszó helyzetében. Hihetetlen odafigyeléssel és kedvességgel foglakozott a lányunkkal Dr. Juhász Alpár Gábor és az orvos team, de az osztályon dolgozó valamennyi munkatársuk olyan gondos együttérzést tanúsított, amit manapság nemigen tapasztalni az egészségügyben.
Hálásan köszönjük mindezt!! Jövőképet adtak egy arra érdemes fiatalnak, aki enélkül nem biztos, hogy becsülni tudná saját életét.
Munkájukhoz további erőt és kitartást kívánok!

Tisztelettel!
F. Nagy Zsuzsanna

Fráterné Labanics Réka
részére
4644 Mándok
Rákóczi u 93.

Debrecen, 2017. augusztus 03.

Tisztelt Fráterné Labanics Réka!
Ez úton szeretnénk megköszönni áldozatos közbenjárását és közreműködését a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának felajánlott Hitachi EUB 525 márkájú ultrahang készülékkel kapcsolatban. A készüléknek, melyet a klinika 2. sz. nőgyógyászati ambulanciáján állítottunk üzembe, nagyon nagy hasznát vesszük a mindennapi betegellátásában. Kérem, tolmácsolja köszönetünket a készüléket adományozó „Konvoi der Hoffnung Oberhausen- Rheinhausen e.v." alapítványnak és a szervezet vezetőjének Bernhard Schilling Úrnak!

Tisztelettel és Köszönettel:
Prof. Dr. Póka Róbert
klinikaigazgató
DE KK Szülészeti és
Nőgyógyászati Klinika

KÖSZÖNŐLEVÉL

Kedves Dr. Póka Róbert Professzor Úr!
2017. november 05-én megszületett kisfiam Botond, és szeretném megosztani Önnel a Szülészeti osztályon szerzett tapasztalataimat.
Vasárnap reggel negyed 9-kor érkeztem meg a Klinikára párommal és a dúlámmal, otthoni magzatvízelfolyással és 4 percenkénti méhösszehúzódásokkal. A Szülészeti osztály vizsgálójába egyedül mentem be, azt gondolva, hogy néhány rutineljárás után hamar a vajúdó szobába kerülhetek, hiszen már akkor is igen erősek voltak a fájásaim. Sajnos nem így lett. A betegfelvételt végző szülésznő (Leskuné Czimre Erika) azonnal az öltözőbe invitált, átöltöztem, viszont még nagyon sokáig várnom kellett, mire rám került a sor, hiszen rajtam kívül több kismama is volt különböző vizsgálatokra várva. A vizsgálóban egy ágy volt, amin folyamatosan NST vizsgálatot végzett, illetve az öltözőben volt egy szék, ahonnan mindig kiküldött, hogyha jött egy újabb kismama. Így többnyire állva vajúdtam, ami eléggé megterhelő volt. A szülésznőnek többször elmondtam, hogy szeretnék valahova leülni, de nem segített. Miután megvizsgált az orvosom, megkaptam a beöntést. Szintén segítséget kértem a szülésznőtől, hogy engedje be páromat vagy a dúlámat a folyosóra, annyi időre, hogy a mosdóban használatos higiéniai felszerelésemet behozzák, de nem volt erre sem hajlandó. 20 percet töltöttem a mosdóban, majd szóltam a szülésznőnek, hogy végeztem, végre engedje be a kísérőimet, mert már nagyon rosszul voltam. Szigorúan ragaszkodott a 45 perces protokollhoz, így mivel a vizsgálóban nem ülhettem le sehova se, kénytelen voltam a mosdóban vajúdni.
Fél 11-kor kerültem be a vajúdó-szülő szobába. Mikor megérkeztem a kórházba a méhszáj 2 ujjnyira tágult ki, fél 11-kor is 2 ujjnyi volt a tágulás, majd mikor már beengedték páromat és a dúlámat, alig 40 perc alatt 4 ujjnyira nőtt a tágulás. Úgy gondolom, hogy a betegfelvételen ért atrocitások nagyban befolyásolták a vajúdás, illetve azon belül a tágulás pozitív előrehaladását. 33333
Ami a vajúdó-szülő szobát illeti, óriási kényelmet és biztonságot nyújtott számomra. Komfortos, barátságos a szoba, ami hozzájárul a pozitív szülésélmény megszerzéséhez.
Szeretném kiemelni, hogy Jenei Katalin doktornő, Nagy Zsuzsánna szülésznő és Ilyés Zsófia dúla segítségével olyan szülésben volt részem, amit minden kismamának csak kívánni tudok. Nagyon hálás vagyok mindhármójuknak. Illetve szeretném megköszönni, hogy ilyen családbarát szobákat alakítottak ki a Szülészeti osztályon, valamint azt, hogy intézményvezetőként támogatja a dúlák jelenlétét a szüléseknél. Többek között ez a tény is szerepet játszott, abban, hogy a Klinikát válasszam kisfiam megszületésének helyszínéül.
Kellemes Ünnepeket Kívánok!
Üdvözlettel:

Kiss Ágnes

MÉDIA MEGJELENÉSEK A 20 ÉVES SZÜLÉSI REKORD KAPCSÁN

http://www.lokal.hu/2017-02-huszeves-szulesi-rekord-dolt-meg-debrecenben/
http://www.haon.hu/huszeves-szulesi-rekord-dolt-meg-a-klinikan/3374952
http://www.debreceninap.hu/egyetem/2017/02/11/huszeves-szulesi-rekord-dolt-meg-debrecenben/
http://www.dehir.hu/debrecen/husz-eve-nem-szuletett-annyi-baba-a-debreceni-klinikan-mint-tavaly/2017/02/10/
http://civishir.hu/campus/2017/02/husz-eve-nem-szuletett-ennyi-gyerek-debrecenben
http://medicalonline.hu/cikk/huszeves_szulesi_rekord_debrecenben
http://magyaridok.hu/belfold/husz-eve-nem-szuletett-ennyi-baba-debrecenben-1407025/
http://csalad.hu/2017/02/13/husz-eve-nem-szuletett-ennyi-baba-debrecenben/?f=hk

---

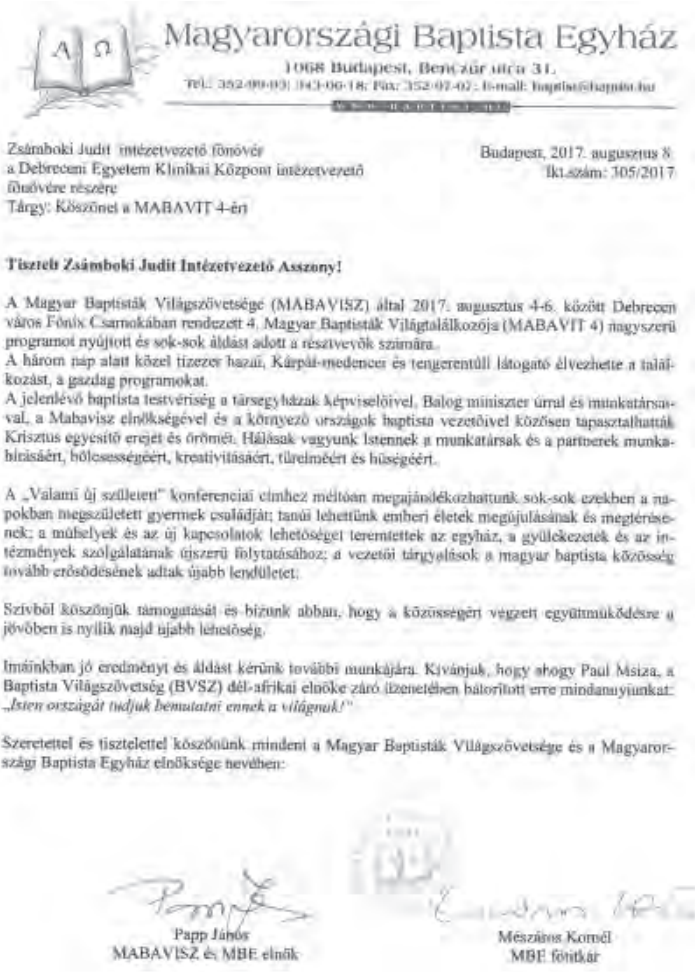
BAPTISTA AJÁNDÉKCSOMAGOK DEBRECENI ÚJSZÜLÖTTEK CSALÁDJAINAK

Írta: Baptista Sajtószolgálat - 2017-08-03

Papp János, a Magyarországi Baptista Egyház elnöke ajándékcsomagot ad át egy édesanyának a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján.

Augusztus 3-án újszülött csecsemő édesanyjának adott át ajándékcsomagot Papp János, a Magyarországi Baptista Egyház elnöke a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján a Magyar Baptisták IV. Világtalálkozója alkalmából.

A Magyar Baptisták Világszövetsége (MABAVISZ) ezekben a napokban, augusztus 4-6. között tartja világtalálkozóját a debreceni Főnix Csarnokban. A konferencia jelmondata: „Valami új született". Ennek okán vitték és viszik a hét napjain a baptista egyház és a Baptista Szeretetszolgálat ajándékcsomagjait debreceni önkéntesek az ezekben a napokban, Debrecenben született gyermekek családjainak a MABAVISZ elnöksége nevében a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájára és a Kenézy Gyula Kórházba.



Magyarországi Baptista Egyház

1068 Budapest, Benczúr utca 31.

Tel.: 352-09-03; 343-06-18; Fax: 352-07-07; E-mail: baptist@baptist.hu

Web: baptist.hu

Zsámboki Judit intézetvezető főnővér
a Debreceni Egyetem Klinikai Központ intézetvezető főnővére részére
Tárgy: Köszönet a MABAVIT 4-ért

Budapest, 2017. augusztus 8
Ikt.szám: 305/2017

Tisztelt Zsámboki Judit Intézetvezető Asszony!

A Magyar Baptisták Világszövetsége (MABAVISZ) által 2017. augusztus 4-6. között Debrecen város Főnix Csarnokában rendezett 4. Magyar Baptisták Világtalálkozója (MABAVIT 4) nagyszerű programot nyújtott és sok-sok áldást adott a résztvevők számára.
A három nap alatt közel tizezer hazai, Kárpát-medencei és tengerentúli látogató élvezhette a találkozást, a gazdag programokat.
A jelenlévő baptista testvériség a társegyházak képviselőivel, Balog miniszter úrral és munkatársaival, a Mabavisz elnökségével és a környező országok baptista vezetőivel közösen tapasztalhatták Krisztus egyesítő erejét és örömét. Hálásak vagyunk Istennek a munkatársak és a partnerek munkabírásáért, hőlességéért, kreativitásáért, türelméért és hűségéért.

A „Valami új született" konferenciai címhez méltóan megajándékozhattunk sok-sok ezekben a napokban megszületett gyermek családját; tanúi lehettünk emberi életek megújulásának és megtérésének; a műhelyek és az új kapcsolatok lehetőséget teremtettek az egyház, a gyülekezetek és az intézmények szolgálatának újszerű folytatásához; a vezetői tárgyalások a magyar baptista közösség tovább erősödésének adtak újabb lendületet.

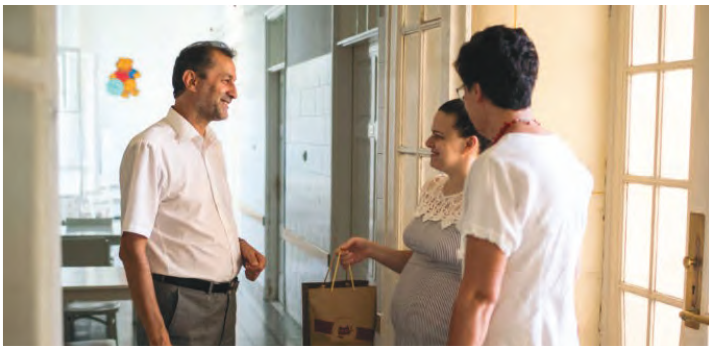
Szívből köszönjük támogatását és bízunk abban, hogy a közösségért végzett együttműködésre a jövőben is nyílik majd újabb lehetőség.

Imáinkban jó eredményt és áldást kérünk további munkájára. Kívánjuk, hogy ahogy Paul Msiza, a Baptista Világszövetség (BVSZ) dél-afrikai elnöke záró üzenetében hálaörült erre mindannyiunkat: *„Isten országát tudjuk bemutatni ennek a világnak!"*

Szeretettel és tisztelettel köszönünk mindent a Magyar Baptisták Világszövetsége és a Magyarországi Baptista Egyház elnöksége nevében:

Papp János
MABAVISZ és MBE elnök

Mészáros Kornél
MBE főtitkár



DEBRECENI EGYETEM:
ÍGY TÖRTÉNT A HÁRMAS IKRES ÉDESANYA HALÁLA

http://civishir.hu/campus/2017/12/debreceni-egyetem-ez-okozta-a-harmas-ikres-edesanya-halalat

A hozzátartozók is jelen voltak.

Ahogy arról elsőként beszámoltunk, december 15-én életét vesztette egy 32 éves hajdúszoboszlói édesanya, miután egészséges hármas ikreket szült. Megkeresésünkre a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika közleményt küldött:
A lombik eljárásban hármas ikerterhességgel fogant hajdúszoboszlói kismama veszélyeztetett terhesség miatt a 26. héttől feküdt benn klinikánkon. A 32. hétre súlyosbodó anyai betegség miatt orvosai császármetszést indítottak nála december 15-én.
Mindhárom magzat (két lány és egy fiú) jó állapotban született, 1 300 és 1 600 gramm közötti súllyal.
Az édesanyát a szülést követően a HELLP szindróma súlyos vérzéses szövődményével, véralvadási zavarral kezeltük. Állapotát átmenetileg sikerült stabilizálni a szülőszobai műtőben, majd néhány órával később nehézlégzéses és mellkasi tünetekkel járó hirtelen rosszullét állt be, a keringés leállásával. A Klinikai Központ munkatársai azonnal megkezdték a kismama újraélesztését, csatlakozott hozzájuk a FőnixMed speciális resuscitatiós teamje is. Keringését átmenetileg sikerült újraindítani, de a további 50 perces komplex szakszerű ellátás ellenére elvesztettük az édesanyát.
Az újraélesztést végző klinikai szakemberek több órán keresztül küzdöttek a kismama életéért, megmentésére mindent megtettek. A tragikus veszteség méltóság- és kegyeletteljes kezelésére a jelen lévő családtagok számára a szülőszoba egyik helyiségét kegyeleti szobaként bocsátottuk rendelkezésre.
Az ikrek az újszülött osztályon vannak, egészségesek, ellátásukhoz, annak megszervezéséhez a Debreceni Egyetem klinikája minden lehetséges segítséget megad.
Az eset a klinika dolgozóit is mélyen megrendítette.

Vasúttól a strandig – fejlődés előtt Szoboszló

Több milliárd forintból teszik még turistacsalogatóbbá a fürdővárost.

HAJDÚSZOBOSZLÓ. A fürdőváros következendő években turisztikai fejlesztéseiről tartott tájékoztatót a Fidesz hajdúszoboszlói szervezete csütörtökön.

Újtak és bővítik

Bodó Sándor országgyűlési- és Majoros Petronella önkormányzati képviselő elmondta: a kormányhatározat értelmében a Debrecen, Hajdúszoboszló, Hortobágy és Tisza-tó kiemelt turisztikai fejlesztési térség fejlesztésében Hajdúszoboszlón 5 milliárd forintból alakítanak ki egy vonzóbb városközpont, újítják meg a gyógyparkot, bővítik a Strandfürdő élményvezetét, valamint ebből fejlesztenek ki egy negy évszakos élményattrakciót.

A várost kiszvetve érinti még a Tisza-tavi kerékpáros infrastruktúra- és szolgáltatásfejlesztés, valamint a Hortobágy-Tisza-tó Élmény Kerékpárút kiépítése, összesen 2,5 milliárdból. Mindemellett 2020-ig megújul a Hajdúszoboszló–Ebes, illetve a Kaba-Hajdúszoboszló vasútszakasz és a vasútállomás.

2015. júliusáig több mint 450 millió forintból kerékpárutakat is építenek, közlekedési csomópontokat fejlesztenek, és közműáthelyezések is várhatóak.

975 milliárdból 100 millió

Közel 400 millió forintból újul majd meg a Kálvin tér, létrehoznak egy helyi termék és kézműves piacot is. Az energiatudatosságra közel 1081 millió forintot fordítanak, amelyből az Aranykapu Óvoda korszerűsítését végzik el. A megyei önkormányzattal és hat további településsel együtt 975 millió nyert a Magyar Szürkére Útja kulturális, tematikus útra. Ebből a fürdőváros 100 millió forintot kap, amiből bővítik a forráskat István múzeumot, valamint több kiállítást is terveznek.

HBN–BI

NAPLÓ

Angol nyelven az orvosképzés

A kezdetekhez képest majdnem megszázszorozódott a külföldi hallgatók létszáma.

DEBRECEN. Idén 30 éves az idegen nyelvű orvosképzés a Debreceni Egyetemen. Az évfordító alkalmából az Általános Orvostudományi Kar (ÁOK) csütörtök délután díjátadóval egybekötött ünnepi ülést tartott az egyetem aulájában. Annak idején 1987-ben a mai vizsonyokhoz képest kevesen, tizenhárman alkották az első évfolyamot, amelyből végül az első diplomaosztóra heten kaphatták kezükbe a diplomájukat.

– Amikor elkezdődött, még csak egy szép reménye volt az orvostudományi egyetemnek, hogy ebből művel egy sikeres program lesz – elevenítette fel a kezdeteket dr. Mátyus László, az ÁOK dékánja. – Mára ez egészen más perspektívát mutat, a mostanra első évfolyamunkra csak

Sokan kaptak jutalmat, elismerést az egyetem ünnepi ülésén

FOTÓ: MOLNÁR PÉTER

orvostanhallgatóból több mint háromszázat iskolázunk be. A legtöbb diák az általános orvos szakra érkezik, 107 ország hallgatóját fogadja az egyetem, összesen 40 többféle angol nyelvű programunk van. Az ünnepi ülésen adták át az ÁOK Kari Tanácsa,

A legtöbben Nigériából, Irán-ból és Izraelből érkeznek, de a Távol-Keletről is egyre fo-kozottabb az érdeklődés. Az egyetem összesen 40 külföldi angol nyelvű programmunk van. Az ünnepi ülésen adták át az ÁOK Kari Tanácsa, valamint a kar hallgatói által ódaként ódákat.

Több mint hatvan szakon

– A Debreceni Egyetem idén várhatóan ötezer külföldi hallgatója számára több mint 60 szakon kínálunk tanulmányokat, legnépszerűbb szakjaink-nak az orvosi, fogorvosi, mérnöki, informatikai, valamint a közgazdaságtan szakjainak – mondta el Lenti Attila, az AOK Nemzetközi Oktatási Központjának igazgatója.

HBN–MSZ

Elismerést kaptak a publikumi összejövetelen

Év Oktatója díj: dr. Veres György, dr. Pap-Szigeti Róbert, dr. Szabó Judit, dr. Mátrai Gábor, dr. Pólik Róbert, dr. Pónusz Róbert, dr. Füzesi Béla, dr. Schaumberger Ágota, dr. Papp György, dr. Oláh László

Kiváló Oktató díj: dr. Szabó Judit, dr. Mátrai Gábor, dr. Bárdos György

Pro Facultate díj: dr. Csiba László

„30 éves az orvosképzés" különleges elismerése: dr. Bárdos Zoltán, dr. Balázs Margit, dr. Berta András, dr. Csernoch László, dr. Csiba László, dr. Endrőczi Endre, dr. Fekete László, dr. Gergely Pál, dr. Hegedűs Csaba, dr. Ivanics Attila, Kahlesz Katalin, Kiss-Szemán Péter, dr. Kaszanyi Zoltán, dr. Lőrincz Beáta, dr. Mátrai Klára, dr. Mátyus László, dr. Papp György, dr. Pappné Gyöngyi, dr. Szilvássy Zoltán, dr. Szőllősi János, dr. Tőzsér József, Varga Árpád, Sueh-Hao Ham, dr. Yeon-Saeng Lee, Hitoya Ishikawa, dr. Omar Mohamed Hamad Zaher, Rosztislava, Titus Tivadarovics, Kelly Socian Thomas Abraham Thomas, Phuc Tien-Tran-Hau, Rao Shai, Zhang Yuhang

„30 éves az angol nyelvű képzés" külső emlékérmei: dr. Bertha Elek, dr. Pónik Ákos, dr. Bérczes Attila, dr. Csorba Csilla, dr. Fülöp Péter, dr. Gaál Istvánné, dr. Kertészné Kiss Csilla, dr. Kozsuvszki Rudolf Viktor, dr. Kissma László, Szőllősi Tibor, dr. Tőke Zsolt, dr. Tóth Attila, dr. Papp Zoltán Bálint Sándor, dr. Muhammad Yousuf Qaadri, Ken Chen,

Amikor elkezdődött, még csak egy szép reménye volt

III. MAGYAR SZÜRKE-BARÁTOK Találkozója HORTOBÁGY, Misztrin 2015. október 7. szombat

ÁRVAY EMLÉKNAP
http://www.dehir.hu/debrecen/szobrot-avattak-a-nemzetkozileg-elismert-debreceni-orvos-tiszteletere/2017/05/26/

Debrecen – A szülészeti klinika egykori igazgatója halálának 20. évfordulója alkalmából emlékülést rendeztek.

Árvay Sándor professzor, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika egykori igazgatója halálának 20. évfordulója alkalmából május 26-án szoboravatással egybekötött emlékülést rendeztek. A neves orvos, szülész-nőgyógyász szakember 1903-ban született Debrecenben. A debreceni állami főreáliskolában érettségizett és itt, a Tisza István Tudományegyetemen szerzett általános orvosi oklevelet 1928-ban. 1924-25 között a bécsi egyetem ösztöndíjasa volt, 1937-ben szülész-nőgyógyász szakorvosi vizsgát tett, az endokrinológia szülészeti és nőgyógyászati vonatkozásai tárgykörben magántanári képesítést szerzett 1942-ben, tíz évvel később az orvostudományok kandidátusa, majd 1964-ben, doktora lett.

Leleplezték a professzor szobrát
Árvay Sándor kísérletes és klinikai nőgyógyászati endokrinológiával, elsősorban a női ivari működés neurális és hormonális szabályozásának vizsgálatával foglalkozott. Nemzetközileg is alapvetően új eredményeket ért el a hipotalamusz–hipofízis-rendszer hatásmechanizmusának kutatása, ill. a hipotalamusz–hipofízis-rendszernek a mellékvese- és a pajzsmirigyműködéssel összefüggő viselkedésének feltárása terén. A nőgyógyászati hormonkezelés magyarországi bevezetője. Vizsgálta továbbá a női ivarszervi gümőkór hormonális megoldásait, továbbá a terhességgel összefüggő hormonális hatásokat. Az 1960-as években az elsők között bírálta a korlátlan abortuszt és ismerte fel a terhességmegszakítás késői súlyos következményeit.
A megemlékezés a klinika főbejárata mellett kezdődött, ahol 10.30-kor felavatták Árvay Sándor szobrát. Köszöntőt mondott Csernoch László rektorhelyettes és Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja, a Klinikai Központ vezetése nevében Kappelmayer János professzor mondott beszéde, majd Póka Róbert, a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika jelenlegi igazgatója szólt a megjelentekhez. Az alkotást és a szobrászt, Ecsedi Zsoltot a szoboravatás után mesterei Makoldi Sándor szobrászművész és Török Péter Ybl-díjas tájépítész méltatták.
Ezt követően kezdődött az Árvay Emlékülés a klinika tantermében. A kiváló orvosra Lampé László, Batár István, Borsos Antal és Tóth Zoltán professzorok emlékeztek vissza, valamint az ifjabb Árvay Sándor (akinek írásaival a Dehir.hu olvasói is találkozhatnak, hiszen hírportálunk szerkesztő-újságírója, valamint elismert teniszbíró is). Ezután Krasznai Zoárd, Juhász Alpár Gábor, Orosz László és Lampé Rudolf tudományos előadásait hallhatta a közönség.

http://www.mti.hu/Pages/Default.aspx?lang=hun&menuid=
színes-orvostudomány-megemlékezés
Debrecenben felavatták Árvay Sándor szülészprofesszor szobrát
Debrecen, 2017. május 26., péntek (MTI) - Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben.
A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén.

Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el - jelezte az ünnepségen Póka Róbert.

A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".

Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotóp-diagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.

A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét.

btár \ kpt

MTI 2017. május 26., péntek 14:17

http://hirek.unideb.hu/hu/node/2191 videó

1. http://www.weborvos.hu/regionalis_hirek/szobrot_kapott_arvay_sandor_professzor/239046/
2. http://webradio.hu/hirek/bulvar/debrecenben_felavattak_arvay_sandor_szuleszprofesszor_szobrat
3. http://www.haon.hu/melto-emleket-allitottak-a-szulesznek-debrecenben/3495404
4. https://www.kozterkep.hu/~/31377/Arvay_Sandor_professzor_Debrecen_2017.html
5. http://www.debreceninap.hu/egyetem/2017/05/27/debrecenben-felavattak-arvay-sandor-szuleszprofesszor-szobrat/
6. https://www.naplo.hu/cimlap/2017/05/26/peldakent-all-egesz-eletutja.naplo
7. http://velemenyezd.hu/velemenyezd.tvn?cid=c7Sm&hir=Debrecenben%20felavatt%E1k%20%C1rvay%20S%E1ndor%20sz%FCl%E9szprofesszor%20szobr%E1t
8. http://www.hirstart.hu/hk/20170526_melto_emleket_allitottak_a_szulesznek_debrecenben
9. http://civishir.hu/campus/2017/05/egy-hires-debreceni-szobrat-avattak-fel
10. http://www.szon.hu/melto-emleket-allitottak-a-szulesznek-debrecenben/3495404
11. http://frissvideok.hu/regionalis/897995-video-szobor-a-peldaado-professzornak

---

12. http://www.informed.hu/history/debrecenben-felavattak-arvay-sandor-szuleszprofesszor-szobrat-213214.html
13. http://www.hajdupress.hu/cikk/nagyszeru-tudos-emlekere-allitottak-szobrot-debrec
14. http://www.weborvospro.hu/cikkek/gyorshir/szobrotkapottarvaysandorprofesszor.html
15. http://www.mon.hu/melto-emleket-allitottak-a-szulesznek-debrecenben/3495404
16. http://www.dehir.hu/dtv/napszemle-2017-05-26/

---

1. http://hirek.unideb.hu/hu/node/2191 videó

Szobor a példaadó professzornak

2017. Május 26.

alálának 20. évfordulóján tanítványai, családtagjai, barátai és egykori kollégái körében avatták fel Árvay Sándor professzor szobrát a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája előtt. A klinikaigazgató mellszobra Ecsedi Zsolt szobrász munkája.

-

Örömteli, amikor a Debreceni Egyetem szoborral tiszteleghet egy olyan egykori kiemelkedő oktatója, kutatója és gyógyítója előtt, mint Árvay Sándor professzor. Mindez egyben visszaemlékezés arra, hogy mi történt Debreceni Egyetem és jogelődjeinek életében - mondta köszöntőjében Csernoch László rektorhelyettes. Beszédében kitért arra, hogy Árvay professzor az 1920-as évek elején éppen ebben az intézetben kezdte el tudományos diákköri tevékenységét és hét évet töltött ott.
- Árvay professzor egész életútja példaként szolgálhat a mai fiatal orvosgeneráció számára. A hűség, a kitartás, a szakmai igényesség és a szerénység példája – fogalmazott Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja a május 26-ai szoborvatón elmondott beszédében. Felidézte Árvay Sándor életének momentumait és szólt arról, hogy több tízezer gyermeket segített a világra, számos könyvet, számtalan tanulmányt írt és ideális vezető, legendás tanár volt, aki több nőgyógyász generációt nevelt fel.

A Klinikai Központ vezetése nevében Kappelmayer János professzor mondott beszédet, aki kiemelte, hogy Árvay Sándor 1951-ben lett a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika igazgatója és 22 éven keresztül vezette azt. A Laboratóriumi Medicina Intézet igazgatójaként személyes háláját fejezte ki azért az előrelátó munkáért, amelyet az ötvenes és hatvanas években Árvay professzor végzett.

- Ő indította el a napjainkban is alkalmazott izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, valamint a klinikai genetikát. Ezek a rendkívül előrelátó döntések megalapozták a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika akkori és későbbi jó hírnevét – hangsúlyozta Kappelmayer János.
A klinika jelenlegi igazgatója, Póka Róbert megemlékezésében felidézte 2013-as kinevezésekor tett célkitűzését, mely szerint elődeinek kellő emléket állít és ápolja azt, hiszen a jövő a múltban gyökerezik. Hozzátette: a professzor végakaratában azt kérte, hogy ültessenek egy tölgyfát az emlékére, így az idei Föld napján egy előnevelt, iskolázott, 20 éves tölgyfa kapott helyet a klinikával szemben. Póka Róbert reményét fejezte ki, hogy a tölgyfa, a most felavatott szobor látóterében, évszázadokon át az Árvay-szellemiséget hirdeti majd.

A szobor felállítását első alkalommal Árvay professzor közvetlen utódja, Lampé László kezdeményezte, majd a klinika további igazgatói, Borsos Antal és Tóth Zoltán professzorok is

kísérletet tettek erre. Az egykori klinikaigazgató szobra végül halálának idei, 20-ik évfordulójára a Debreceni Egyetem, az ÁOK, a Klinikai Központ és a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika közös finanszírozásával valósult meg. A bronzból készült 70x60x30 cm-es méretű, az életnagyságtól megközelítőleg 25%-kal nagyobb alkotást Ecsedi Zsolt szobrászművész készítette. Az alkotót a szoboravatás után mesterei Makoldi Sándor szobrászművész és Török Péter Ybl-díjas tájépítész méltatták. A szobor leleplezését követően a szakemberek emlékülésen idézték fel az egykori klinikaigazgató tudományos eredményeit és munkásságát.
Sajtóiroda-MM

2. http://www.weborvos.hu/regionalis_hirek/szobrot_kapott_arvay_sandor_professzor/239046/

Szobrot kapott Árvay Sándor professzor

Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben. A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén.
Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el.
A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét. (Fotó: unideb.hu) Részletek és képgaléria az egyetem honlapján
DEBRECENI EGYETEM

3. http://webradio.hu/hirek/bulvar/debrecenben_felavattak_arvay_sandor_szuleszprofesszor_szobrat

Debrecenben felavatták Árvay Sándor szülészprofesszor szobrát
Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben.
A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén.
Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el - jelezte az ünnepségen Póka Róbert.

A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét.
(MTI)

4. http://www.haon.hu/melto-emleket-allitottak-a-szulesznek-debrecenben/3495404

Méltó emléket állítottak a szülésznek Debrecenben

Árvay Sándor professzor szobrának felavatása - © Fotó: Molnár Péter
Debrecen – Mellszobrot avattak a 20 éve elhunyt igazgató emlékére a Klinikán.
Árvay Sándor 1951-1973-ig vezette a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának jogelőd intézményét, munkássága alatt több generációnyi nőgyógyászt felnevelve. Ő indította el a napjainkban is alkalmazott izotópdiagnosztikai vizsgálatokat és a klinikai genetikát.
– Árvay Sándor életútja példaként szolgálhat a mai fiatal orvosgeneráció számára. A kitartás, a szakmai igényesség és a szerénység példája – fogalmazott Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja a pénteki szoboravatón elmondott beszédében. – Több tízezer gyermeket segített a világra, számos könyv, tanulmány fűződik a nevéhez. Ideális vezető és legendás pedagógus volt – méltatta. A beszédek végén a professzorok közösen avatták fel az igazgató mellszobrát, majd koszorúkat és virágot helyeztek el a büsztnél.

Fotó: Molnár Péter
A szobor leleplezését követően emlékülésen idézték fel az egykori klinikaigazgató munkásságát. A bronzból készült, az életnagyságtól megközelítőleg 25 százalékkal nagyobb alkotás Ecsedi Zsolt szobrászművész munkája.
HBN–MSZ

5. https://www.kozterkep.hu/~/31377/Arvay_Sandor_professzor_Debrecen_2017.html

Halálának 20. évfordulóján avatták fel Árvay Sándor professzor szobrát a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája előtt.
Árvay Sándor professzor (1903-1997) 22 évig a debreceni Női Klinika igazgatói posztját töltötte be 1951 és 1973 között.
Nevéhez fűződik, hogy Debrecenben bevezette az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, valamint a klinikai genetikát.
A bronzból készült 70x60x30 cm méretű, az életnagyságtól megközelítőleg 25%-kal nagyobb alkotást Ecsedi Zsolt szobrászművész készítette.

Árvay Sándor professzor
http://www.debreceninap.hu/egyetem/2017/05/27/debrecenben-felavattak-arvay-sandor-szuleszprofesszor-szobrat/

Debrecenben felavatták Árvay Sándor szülészprofesszor szobrát

Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben.
A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén.
Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el – jelezte az ünnepségen Póka Róbert.
A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: "Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai – Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét.

6. https://www.naplo.hu/cimlap/2017/05/26/peldakent-all-egesz-eletutja.naplo

7. http://velemenyezd.hu/velemenyezd.tvn?cid=c7Sm&hir=Debrecenben%20felavatt%E1k%20%C1rvay%20S%E1ndor%20sz%FCl%E9szprofesszor%20szobr%E1t

Debrecenben felavatták Árvay Sándor szülészprofesszor szobrát
Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben.
A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén.
Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el - jelezte az ünnepségen Póka Róbert.
A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a

mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét.
Forrás: MTI

8. http://www.hirstart.hu/hk/20170526_melto_emleket_allitottak_a_szulesznek_debrecenben

Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben.
A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén. Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el.
A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét.

9. http://civishir.hu/campus/2017/05/egy-hires-debreceni-szobrat-avattak-fel

Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben.
A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emlékezetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén. Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el.
A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét.
10. http://www.szon.hu/melto-emleket-allitottak-a-szulesznek-debrecenben/3495404

Méltó emléket állítottak a szülésznek Debrecenben
Árvay Sándor 1951-1973-ig vezette a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának jogelőd intézményét, munkássága alatt több generációnyi nőgyógyászt felnevelve. Ő indította el a napjainkban is alkalmazott izotópdiagnosztikai vizsgálatokat és a klinikai genetikát.
– Árvay Sándor életútja példaként szolgálhat a mai fiatal orvosgeneráció számára. A kitartás, a szakmai igényesség és a szerénység példája – fogalmazott Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja a pénteki szoboravatón elmondott beszédében. – Több tízezer gyermeket segített a világra, számos könyv, tanulmány fűződik a nevéhez. Ideális vezető és legendás pedagógus volt – méltatta. A beszédek végén a professzorok közösen avatták fel az igazgató mellszobrát, majd koszorúkat és virágot helyeztek el a büsztnél.

Fotó: Molnár Péter
A szobor leleplezését követően emlékülésen idézték fel az egykori klinikaigazgató munkásságát. A bronzból készült, az életnagyságtól megközelítőleg 25 százalékkal nagyobb alkotás Ecsedi Zsolt szobrászművész munkája.
HBN–MSZ

11. http://frissvideok.hu/regionalis/897995-video-szobor-a-peldaado-professzornak

Halálának 20. évfordulóján tanítványai, családtagjai, barátai és egykori kollégái körében avatták fel Árvay Sándor professzor szobrát a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája előtt. A klinikaigazgató mellszobra Ecsedi Zsolt szobrász munkája.
Megszólalók:

12. http://www.informed.hu/history/debrecenben-felavattak-arvay-sandor-szuleszprofesszor-szobrat-213214.html

13. http://www.hajdupress.hu/cikk/nagyszeru-tudos-emlekere-allitottak-szobrot-debrec

Nagyszerű tudós emlékére állítottak szobrot Debrecenben
14. http://www.weborvospro.hu/cikkek/gyorshir/szobrotkapottarvaysandorprofesszor.html

Szobrot kapott Árvay Sándor professzor
2017-05-26 14:37 Forrás: MTI

Előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.

Árvay Sándor szülészprofesszorra, a Debreceni Egyetem (DE) szülészeti és nőgyógyászati klinikája egykori igazgatójára emlékeztek pénteken, halálának 20. évfordulóján Debrecenben. A klinikaépület előtti parkban felavatták az iskolateremtő professzor bronz mellszobrát, Ecsedi Zsolt alkotását, majd a klinikán tudományos emlékülést tartottak az 1997-ben, 94 éves korában elhunyt professzor tiszteletére.
Póka Róbert professzor, a szülészeti klinika jelenlegi igazgatója a szoboravatáskor emléke-

zetett arra, hogy Árvay professzor nehéz időszakban, 1951 és 1973 között állt a debreceni klinika élén.

Végakaratának megfelelően tölgyfa is őrzi emlékét: a 20 éves tölgyet ez év áprilisában, a Föld napján, a szülészeti klinika épületével szemben ültették el.
A szoboravatón Csernoch László, a DE rektorhelyettese és Mátyus László, az orvoskar dékánja méltatta Árvay Sándor orvosi, egyetem- és klinikavezetői munkáját, megjegyezve: „Önmagunkat is megtiszteljük, amikor példaképet állítunk a jövő generációja elé".
Kappelmayer János professzor felidézte, hogy Árvay indította el Debrecenben az izotópdiagnosztikai vizsgálatokat, az ő kezdeményezésére kezdődtek klinikai genetikai vizsgálatok az 1960-as években, s előrelátó döntéseivel megalapozta a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika hírnevét.
A szoboravatást követő emlékülésen Árvay Sándor utódai - Lampé László, Borsos Antal, Tóth Zoltán -, illetve fia, Árvay Sándor újságíró idézték meg az orvos, a tanár, a gyógyító, a mester és a kolléga, illetve a családszerető édesapa emlékét. (Fotó: unideb.hu) Részletek és képgaléria az egyetem honlapján

15. http://www.mon.hu/melto-emleket-allitottak-a-szulesznek-debrecenben/3495404
Méltó emléket állítottak a szülésznek Debrecenben

Árvay Sándor professzor szobrának felavatása - © Fotó: Molnár Péter

Debrecen – Mellszobrot avattak a 20 éve elhunyt igazgató emlékére a Klinikán.
Árvay Sándor 1951-1973-ig vezette a Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának jogelőd intézményét, munkássága alatt több generációnyi nőgyógyászt felnevelve. Ő indította el a napjainkban is alkalmazott izotópdiagnosztikai vizsgálatokat és a klinikai genetikát.
– Árvay Sándor életútja példaként szolgálhat a mai fiatal orvosgeneráció számára. A kitartás, a szakmai igényesség és a szerénység példája – fogalmazott Mátyus László, az Általános Orvostudományi Kar dékánja a pénteki szoboravatón elmondott beszédében. – Több tízezer gyermeket segített a világra, számos könyv, tanulmány fűződik a nevéhez. Ideális vezető és legendás pedagógus volt – méltatta. A beszédek végén a professzorok közösen avatták fel az

igazgató mellszobrát, majd koszorúkat és virágot helyeztek el a büsztnél.
101.ábra
Fotó: Molnár Péter
A szobor leleplezését követően emlékülésen idézték fel az egykori klinikaigazgató munkásságát. A bronzból készült, az életnagyságtól megközelítőleg 25 százalékkal nagyobb alkotás Ecsedi Zsolt szobrászművész munkája.
HBN–MS
102.ábra

KENÉZY GYULA SZÜLÉSZ-NŐGYÓGYÁSZRA EMLÉKEZTEK DEBRECENBEN
http://www.debreceninap.hu/helyi/2017/11/28/kenezy-gyula-szulesz-nogyogyaszra-emlekeztek-debrecenben/
A hajdúszoboszlói születésű, Debrecenben gyógyító, tanító Kenézy Gyula szülész-nőgyógyász életét, szakmai munkásságát, szellemi hagyatékát bemutató emléknapot rendezett kedden a Debreceni Egyetem (DE) és a Dr. Kenézy Gyula Baráti Kör Egyesület.

A megemlékezők előbb megkoszorúzták az egykori neves orvosnak a DE klinikai központjában lévő szobrát, ahol Mátyus László, az általános orvosi kar dékánja beszédében Kenézy mának is szóló legfontosabb üzenetének nevezte, hogy "nemcsak a szűk szakmával kell foglalkozni, hanem tenni kell a tágabb közösségért is".
A szülészeti klinikával szemben lévő Kenézy-villában rendezett emlékülésen Berényi Ervin, a klinikai központ elnöke felidézte, hogy az 1860-ben Hajdúszoboszlón született Kenézy Gyula budapesti egyetemi tanulmányai után Debrecenben kezdett dolgozni: volt körzeti orvos, kerületi főorvos, városi tisztifőorvos, a debreceni közkórház főorvosa és igazgatója.
Felépíttette az akkori idők egyik legkorszerűbb bábaképző intézetét, az országban elsőként valósította meg a csecsemő-védőnőképzést, és létrehozta az úgynevezett szegényházat – sorolta, hozzátéve: további tevékenységével elsősorban az egyetem és ezen belül az orvoskar megvalósításáért küzdött.
1912-ben törvénytervezet született arról, hogy egyetemet építenek Debrecenben, orvosi fakultás nélkül. Kenézy azonban meggyőzte Debrecen akkori vezetőit az orvosi fakultás szükségességéről – mutatott rá az elnök.
Póka Róbert professzor, a debreceni szülészeti és nőgyógyászati klinika igazgatója előadásában felidézte, hogy Kenézy Gyulát 1914-ben nevezték ki az akkori Debreceni Tudományegyetem első nyilvános rendes tanárává, 1916-ban lett a szülészeti klinika első igazgató professzora, 1918-tól 1919-ig az orvoskar dékánja, 1919-től 1920-ig az egyetem rektora volt, 1924-ben pedig az intézmény díszdoktorává avatták.
Póka Róbert, a Kenézy Gyula a kilencedik utód szemével címmel elkezdett előadását megváltoztatva Kenézy Gyula családi és társadalmi kapcsolatait elemezte.
Saját kutatásait felhasználva mutatott rá, hogyan válhatott Kenézy Gyula a város első tisztiorvosává, bábaképző-, kórház-, majd egyetemalapítóvá.
A professzor érdekes összefüggéseket tárt fel arról, hogy a neves szülész társadalmi pozíciói – városi képviselő-testületi tagsága, számos cég, például az akkori aszfaltgyár vagy cukorüzem igazgatóságában betöltött elnöki pozíciója, vagy az ítélőtáblán viselt tisztsége – hogyan járultak hozzá az intézményeket fejlesztő munkájához.
Gaál Botond teológus professzor előadásában arról beszélt, hogyan hatott Kenézy Gyulára, a debreceni Református Kollégium gimnáziumának egykori diákjára a reformátori szellemiség, amely egész életét végigkísérte.

BEZÁR A KAÁLI INTÉZET

1. http://hvg.hu/itthon/20170601_Politikai_okbol_szoritjak_ki_Debrecenbol_a_Kaali_Intezetet
2. http://www.dehir.hu/debrecen/a-jovoben-is-lesz-lombikprogram-debrecenben-a-klinikai-kozpont-viszi-tovabb/2017/06/01/
3. http://www.haon.hu/elszakad-debrecen-a-kaali-intezettol/3503085
4. http://ots.mti.hu/hirek/127379/megszunik_a_debreceni_egyetem_es_a_kaali_intezet_egyuttmukodese
5. http://civishir.hu/helyben-jaro/2017/06/kitettek-a-nagy-multu-intezmeny-szuret-debrecenbol
6. http://hir-ozon.hu/hirek/a-jovoben-is-lesz-lombikprogram-debrecenben-a-klinikai-kozpont-viszi-tovabb
7. http://www.epoc.hu/news/elkuldik-a-lombikbebi-kozpontot-debrecenbol?uid=305008
8. http://weborvos.hu/regionalis_hirek/atveszi_a_lombikprogramot_a_debreceni/239178/
9. http://civilhetes.net/hirpatak/belfold/politikai-utasitasra-szoritjak-ki-debrecenbol-a-kaali-intezetet

---

http://www.dehir.hu/debrecen/a-jovoben-is-lesz-lombikprogram-debrecenben-a-klinikai-kozpont-viszi-tovabb/2017/06/01/

A jövőben is lesz lombikprogram Debrecenben, a Klinikai Központ viszi tovább
2017. június 01. 16:17 | Frissítve: 2017. június 02. 10:58 Rituper Tamás | rituper.tamas@dehir.hu
Debrecen – Év végén lejár a Kaáli Intézet 15 éves szerződése az egyetemmel, a lombikprogram „házon belül" folytatódik majd.

Megszűnik a Debreceni Egyetem és a Kaáli Intézet együttműködése – erről adott ki közleményt az Országos Sajtószolgálaton keresztül a Kaáli Intézet. Ebben emlékeztetnek arra, hogy a Debreceni Egyetem Klinikai Központja 15 évvel ezelőtt úgy döntött, hogy a lombikbébi programjukat egy olyan szolgáltatóval szeretnék végeztetni, amely erre a területre specializálódott és elég tőkeerős ahhoz, hogy ellátás tárgyi és személyi feltételeit biztosítsa. A közbeszerzés útján kiírt pályázatuknak a Kaáli Intézet lett a győztese.

Évente 1700 gyermek születik a lombikprogramban
A közlemény szerint a Debreceni Egyetem Klinikai Központjának képviselője néhány hete telefonon közölte a Kaáli Intézettel, hogy bár az egyetem kifejezetten elégedett a Kaáli Intézet 15 éves munkájával és teljesítményével, de – a magánszolgáltatók igénybevételének jelenlegi megítélése miatt – nincs lehetőségük a szerződés meghosszabbítására vagy újabb közbeszerzés kiírására.

A Kaáli Intézet debreceni telephelyének 2017. december 31-én jár le a szerződése. A közleményben arról írnak, a már régóta előjegyzett betegek kezeléseit elvégzik, de új betegeknek már nem adnak időpontot első konzultációra sem; a Debrecenben jelentkező meddő betegeket a Kaáli Intézet más városban lévő telephelyeire irányítják

A közleményben az áll, az egyetem nem közölte sem a betegekkel, sem a Kaáli Intézettel, hogy milyen formában fogja működtetni a lombikbébi programját, ezért a betegek elvándorlása már megkezdődött a régióból.

Valóban nem hosszabbítják meg a szerződést, de a program folytatódik

A Dehir.hu megkeresésére a Debreceni Egyetem közleményben reagált. Mint írják, a Kaáli Intézet szerződésének lejárta után is lesz lombikprogram Debrecenben. A meddő párokat ugyanott, a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában látják el.

Azt írják, a Kaáli Intézet szerződésének lejártával, 2018. január 1-től a meddőségi problémák elleni küzdelem egységességét megvalósítva a Klinikai Központ látja el a regionális tevékenységet.

A gyermekre vágyó érintett párok az elmúlt 15 évben is a Klinikai Központ finanszírozási szerződése révén és betegútjain, a Klinikai Központ infrastruktúráját használva kapták meg a megfelelő ellátást a külső, privát szolgáltatótól. Az érintettek az ellátáshoz 2018. január 1. után is az állam által biztosított feltételekkel juthatnak majd hozzá, így az egészségbiztosítással (TAJ kártya) rendelkezők számára ugyanúgy teljes mértékben finanszírozott marad az első öt lombikbébi kezelés.

„Fontos megjegyezni: a szerződés lejártát követően a lombikprogramban résztvevőket ellátó orvosok köre reményeink szerint változatlan marad, mivel a debreceni Kaáli Intézet valamennyi jelenlegi munkatársa a Klinikai Központ állományába kerülhet, így a korábban kialakult bizalmi kapcsolatok megszakítása nélkül folytatódhatnak a kezelések" – olvasható a közleményben.

A Debreceni Egyetem a betegellátás valamennyi területén a legmagasabb színvonalú szolgáltatást valósítja meg, így a magasan képzett szakemberek közreműködésével, valamint a rendelkezésre álló megfelelő infrastrukturális háttérrel ezt a kiemelt jelentőségű orvosi tevékenységet felkészülten tudja ellátni 2018 januárjától. A meddő párok továbbra is helyben juthatnak ellátáshoz, a programban való részvételüket a Debreceni Egyetem klinikai háttere biztosítja – zárol az egyetem reagálása.

Megduplázhatják a lombikbébi programra szánt pénzt

A Kaáli Intézet közleményében az is szerepel, hogy a TB-támogatott lombikbébi kezelések iránt az eltelt másfél évtized alatt megnövekedett az igény, amit többször jelezte a Debreceni Egyetem Klinikai Központja felé. Tudomásuk szerint az egyetem nem kapott többlettámogatást arra, hogy Kelet-Magyarországon is több gyerek születhessen lombikbébi módszerrel.

A Magyar Idők a napokban arról írt, a kormány a közeljövőben dönthet a lombikbébi program támogatási rendszerének felülvizsgálatáról, valamint a társadalombiztosítás általi finanszírozás emeléséről. Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár pedig arról beszélt, a jövőben megduplázná a beavatkozásokra szánt összegeket, ösztönöznék a kórházakat, hogy minél több sikeres beültetést hajtsanak végre és növelnék a gyógyszertámogatásokat is.

Magyarországon évente mintegy ezerhétszáz gyermek születik lombik módszerrel, a debreceni Kaáli Intézetben évente kétszáz körüli sikeres beavatkozást végeztek el.

3. http://www.haon.hu/elszakad-debrecen-a-kaali-intezettol/3503085

Elszakad Debrecen a Kaáli Intézettől
2017.06.1 18:19

Debrecen – A HVG szerint minisztériumi utasításra megszűnik az intézet lombikkezeléseket is végző egysége az egyetemen.
Nem túl baráti módon, intézményi kommünikékből értesülhetett a közvélemény csütörtökön arról, hogy a Kaáli Intézet államilag finanszírozott lombikbébi programja a mai formában megszűnik a cívisvárosban, vagyis a Debreceni Egyetemmel való együttműködésnek vége.

Rossz megítélés?
A helyzetről először a Kaáli Intézet június elsején délelőtt az Országos Sajtószolgálaton keresztül kiadott közleménye tájékoztatott. Mint írták, a Debreceni Egyetem Klinikai Központjánál (DEKK) 15 évvel ezelőtt úgy döntöttek, hogy a lombikbébi programjukat arra specializálódott, tőkeerős szolgáltatóval végeztetnék, a közbeszerzés győztese a Kaáli Intézet lett, amely 2003-ban megteremtette a legmagasabb színvonalú ellátás feltételeit. Közlésük szerint a hálapénz nélküli, TB-támogatott lombikbébi kezelések rendkívül népszerűek lettek a betegek körében, a másfél évtized alatt megnövekedett igényt többször jelezték a DEKK-nek, de tudomásuk szerint az egyetem nem kapott többlettámogatást. – Néhány hete telefonon közölte a DEKK képviselője a Kaáli Intézettel, hogy bár intézményük kifejezetten elégedett a 15 éves munkával és teljesítményével, de

a magánszolgáltatók igénybevételének jelenlegi megítélése miatt nincs lehetőségük a szerződés meghosszabbítására vagy újabb közbeszerzés kiírására."

Mint írják, a szerződés 2017. december 31-én jár le, a már régóta előjegyzett betegek kezeléseit elvégzik, de új betegeknek már nem adnak időpontot első konzultációra sem. A Kaáli Intézet szerint az egyetem sem velük, sem a betegekkel nem közölte, hogy milyen formában fogja működtetni a lombikbébi programját, ezért a betegek elvándorlása már megkezdődött a régióból. – A Debrecenben jelentkező meddő betegeket más városokba irányítjuk – tették hozzá.

A lényeg változatlan
A Debreceni Egyetem Sajtóirodája csütörtök délután adott ki közleményt, melyben leszögezik: az említett szerződés lejárta után is lesz lombikprogram a megyeszékhelyen, a meddő párokat pedig ugyanott, a klinikai központban látják el.

– 2018. január 1-től a meddőségi problémák elleni küzdelem egységességét megvalósítva a DEKK látja el a regionális tevékenységet. Az érintett párok az elmúlt 15 évben is a DEKK finanszírozási szerződése révén és betegútjain, a központ infrastruktúráját használva kapták meg a megfelelő ellátást a külső, privát szolgáltatótól. Az első öt lombikbébi kezelés a jövőben is teljes mértékben finanszírozott marad az egészségbiztosítással rendelkezők számára – olvasható az egyetem álláspontja. Fontosnak tartották megjegyezni: a szerződés lejártát követően a lombikprogramban résztvevőket ellátó orvosok köre reményeik szerint változatlan marad, mivel a debreceni Kaáli Intézet valamennyi jelenlegi munkatársa a klinikai központ állományába kerülhet, így a korábban kialakult bizalmi kapcsolatok megszakítása nélkül folytatódhatnak a kezelések.

Állami zsebben tartanák
A HVG hetilap online kiadásában csütörtökön arról írt, hogy az egyetem nem önszántából, hanem az Emberi Erőforrások Minisztériumának nyomására szakít a Kaáli Intézettel. Ez a lépés a lap szerint feltehetően része annak a korábban megszellőztetett kormányzati törekvésnek, amely szerint az Emmi a jövőben 4000-rel megemelné ugyan az egészségbiztosítási kassza terhére évente elvégezhető lombikkezelések számát, illetve azok támogatását is, de három, kiemeltként kezelendő állami meddőségi központba, a János-kórházban működő

Budai Meddőségi Centrumba, a Semmelweis Egyetem Női Klinikájára és a pécsi klinikára terelné a beavatkozásokat és a velük járó finanszírozást. A társadalombiztosító által fizetett lombikbébi-kezelések 70 százalékát ugyanis ma a magántulajdonú Kaáli Intézet fővárosi és vidéki rendelőiben végzik.

HBN

4. http://ots.mti.hu/hirek/127379/megszunik_a_debreceni_egyetem_es_a_kaali_intezet_egyuttmukodese

Megszűnik a Debreceni Egyetem és a Kaáli Intézet együttműködése

Budapest, 2017. június 1., csütörtök (OTS) - A Debreceni Egyetem Klinikai Központja (DEKK) 15 évvel ezelőtt úgy döntött, hogy a lombik-bébi programjukat egy olyan szolgáltatóval szeretnék végeztetni, amely erre a területre specializálódott és elég tőkeerős ahhoz, hogy ellátás tárgyi és személyi feltételeit biztosítsa. Közbeszerzés útján kiírt pályázatuknak a Kaáli Intézet lett a győztese.

A Kaáli Intézet 2003-ban azonnal megteremtette a legmagasabb színvonalú ellátás feltételeit. A hálapénz nélküli, TB-támogatott lombikbébi kezelések rendkívül népszerűek lettek a betegek körében. A Kaáli Intézet az eltelt másfél évtized alatt a megnövekedett igényt többször jelezte a DEKK felé, de tudomásuk szerint az Egyetem nem kapott többlettámogatást arra, hogy Kelet-Magyarországon is több gyerek születhessen lombikbébi módszerrel.

Néhány hete telefonon közölte a DEKK képviselője a Kaáli Intézettel, hogy bár a DEKK kifejezetten elégedett a Kaáli Intézet 15 éves munkájával és teljesítményével, de - a magánszolgáltatók igénybevételének jelenlegi megítélése miatt - nincs lehetőségük a szerződés meghosszabbítására vagy újabb közbeszerzés kiírására.

A Kaáli Intézet debreceni telephelyének 2017. december 31-én jár le a szerződése. A már régóta előjegyzett betegek kezeléseit elvégzik, de új betegeknek már nem adnak időpontot első konzultációra sem. Az Egyetem nem közölte sem a betegekkel, sem a Kaáli Intézettel, hogy milyen formában fogja működtetni a lombikbébi programját, ezért a betegek elvándorlása már megkezdődött a régióból. A Kaáli Intézetet felelősséggel tartozik a hozzá forduló meddő párok folyamatos ellátásának biztosításáért, ezért a Debrecenben jelentkező meddő betegeket a Kaáli Intézet más városban lévő telephelyeire irányítják, ahol az eddig megszokott magas színvonalú ellátást biztosítják nekik.

Budapest, 2017 június 1.

Kaáli Intézet
30 251 1360

5. http://civishir.hu/helyben-jaro/2017/06/kitettek-a-nagy-multu-intezmeny-szuret-debrecenbol

Kitették a nagy múltú intézmény szűrét Debrecenből

2017.06.01. 18:00 FacebookGoogle+TwitterEmail

A meddő párok továbbra is helyben juthatnak ellátáshoz - nyugtat az egyetem.

A Kaáli Intézet csütörtökön közleményben jelezte, hogy az év végével megszűnik a debreceni telephelyük és egyben működésük, miután a Debreceni Egyetem Klinikai Központja

(DEKK) nem hosszabítja meg a szerződésüket. Az intézet 15 éve végzi lombikbébi programját.
A már régóta előjegyzett betegek kezeléseit elvégzik, de új betegeknek már nem adnak időpontot első konzultációra sem. A Debrecenben jelentkező meddő betegeket a Kaáli Intézet más városban lévő telephelyeire irányítják.
A Kaáli után is lesz lombikprogram, így az egyetem
A Kaáli Intézet szerződésének lejárta után is lesz lombikprogram Debrecenben - tájékoztatott a Debreceni Egyetem sajtóirodája. 2018. január 1-től a meddő párokat ugyanott, a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában látják el.
A gyermekre vágyó érintett párok az elmúlt 15 évben is a Klinikai Központ finanszírozási szerződése révén és betegútjain, a Klinikai Központ infrastruktúráját használva kapták meg a megfelelő ellátást a külső, privát szolgáltatótól
- írják.
Az érintettek az ellátáshoz 2018. január 1. után is az állam által biztosított feltételekkel juthatnak majd hozzá, így az egészségbiztosítással (TAJ kártya) rendelkezők számára ugyanúgy teljes mértékben finanszírozott marad az első öt lombikbébi kezelés.
A szerződés lejártát követően a lombikprogramban résztvevőket ellátó orvosok köre reményeink szerint változatlan marad, mivel a debreceni Kaáli Intézet valamennyi jelenlegi munkatársa a Klinikai Központ állományába kerülhet, így a korábban kialakult bizalmi kapcsolatok megszakítása nélkül folytatódhatnak a kezelések - hangsúlyozza az egyetem.

6. http://hir-ozon.hu/hirek/a-jovoben-is-lesz-lombikprogram-debrecenben-a-klinikai-kozpont-viszi-tovabb

A jövőben is lesz lombikprogram Debrecenben, a Klinikai Központ viszi tovább

Megszűnik a Debreceni Egyetem és a Kaáli Intézet együttműködése – erről adott ki közleményt az Országos Sajtószolgálaton keresztül a Kaáli Intézet. Ebben emlékeztetnek arra, hogy a Debreceni Egyetem Klinikai Központja 15 évvel ezelőtt úgy döntött, hogy a lombikbébi programjukat egy olyan szolgáltatóval szeretnék végeztetni, amely erre a területre specializálódott és elég tőkeerős ahhoz, hogy ellátás … Tovább »...

tovább a hírhez...Megosztás|
Forrás: Dehir-hu - Debrecen hírei - Thursday, 1 June

7. http://www.epoc.hu/news/elkuldik-a-lombikbebi-kozpontot-debrecenbol?uid=305008

Elküldik a lombikbébi-központot Debrecenből
- szalai -
2017.06.01. 16:24

Ez a program mindennél fontosabb, de külön pénzt most inkább nem szánnánk rá

A Kaáli Intézetnek 15 év után most decemberben lejár a szerződése a Debreceni Egyetem Klinikai Központjával (DEKK), és hiába elégedettek a lombikbébis intézet munkájával, és hiába lenne igény még több lombikkezlésre, nem hosszabbíthatják meg velük a szerződést, írja a HVG.
Az ok elég homályos, az intézet vezetőjét arról tájékoztatták telefonon, hogy a magánszolgáltatók igénybevételének jelenlegi megítélése miatt

nem fognak velük szerződést hosszabbítani. A betegek elvándorlása pedig már el is kezdődött, lévén, hogy kidobják a Debreceni Egyetemről a lombikbébi-programot, de az egyetem nem nyilatkozott még az ügyben, hogy indítanak-e sajátot utána. 15 éve még azért írták ki a közbeszerzést, mert az állam ott nem tudta biztosítani se a személyi se a tárgyi feltételeket. A Kaáli Intézet egyébként a piacvezető Magyarországon, a tb által is fizetett lombikbébi programok 70 százalékát a cég budapesti és vidéki egységeiben végzik. De állami költségen évente csak hatezer ilyen kezelést végeznek tíz intézményben.
Szinte vicces egyébként a kormány hozzállása a demográfiai problémákhoz, hiszen miközben úton-útfélen elmondják, hogy ez már mióta a legfontosabb céljuk, pénzt nem szánnak éppenséggel rá.
Ez a program mindennél fontosabb, de külön pénzt most inkább nem szánnánk rá
Ez a program mindennél fontosabb, de külön pénzt most inkább nem szánnánk rá
A demográfiai csomaggal nem terveznek a költségvetésben, Varga szerint majd lesz valami.

Most a lapnak is azt mondták az EMMI-ből, hogy még gondolkoznak a lombikbébi-programok szabályozásán, de majd jobb lesz minden. Korábban még azt lehetett egyébként hallani, hogy az állam 4 ezerrel megemelné a finanszírozott kezelések sázmát, viszont hráom állami központba, a János-kórházban működő Budai Meddőségi Centrumba, a Semmelweis Egyetem Női Klinikájára és a pécsi klinikára terelné az összes érintettet.

8. http://weborvos.hu/regionalis_hirek/atveszi_a_lombikprogramot_a_debreceni/239178/

Átveszi a lombikprogramot a debreceni egyetem

REGIONÁLIS HÍREK 2017.06.01 15:28 FORRÁS: MTI-OTS - WEBORVOS
Átveszi a lombikprogramot a debreceni egyetem
A Kaáli Intézet szerződésének lejárta után is lesz regionális lombikprogram Debrecenben, a Klinikai Központon belül.

A Debreceni Egyetem Klinikai Központja (DEKK) 15 évvel ezelőtt úgy döntött, hogy a lombik-bébi programjukat egy olyan szolgáltatóval szeretnék végeztetni, amely erre a területre specializálódott és elég tőkeerős ahhoz, hogy az ellátás tárgyi és személyi feltételeit biztosítsa. Közbeszerzés útján kiírt pályázatuknak a Kaáli Intézet lett a győztese.

A Kaáli Intézet 2003-ban azonnal megteremtette a legmagasabb színvonalú ellátás feltételeit. A hálapénz nélküli, TB-támogatott lombikbébi kezelések rendkívül népszerűek lettek a betegek körében. A Kaáli Intézet az eltelt másfél évtized alatt a megnövekedett igényt többször jelezte a DEKK felé, de tudomásuk szerint az Egyetem nem kapott többlettámogatást arra, hogy Kelet-Magyarországon is több gyerek születhessen lombikbébi módszerrel.

Néhány hete telefonon közölte a DEKK képviselője a Kaáli Intézettel, hogy bár a DEKK kifejezetten elégedett a Kaáli Intézet 15 éves munkájával és teljesítményével, de - a magánszolgáltatók igénybevételének jelenlegi megítélése miatt - nincs lehetőségük a szerződés meghosszabbítására vagy újabb közbeszerzés kiírására - adta közre az MTI OTS-hez eljuttatott közleményben az intézet.

A Kaáli Intézet debreceni telephelyének 2017. december 31-én jár le a szerződése. A már régóta előjegyzett betegek kezeléseit elvégzik, de új betegeknek már nem adnak időpontot első konzultációra sem. Az Egyetem nem közölte sem a betegekkel, sem a Kaáli Intézettel,

hogy milyen formában fogja működtetni a lombikbébi programját, ezért a betegek elvándorlása már megkezdődött a régióból.

A Kaáli Intézetet felelősséggel tartozik a hozzá forduló meddő párok folyamatos ellátásának biztosításáért, ezért a Debrecenben jelentkező meddő betegeket a Kaáli Intézet más városban lévő telephelyeire irányítják, ahol az eddig megszokott magas színvonalú ellátást biztosítják nekik - áll a közleményben.

Marad lombikprogram Debrecenben
A Kaáli Intézet szerződésének lejárta után is lesz lombikprogram Debrecenben. A meddő párokat ugyanott, a Debreceni Egyetem Klinikai Központjában látják el - tudatta az egyetem közleménye.

A Debreceni Egyetem Klinikai Központjának területén a lombikbébi kezelések (in vitro fertilizáció) 2003 óta kiszervezett formában történnek. A tevékenységet szerződés szerint 2017. december 31-ig a Kaáli Intézet végzi. A Kaáli Intézet szerződésének lejártával 2018. január 1-től a meddőségi problémák elleni küzdelem egységességét megvalósítva a Klinikai Központ látja el a regionális tevékenységet.

A gyermekre vágyó érintett párok az elmúlt 15 évben is a Klinikai Központ finanszírozási szerződése révén és betegútjain, a Klinikai Központ infrastruktúráját használva kapták meg a megfelelő ellátást a külső, privát szolgáltatótól. Az érintettek az ellátáshoz 2018. január 1. után is az állam által biztosított feltételekkel juthatnak majd hozzá, így az egészségbiztosítással (TAJ kártya) rendelkezők számára ugyanúgy teljes mértékben finanszírozott marad az első öt lombikbébi kezelés.

Fontos megjegyezni: a szerződés lejártát követően a lombikprogramban résztvevőket ellátó orvosok köre reményeink szerint változatlan marad, mivel a debreceni Kaáli Intézet valamennyi jelenlegi munkatársa a Klinikai Központ állományába kerülhet, így a korábban kialakult bizalmi kapcsolatok megszakítása nélkül folytatódhatnak a kezelések.

A Debreceni Egyetem a betegellátás valamennyi területén a legmagasabb színvonalú szolgáltatást valósítja meg, így a magasan képzett szakemberek közreműködésével, valamint a rendelkezésre álló megfelelő infrastrukturális háttérrel ezt a kiemelt jelentőségű orvosi tevékenységet felkészülten tudja ellátni 2018. januárjától. A meddő párok továbbra is helyben juthatnak ellátáshoz, a programban való részvételüket a Debreceni Egyetem klinikai háttere biztosítja.

9. http://civilhetes.net/hirpatak/belfold/politikai-utasitasra-szoritjak-ki-debrecenbol-a-kaali-intezetet

Politikai utasításra szorítják ki Debrecenből a Kaáli Intézetet
2017. június 01. - 15:46 Rovat:
BELFÖLD

Bár évek óta az alacsony születésszám miatt panaszkodik a kormány, a lombikkezelések finanszírozását évek óta nem emelte meg, most pedig az egyik leghatékonyabb, államilag támogatott kezeléseket is végző lombikközpontot utálják ki az Észak-Alföldi régióból. - írja a HVG.hu

A bűne: magánszolgáltató!

Az egyetemhez „felülről érkezett” – nyilvánvalóan minisztériumi – kérés, pontosabban utasítás miatt szűnik meg információink szerint a Kaáli Intézet Debreceni Egyetemen működő, államilag finanszírozott lombikkezeléseket is végző egysége.
Az intézet 15 éve a feladatra kiírt közbeszerzési eljárás nyerteseként kötött szerződést a Debreceni Egyetem Klinikai Központjával (DEKK), mert az állami intézmény önállóan nem tudta biztosítani a lombikközpont működéséhez kellő személyi és tárgyi feltételeket. A szerződés 2017 decemberében jár le, a debreceni mellett még hét hazai termékenységi központot vezető Kaáli Gézával azonban nemrégiben telefonon közölték, hogy hiába elégedettek az intézet munkájával, és hiába lenne még nagyobb igény a térségben a lombikkezelésekre, a „magánszolgáltatók igénybevételének jelenlegi megítélése miatt” nincs lehetőségük a szerződés meghosszabbítására.
A Kaáli Intézet csütörtökön az Országos Sajtószolgálaton keresztül kiadott közleményben tudatta a hírt, jelezve, hogy mivel az egyetem nem közölte, működtet-e a későbbiekben saját lombikbébi-programot, a betegek elvándorlása már megkezdődött a régióból.
A DEKK főigazgatóját és orvosigazgatóját levélben kerestük meg azzal, igaz-e, hogy politikai utasításra bontottak szerződést az intézettel, illetve, hogy folytatja-e az egyetem saját maga a lombikkezeléseket, amint válaszolnak, frissítjük cikkünket.
A Kaáli Intézet kiszorítása ugyanakkor feltehetően része annak a korábban megszellőztetett kormányzati törekvésnek, amely szerint az Emmi a jövőben 4000-rel megemelné ugyan az egészségbiztosítási kassza terhére évente elvégezhető lombikkezelések számát, illetve azok támogatását is, de három, kiemeltként kezelendő állami meddőségi központba, a János-kórházban működő Budai Meddőségi Centrumba, a Semmelweis Egyetem Női Klinikájára és a pécsi klinikára terelné a beavatkozásokat és a velük járó finanszírozást.
A társadalombiztosító által fizetett lombikbébi-kezelések 70 százalékát ma a magántulajdonú Kaáli Intézet fővárosi és vidéki rendelőiben végzik. A tulajdonos Kaáli Géza két évtizede lobbizik az asszisztált reprodukció minél nagyobb állami támogatásáért. Legutóbb a kormány demográfiai csomagjának bejelentése előtt hívta fel a figyelmet, hogy a kezelésekre vonatkozó volumenkorlát eltörlésével ma tízezerrel – egy szentendrényi város lakosságával – több gyerek élhetne Magyarországon.
Állami költségen ma tíz intézményben évente mindössze hatezer lombikkezelést végeznek Magyarországon. Bár a kormány legalább egy éve ígérgeti, hogy változtat a szabályozáson, a múlt héten bejelentett, gyakorlatilag csodatévő hatásúként leírt demográfiai csomagnak nem volt része a lombikprogram kiterjesztése, és az erőforrás tárca múlt heti, hvg.hu-nak adott válaszából is csak az derült ki, hogy „a kormány mind a ciklusszám, mind a gyógyszertámogatás tekintetében kedvezőbb feltételeket kíván teremteni, ám a jogszabály módosítása még folyamatban van”.
hvg.hu

ESEMÉNY NAPTÁR 2017 / CALENDAR OF EVENTS IN 2017
Gyermekeink, unokáink születtek

Név	Gyermek/Unoka neve	Születési idő
Dr. Tóth Zoltán	Anna és Dániel (iker unokák)	2017.01.10
Dr. Daragó Péter	Daragó Péter	2017.01.26
Mező Zsuzsa	Kinga (unoka)	2017.02.06.
Dr. Birinyi László	Panna (unoka)	2017.02.09
Dr. Kozma Bence	Kozma Júlia	2017.02.17
Dr. Molnár Szabolcs	Molnár Léna	2017.07.21
Verpeléti Györgyné	Kékesi Csongor (unoka)	2017.07.24.
Kellerné Karika Judit	Keller Fanni	2017.10.08
Bana Judit	Szalóki Gréta	2017.10.11
Dr. Damjanovich Péter	Damjanovich Lujza	2017.10.12
Dr. Lampé Rudolf	Lampé Lőrinc László	2017.11.15

2017.01.02. Mától a munkabeosztásban hatályba lép a hetenkénti forgó rendszer, melynek lényege, hogy a korábbi 5 team 4-teammé alakult és négy ellátási terület között nem naponta, hanem hetente forognak. A teamvezetőktől még nem kapta meg, tehát várja a brain-storming kapcsán felvetett belső ellenőrzési rendszerre vonatkozó javaslatokat. Ezt ezen a héten véglegesíteni kell. Ha nem lesz konszenzusos javaslat, akkor pénteken PR fogja meghatározni az ellenőrzés illetve a szankciók szabályait. Személyzeti változások bejelentése:
Farkas Ági kérésére munkaviszonyát, január 1-ével családi okok miatt megszüntettük.
Kozma Bencét és Orosz Lászlót szubos osztályvezetővé lépteti elő.
Februárban kezdi Takács Péter prof Fulbright-ösztöndíját nálunk.
2017.01.04. PR a kollektíva nevében elbúcsúzik a nyugdíjba vonuló Csőke Zsuzsitól virággal és ajándékkal.
2017.01.09. Csőtörés volt tegnap a munkaidő végén a szerverszobában, PR köszöni mindenkinek a segítséget és ZsJ-nak a teával és takaróval való felkészülést az éjszakára. Hétvégén is volt csőtörés a pincében, sajnos öreg a kubatúra és az azt vetíti előre, h ilyen esetek a jövőben is lesznek. Tegnap a szakvizsga előkészítő tanfolyam elindult.
2017.01.13. PR a műtétek kapcsán részletei egy ritka eset körülményeit: masculin alkatú, fiatal nőnél nemi identitászavar miatt (lánynak született, de fiúként nevelkedik) a belső nemi szervek eltávolítását végzi el, amit az OEP finanszíroz, és érvényes minisztériumi engedély tesz lehetővé. Hangsúlyozza, h nem nemi átalakításról van szó.
2017.01.18. 50-pontos szinten tartó tanfolyam. Az előadások programját PR kéri figyelembe venni a műtéti kiírások során. ÉKM Szakcsoportülés Április 7-8 (minden kollégának a nevét szeretné látni az előadók illetve társszerzők között). Meghívók: XXV. Országos Szülésznői Konferencia Kecskemét, 2017. május 11-13.; MMT-MSZNET II. közös Kongresszusa Galyatető, 2017. június 23-24.; Északkelet-magyarországi Szakcsoport Ülés Hernádvécse, Hotel Vécsecity, 2017. április 7-8. TZ: Néhány fotót vetít ki egy gyermek sebészeten végzett műtétről (a fj és a nyak közötti területen hatalmas cystikus képlet). 5 órás volt és talán csak 1983-ban volt egy hasonló műtét.
2017.01.20. Nádházi Zsolt (Édes főigazgató nevében) és a dékán körlevele „Kiváló Dolgozó kitüntetés" és „Rektori Elismerő Oklevél" felterjesztésekről valamint Kari Tanács szavazásokról!!). Rektori-Kancellári utasítás szerint 2017.01.01-től a KK főigazgató megnevezése elnökre változik.

Oktatói kar szavazás a Kari Tanácsba delegálandó képviselőnkről. JAG: hétfőre tervezi a szavazást, előkészíti hozzá a szükséges papírokat. IT ülés (Kedd 13 órakor) és a kari tanács jelölő listára felterjesztendő saját jelöltünk oktató-kari szavazásának időpontja. 50-pontos szinten tartó tanfolyam befejeződött. ÉKM Szakcsoportülés Április 7-8 (minden kollégának a nevét szeretném látni az előadók illetve társszerzők között), március 1. az absztraktok leadási határideje. TZ: MSZNUT által delegált 50 főnyi új fiatal magyar szakorvosjelölt nyert felvételt az ISUOG's Trainee Programba, így 2 évre mentesülnek a tagdíjfizetés alól akik kedvezményesen vehetik igénybe 2 évig a továbbképzéseket, valamint ingyenes online hozzáférést kapnak az Ultrasound Obstet. Gynecol folyóirathoz. Lőke János osztályvezető főorvos a tatabányai kórházból a segítségünket kéri az égető szakember hiány miatt. Az MNT –ben is több alkalommal felmerült ez a probléma. PR szerint viszont a helyi vezetők felelőssége gondoskodni a betegellátás biztosításáról. Az érintett régió a SE-hez tartozik, így onnan kellene elsősorban várnia a segítséget. Bábafonó továbbképzés értesítő, vízben szülés témakörben, Siófok, 2017.03.10-11. A ma esti oktatói vacsorára szeretettel várja PR a meghívottakat!
2017.01.26. PR az utóbbi napokban vizsgáztatott hallgatóktól azt az információt kapta, hogy a vizsga tételsora nem egyezik meg az általuk megtanult ismeretekkel. A mi tételsorunk a legújabb kiadású Tk. anyagából lett összeállítva nem kis munka árán. A hallgatók viszont nem veszik meg a Pál A. féle Tk-t (23 eFt) hanem a Papp Z. féle sokkal részletesebb ugyanakkor elavultabb változatból készülnek fel. Ebben a Tk-ben ugyanis van egy tételsor, amit a hallgatók ügyesen kidolgoztak és azt adták egymás között körbe. Ezért PR úgy gondolja, módosítanunk kell a tételsort, amelyre ősszel szeretne sort keríteni. Szerinte nem is lehet elvárni egy 4. éves hallgatótól, hogy megvegyen egy ennyire drága Tk-t. TO: Mivel a tételsorok a Pál A. Tk-ből készültek akkor a munkánk felesleges volt? PR: Felesleges volt úgy tűnik, de egyben hasznos is. KT: megszólítva érzi magát, hiszen mint tanulmányi felelősnek jó lett volna erről tudnia. Ezzel csak az lesz a gond, hogy a most 6. évesek már eszerint a tételsor szerint tanultak és írtak tesztet, ha most megváltoztatjuk azt nem biztos, hogy jó néven veszik. TZ: az oktatói és a hallgatói szándékot összhangba kell hozni. Szakvizsgára a Papp Z. féle Tk. alkalmas valóban, mert az túl részletes. PR: úgy kell összeállítanunk, hogy szerzői jogokat ne sértsen, de aktuális legyen.
2017.01.27. Urogynecologiai profil indul februárban, ekkor kezd Takács P. prof. PR kéri a kollégákat, irányítsák hozzá a vizeletcsepegéses panaszokkal hozzánk érkező betegeket. KB: a MedSolban lesz egy urogyn. szakrendeléses menűsor, előjegyzés alapján fogadja majd a betegeket, a rendelési időt még nem tudja PR. Természetesen nem fogja elvenni a betegeket a kollégáktól, a műtéteknél pedig csak asszisztálni fog. Dékáni értesítő egy tavaly benyújtott pályázat elnyeréséről 14 mFt értékben. Sajnos csak a tanterem felújításhoz szükséges összeget nyertük meg, az online videó hálózat és a szív UH kimaradtak belőle. Jövő héten Reproduktív Endokrinológia Tanfolyam 2017.01.30-02.03. között a Könyvtárban.
2017.01.30. Ma nőgyógyászati nap lesz a műtéttani skill-tréning tanfolyamban. Mától reproduktív endokrinológia tanfolyam indul. JA: szakorvos jelölteknek lesz megtartva a Könyvtárban, gyerm.nőgy. + menop. kötelező modul. Február közepén TDK konferencia lesz az Elméleti Tömb-ben (szül-nőgyógy szekció febr.15-én szerdán). PR kéri KT-t, szervezzen próba előadásokat febr. 13 hétfőn 14:00-ra a könyvtárba. Ma 13-tól Szak-Továbbképzési Biz Ülés: OFTEX kurzusok akkreditációja. Évkönyv anyagok pótlása: PR kéri VGy juttassa el az érintetteknek a listát név szerint. Jakab Attila: habilitációs anyag (tézisek magyarul és angolul+fotó a diplomaosztásról), Menopauza-endokrin-osteoporosis szakrendelés 2016-os tevékenysége magyarul és angolul, Posztgraduális képzés szintentartó tanfolyamai. Vad Szilvia: Szakorvosképzési tanfolyamok felsorolása előadókkal és előadás címekkel (kolposzkópia, endokrinológia, endoszkópos alapok, pszichoszomatika, UH stb kötelező tanfolyamok), szakorvosképzés keretében 2016-ban nálunk gyakorlatozó szakorvosjelöltek (gyakorlatuk ideje tól-ig). Krasznai Zoárd, Kozma Bence: Családorvosi konzultációk. Kovács Tamás: graduális képzés, tantermi előadások, tesztvizsgák magyarul és angolul, megvédett diplomamunkák 2016-ban (a jelenlegi lista hiányos), TDK konferencia és TDK pályamunkák. Járóbeteg ellátás intézeti felelős: Nőgyógyászati ambulancia 2016-os tevékenysége magyarul és angolul. Daragó Péter: Gyógytornászképzés magyarul és angolul. Török Péter: Fogorvosképzés magyarul és angolul. Zsámboki Judit: szakdolgozók konferencia előadásai (előadó, cím, konferencia, dátum) a Tudományos Előadások listájába.

Juhász Gábor+Erdődi Balázs: nem-farmakológiai nemzetközi vizsgálatok. Szabolcsy Krisztina: klinfarm vizsgálatok. Kongresszusi részvételi lista hiányos, az alábbi listában konkrét kollégák konkrét kongresszusi távollétei hiányoznak: Török Zsuzsa, Balogh Ádám, PR, Krasznai Zoárd, Deli Tamás, Török Péter, Deli Tamás, Zsámboki Judit tollából összesen 11 kongresszusról készült beszámoló a táblázatban jelenleg szerepelő 31 rendezvényből. Az „összerakott Évkönyv" táblázata alapján hiányzó kongresszusi beszámolókról legalább egy rövid rezümét kérünk magyarul és angolul a táblázatban jelzett résztvevőknek címzett e-mailben.
2017.01.31. Tegnap nőgyógyászati nap volt a műtéttani skill-tréning tanfolyamon, örömteli volt, hogy 11 szakorvos jelölt rezidens vett részt, ügyesek voltak és várják őket a novemberi képzésre is. Reproduktív endokrinológia tanfolyamon 6 fő vett részt. Urogynecologiai profil indul február 6-án. KB nincs itt, de egyeztettek és keddi napokra gyűjtik egyelőre az eseteket 9 órától, előjegyzés alapján. PR kéri Matula Ilit, h így történjen a jövőben a regisztrálás, akit lehet, irányítsanak Takács prof szakrendelésére. Február közepén TDK konferencia lesz (szül-nőgyógy szekció febr.15-én szerdán). KT szervezzen próba előadásokat febr. 13 hétfőn 14:00-ra a könyvtárba. KT: Folyamatban van. Tegnap 13-tól Szak-Továbbképzési Biz Ülés volt, elfogadtuk a működési szabályzatot (volt etikai kódex) PR-nek sok munkája fekszik ebben, a cél, h a rendeletváltozást kövesse ez a szabályzat. Pozitívumként jelzi, hogy az összes tanfolyam akkreditálva lett. Dékáni körlevél: (régi OTKA) pályázati kiírást ismerteti. PR kéri kör e-mailben elküldeni az orvosoknak (megtörtént).
2017.02.06. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Ma érkezett Prof.Dr.Takács Péter, bemutatkozik (FULBRIGHT öd-vel 4-6 hónapig, segítségét nőgyógy-urogyn-ból felajánlja) PR: szakrendelés keddenként 9.00-től KB-vel dolgoznak együtt, a validált kérdőív a MedSolban már elérhető, az lenne jó, ha már a kitöltött kérdőívvel érkeznének a betegek. PR kéri Znét, h a kulcsokról gondoskodjon TP prof szobájához. Egy hét múlva 14-kor TDK próba-előadások a könyvtárban – KT mindenki tud róla. UH kongr. 09. 07-09. Keszthely. MTA doktori védés: Bányász Tamás 02. 28. 14.00. Fodor Mária levele: oltóanyaghiány, beszerzési nehézségek. Orosi Piroska levele: 2016-ban a KK-ban 100000 fekvő esetből 703 fertőzést, ebből a mi 9400 fekvőnkből összesen 8 esetet regisztráltak, ami 0,09%-os incidenciának felel meg, ami a KK átlag tizede. (Nálunk ennek a jó értéknek a Semmelweis szelleme és az lehet az oka, hogy nincs ITO-nk.)
2017.02.08. Kancellári felkérésre PR 1,5 mrd-os beszerzési és építészeti költségvetési tervet állított össze asszisztált reprodukció helyi fejlesztésére.
2017.02.09. Kari Tanács választás: 02.15-23-ig 8.00-16.00-ig ÁOK Dékánia Tárgyaló, PR mindenkit kér, h vegyen részt. ÉKM előadás bejelentés a hónap végéig: PR mindenki nevét szeretné ott látni, mint előadó, vagy társszerző, eddig 4 ea-ról tud. Jövő hétfőn 14.00-től TDK próba-előadások a könyvtárban. Az idei siófoki továbbképzésre kér témajavaslatokat: eddig PR és TZ-nek van ea-sa, még 3 fő jelentkezését várja. Meghívásunk van II.23án a J&J-tól, vacsora Budapesten, 2 fő – nincs jelentkező. Habil.védés: 02. 20. Tarr tünde + 03.28. Borbály Attila.
2017.02.13. Ma 13.00-tól New York-i akkreditációs bizottság fogadására megy PR a dékániára, kérdezi TakácsP-t h el tudja-e kísérni. TakácsP: igen. WHO meghívó internetes portálon egy kérdőív kitöltése, epidemiológia, hallgatóknak is. Habil.védés 02.27. Szántó Antónia.
2017.02.14. Tegnapi NYSDE 4 fős akkreditációs értekezleten vett részt PR és TakP, ha akkreditálva leszünk, akkor a 6.évesek ott is tölthetik a szigorló évi gyakorlatot. Mától Kari Tanács választás: PR a saját jelöltünk, JAG a közös jelölt, a dékánián lehet szavazni. Meghívó habilitációs előadásra TO: febr.23. ÉKM előadás bejelentés a hónap végéig, gyűlnek. PR kéri, h VGy-nek küldjék meg, majd együtt elküldjük Nagy Gáboréknak. Tegnap 14:00-kor TDK próba-előadások voltak a könyvtárban KT: rendben volt. Az idei siófoki továbbképzésre 5 előadó: PR, TZ, TO, JA, KZ
2017.02.16. A tegnapi TDK szül-nőgyógy szekciók előadásai az Elméletiben szépek és tartalmasak voltak. Elnöki körlevél: Bel. A lopásokkal kapcsolatban fokozott biztonsági intézkedéseket vezetnének be, pl. 20,00 órakor a fekvő osztályokat bezárni, a mobilokat éjjelre a szekrényekben tartani. Rektori körlevél (oktatói bérváltozásokról) e-mailben minden oktatónak küldjük (megtörtént). MT Meghívó: 37. Gyermek-Nőgyógyász Kongresszus 2017.04.21-22. Gyógyszerészképzés tematikája: LJ-nak átadja papíron, kéri, h az előadókat jelölje ki.Gyorsfagyasztott mintákat lehet csőpostával is küldeni. Ha nem folyadékos, akkor át lehet küldeni a Pathológiára és így nem kell fizetni a MediPost-nak. Kiss Zsuzsi: kell hozzá egy speciális egység, utánanéz.

2017.02.17. Őszinte részvétet kíván mindnyájunk nevében Buczkó Zsuzsi édesanyja halála, Váradi Magdi édesapja és Burai Ildikó édesanyja halála kapcsán. Vizsga nincs. Gyakorlatok ma: 4, 7 TOK csop., 12.00-től 4, 6 ÁOK csop. PR kéri jelölni a hiányzásokat, h tudjunk érvelni, mert volt pl. olyan eset, h a Neptunban működő feed-back rendszerben olyan személy nyilatkozott az előadásokról, aki nem is látogatta azokat. Hirdetni valók: korrigálja a Kari Tanács választás időpontját és helyét: 20-án hétfőn lesz a szavazás a szülészeten 2 szavazólapon. Meghívó habilitációs előadásokra TO: febr.23. habil.védés: Bágyi Kinga 02.24. Semmelweis Fórum: 02.23. 14. UH kongr. 09.7-9.
2017.02.20. Kozma Bencének kislánya született pénteken. Gratulálunk és jó egészséget kívánunk! Ma kezdi 8-hetes gyakorlatát dr.Alsheri Abdullah Mohammed szaudi rezidens (1-team, ST). PR: Kari Tanács választás ma (a szavazás lebonyolítása miatt a bediktált eredmények nincsenek általam felvezetve) PR: E heti referátum holnap 15:00-kor a Kenézy Könyvtárban és a csütörtöki habilitációs előadások formájában. PR kéri, h vegyünk részt a TO védésén. Hirdetni valók: ÉKM előadás bejelentés a hónap végéig. TDK Konf eredményhirdetés? BL: első DT patronáltja lett (Ilyés Ágnes), a 2. Mihalik Pál a hasűri folyadék témában és 3. lett Sterczel Olga. Pénteki UH licenszvizsgáról TZ referál: 39 fő vizsgázott, Páva Hanna adta át az okleveleket, ez évben kb. 650 főt kell majd még levizsgáztatni, ez a végzettség specializációs licenszként megjelenik majd a szürke kártyán is.
2017.02.24. PR távollétében (Ian Donald kurzus és trilógia bemutató Bp-en + MPPOT konferencia) a megbeszélést JAG vezeti.
2017.02.27. Ügyeletben említendő: 3 felvétel, ebből 1 méhen kívüli terhesség (kb. 1 liter vér volt a hasban). PR CzI-vel és Váradi M-val szeretne beszélni az eset kapcsán, mert Cell-saver (5 Mft-os) készülékünk van, amit nem alkalmaztak a kollégák és most is külön vért rendeltek. Sajnálatos, h nem tudják, h hogyan kell azt használni. Ez nem érv, és elfogadhatatlan, h a raktárban porosodik. Bp-i rendezvényekről TZ referál: Papp prof. Trilógiájának bemutatása, ill. köszöntése 75. születésnapja alkalmából egy László Ákos által készített grafikával, melyen a Madonna (Pásztor Mária) és csecsemője (Ady Endre) látható. A MSZNUT részéről egy másik grafikával és TO virággal köszöntötték meg. PR kért be fotókat az Évkönyv részére, mert volt hivatásos fotós. TZ: a Ian Donald rendezvény is megrendezésre került pénteken. Szendrei Erikától kaptuk a megkeresését: ÁNTSz Technológiafejlesztési igényfelmérés holnapig – (Holnap délelőttig várja PR az összegyűjtött javaslatokat részletezve (név, típus, ár, 9 jegyű szakmakód) és megküldve VGy-nek. (ZsJ és Zné is készítsék elő az ápoláshoz szükséges egyéb eszköz-igényt. Ötletek: ágytálmosó, szoba Wc, decubitus matrac). Fájdalom konferencia – 2017.11.10-11. Szeged. PR kéri VGy-t, h CzI-nek és PE-nak is e-mail-ben küldje meg (megtörtént). Habilitációs védés: Dr. Bágyi Kinga Ágnes (a javított tézis füzet újra körbe jött Paragh prof kommentjével). Ma áprilisi munkabeosztás véglegesítése lesz a könyvtárban 14:00-től. Kardiológiáról levél: csökkentett üzemmódban történő működés 2017.03.01-04. között. PR megtudta, h a diákok a vizsgákra való felkészüléshez a Papp prof könyvét használják, ezért a helyzet legalizálása érdekében csere történt: Pál A. tankönyv 2016-ban frissített változata csak ajánlott és a Papp Z. féle Tankönyv pedig a kötelező lett. Perinatális Kongresszuson tartott előadást TZs , PR. Török Zs.: És SzP is. PR javasolta, hogy az alacsony indikációt dinamikusan kellene kezelni, amit örömmel fogadtak a jelenlévők, illetve sikerült hangsúlyozni, h az IVF-es fogantatás nem kellene, h fokozza a sectio esélyét!
2017.02.28. Test-vér Egészségpénztárral aláírásra került a szerződés, amit mi kezdeményeztünk, de Édes prof Kiss Csongor prof-ot jelölte ki, h döntse el a ROTEM készülék helyét, aki fel is hívta PR-t. PR-nek sikerült elmondania a felvezető történetünket, amit meg is értett Kiss Csongor prof (szerk: később a Kardiológiai Intézetbe került a készülék). Magzati Echocardiográfiai Tanf-ot szervez (nem akkreditáltat) a Róbert K. magánklinika Bp-en. TZ: Szeretnék elérni, h csak akkreditált formában lehessen tanfolyamot hirdetni. PR: Sajnos ez is az érintett szakmák közötti féltékenykedés vetülete (kardiológusok-gyerekgyógyászok-szülészek), de nem vitás, hogy a várandósok alapértelmezetten mindig a szülészeteken fogják vizsgáltatni magzataikat.
2017.03.01. Ügyeletben említendő: egy korporális császármetszés után is lehet spontán szülni, gratulál PR JAG-nak. Köszöni Katinka januári pénzforgalmi kimutatását, igaz már március van #kivetítés# - bevétel 102,8MFt, kiadás 104MFt, tehát csak 1,5MFt a mínusz, jól néz ki a mérleg. Igaz az anesztesek bérére 1MFt-tal többet adunk ki mint tavaly, ezért is jó lenne, ha használnák a

vérmentő készüléket. Az Évkönyv-2016 kéziratát leadtuk a nyomdába, köszöni TP-nek az angol nyelvi ellenőrzést és minden kollégának, aki anyagokat küldött. ÁNTSz Technológiafejlesztési igényfelmérés ma lezárul, délben elküldjük. ÉKM előadás bejelentést ma lezárul, délben elküldjük. A szállásigényeket, ha nem találunk szponzort, a Klinika fizeti. Hétfőn megtörtént az áprilisi munkabeosztás véglegesítése. Van-e aki nem kapta meg az elektronikus verziót? Nincs jelzés. Cervixpathol.Tud.Ülés lesz 03.24-25-én. Előzetes program a titkárságon, ha vki nem kapta volna meg. Köszöni a kollégák munkáját, akik előadnak a rendezvényen. HZ: Minden klinikai dolgozót ingyenesen fogadnak a rendezvényre, ebéd-igényeket kéri megadni. Kuriózum lesz a pénteki napon: Szentpétervárról érkezik a Lézerközpontból egy vezető munkatárs, aki szintén előad a Továbbképzésen. PR kéri, h 03.24. legyen műtétmentes nap.
2017.03.02. Katinkától részlegenkénti elszámolásokat vetít ki PR, amelyekből látszik, hogy az elmúlt 4 évben nem volt ilyen jó a felhasználásunk (SzSz 40 mFt-os bevétel, Nőgy. onkol. 60 mFt-os bevétel). SzSz-i ágykihasználtság (SzÁ) 106 %-os. Meghívók: Prof. Klub - Bazsa György előadása: Beszélgessünk a felsőoktatásról c. 2017.03.08. 17 órakor. Szentgyörgyi Jánostól a Dr. Kenézy Gyula Baráti Kör 1848-49-es megemlékezés 2017.03.13. (hétfő) 14 órakor. Nagy Sándor: Petz A. Kórház Gen. Lab.-ja 40. évfordulója 2017.03.24. 10 órakor Pannonhalma. PR köszöni TZ prof. ötletét, mely alapján ÖL kigyűjtötte az elmúlt 10 év adatbázisából a következőket: 17800 spontán szülésből 214 gemini / 9200 sectióból 640 gemini preeclampsiás eset: 17800 spontán szülésből 40 / 9200 sectióból 343 . 214 spontán geminiből 0 / 640 sectiós geminiből 3. Ezen kimutatás alapján nem igazolódik az, hogy ikerterhességben gyakoribb lenne a peeclampsia. Véglegesítettük a Technológiai Fejlesztésre vonatkozó igényünket (több mint 1 milliárd össz.). Elküldésre került az ÉK Mo-i szakcsoportülésre leadott előadások (23) listája a szervező iroda felé.
2017.03.03. Jelenleg: 5 gravida van fenn: 39 hetes gravida med.végű fekvéssel, 33 hetes gravida Egerből szintén med.végű fekvéssel kontrakciókkal, egy 4x szülő nő kontrakciókkal, 41 hetes gravida szülés indukcióval és még 1 gravida szintén szülés indukcióval. Ügyeletben említendő: 18 hetes nagyvetélés folyamatban, 22 hetes szülés indukció miatt és egy 29 hetes gemini terhes érkezett hozzánk Dr. Nagy G. kérésére Miskolcról. A felvételét követő 1 óra múlva a neonatol. vezetője kifogásolta, hogy vele miért nem egyezetett PR, mivel a NIC-ben jelenleg teltház van. Teendő jelenleg nincs vele, lekerült osztályra. FiákK: valóban nagyon tele vannak, mert még neki is vissza kellett venni 6 olyan gyermekágyas, akiket már hazaengedtek, de a babájukat még nem, így most azok mellé kitették a babákat. Neonatológia részéről: nincsenek. Meghívó: Forradalmi Teaház 2017.03.14. 10 órakor Egyetem Aula.
2017.03.06. Pénteki Aneszt meetingen (cell-saver training> alkalmazási algoritmus> plenáris megbeszélés) az a döntés született, hogy az anesztesek tanulják meg a készülék alkalmazását. Megállapodtak abban, hogy ha az érsebészeten ilyen jellegű műtétre kerül sor, akkor a Gyöngyösi dr. értesít bennünket és az anesztes kollégák közül valaki átmegy és megtanulja a készülék használatát. Fülesdi prof. felsorolta az alkalmazási módszereket, melyhez kapcsolódóan Mihály E. kolléganő elmondta azokat a kontraindikációkat amikor nem lehet használni a készüléket. Nádházy Zsolt levele: Volf Judit elnyerte a DE Kiváló Dolgozója kitüntetést. Meghívó: 2017.03-16-18. Balatonfüred, Tavaszi Endokrin Továbbképző Tanfolyam. Holnap IT 13:00-kor a Könyvtárban.
2017.03.07. Dékáni körlevél: demonstrátori státuszra és Endes Pongrácz- valamint Kiváló Tud. Munkáért ösztöndíjra vonatkozó pályázatok kerültek kiírásra. PR kéri KT-t, h juttassa el az érintetteknek, 03.17. a határidő, PR bátorítja az érintetteket a pályázásra. KK elnöki körlevél: alapítványi támogatásokról és használatban lévő eszközökről adatbekérés. PR köszöni HZ-nak és TZ-nek az adatok megküldését. Az e heti referátumra PR + MSz + EB + JJ is készülnek, majd meglátjuk, h mire lesz lehetőség. Ma IT ülés 13:00-tól a könyvtárban.
2017.03.08. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Szeretettel és virággal köszönti a nő-dolgozókat a Nemzetközi Nőnap alkalmából. PR kéri a team-vezetőket, h az osztályokon dolgozó nővéreknek is adják át a virágokat. Dékáni körlevél hallgatói ösztöndíjakról – Fulbright + PhD pályázat (100eFt-ra). Tegnapi IT ülés volt 13:00-tól. PR műtét miatt nem volt jelen és szomorúan tapasztalta, h döntések nem születtek, ezért most saját hatáskörben dönt: FAG felajánlást, mivel BL szerezte költse el ő, tehát menopauzális medicina eszközök kerüljenek beszerzésre; Az Árvay emléküléssel kapcsolatos részletek kerülnek ismertetésre: Árvay emléknapi meghí-

vó folyamatban van #kivetítés# 05.26-án lesz 10.30-tól a szoboravatás, köszöntőkkel, 11.00-től a tanteremben emlékülés, amihez a ruhatárban felszolgálandó büfé-fogadást már lebeszélte (ASPEN), 14.00-től Nyugdíjas találkozó, ehhez kéri az orvos-kollektívát, h adakozzanak a költségekre és kéri ZsJ-ot a szervezésre. A Nagyest 19.00-től lesz a hullaházban. A szervezés folyamatban van (PR már beszélt Szekerka Lacival és Tarján Lacival is), de elvárja minden team-vezetől, h a fiatalok készüljenek egy-egy humoros programmal, még ha csak 2 perccel is. Koordinálással DaragóP-t bízza meg. Ösztönzésként komolyabb tombolával jutalmazza majd a programmal készülőket. Belépő jegy nem lesz, PR fizeti személyesen. A PromoBox adomány felhasználásáról is dönt PR: szakdolgozói egyen-munkaruha legyen osztályonként az osztályvezetők döntése alapján, határidő péntek! Az ügyeleti órák lejelentése kapcsán, ha még valaki nem érti, akkor annak szívesen odaadja az előző IT ülés jegyzőkönyvét.
2017.03.09. Dékáni pályázó: Mátyus - bemutatkozó ea. 03.13-án az IVDI-ben 15.00-től.
2017.03.10. Munkaügy kéri a sugár-rokk-gyermek és oktatói pótszabadság jogosultságokat összeírni, PR kéri a titkárság felé jelezni ezen igényeket papírral igazolva. Orosi P körlevél kanyaró ügyben, PR kivonatosan ismerteti, kéri ZsJ-ot a koordinációra (OTH levél kihelyezése vizsgálókba, osztályokra + orvosi kart is kéri ZsJ, h adják le neki az oltottságukról az adatokat). ZsJ: már 2 dolgozó van a telepen, akik megbetegedtek, nálunk 2 romániai megszült kismama fekszik, egy szobába rakatta őket, tünetmentesek.
2017.03.16. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Gratulálunk Volf Juditnak, aki a márc.15-i központi ünnepségen Kiváló Dolgozó kitüntetést vehetett át. Katinka most fedezett fel havi 1,3 milliós központi kiadást textil-csere kapcsán. Zné: Ez nem havi, hanem negyedévente megjelenő kiadás. Egyetemi szinten kb.: 12-13MFt-ot fizet az intézet, amit a klinikák között az agyszámok arányában oszt el, mint átalányt, nekünk a 145 ágy után kell fizetni. PR szerint ez irreális és alapértelmezetten hibás ekkora összeggel terhelni minket. Kéri, h írjunk levelet a témában a költség törlésére/revíziójára! A levélhez részletes kimutatást kér a raktártól (Zsuzsi és Adrienn), hogy az elmúlt egy évben tételesen mennyi selejt textilt adtunk le, mennyit kaptunk vissza javítva és hányat cseréltek újra. Zné: Ez nem csak a fehérruha és zsilip selejtezési költsége, hanem főleg az osztályok által leadott ágyneműk mosatásából, cseréjéből adódik. A kh-higiéné meghatározta, h 10 cm-nél nagyobb szakadással már nem küldhetik vissza a textíliát.
2017.03.17. TÓBIÁS gyógyszernyilvántartó program kerül bevezetésre 04.01-től. Angyal Mártinak ez dupla nyilvántartást jelent, s nem tudja, h ezt ki fog megfizetni neki. Ezt szóvá is tett PR felé, aki azzal „szerelte le", h Emike idejében nem volt sosem gond. Bár igaz, h a TÓBIÁS nincs összekötve a MedSol-lal. Ezen azonban dolgoznak az informatikusok.cInfluenza látogatási szünet feloldva mától. ESMO pályázat ismertetése: több 10ezerEuros támogatási lehetőség. Családorvosok jönnek 1-hónapos gyakorlatra áprilisban (1,2,3-as team). PR jelzi, h tegnap egy saját betege kapcsán tapasztalta, h vese UH-ra leküldték az illetőt a 2.emeletről. Kéri PostaM-t, hog ne tegyék, mert azért vették az UH készüléket, h az ilyen apróságokat az osztályon is meg tudják nézni. Nem kell ilyenekkel Angélát terhelni, aki 3 ember helyett dolgozik, mert nem tudunk szonográfust felvenni.
2017.03.21. Ma Kari Tanács ülés, dékánválasztás. Ma 17-től a Krúdy Étteremben Sanofi értekezlet lesz, BL helyettesíti, diáit átadta. Holnap Balla prof akadémiai székfoglalója lesz Bp-n 14-től. Infekciókontroll biz ülés lesz márc.29 14:00 – kanyaró téma.
2017.03.22. Gratulálunk Kövér Ági első abdTOT-jához, aki megvendégeli a kollektívát. PR kéri, ne kapcsolják ki a telefont, mert sok helyen megjelent a hír az uroginekológiai szakrendelésről és nem tudnak elérni az előjegyzés miatt minket. Pl. egy háziorvos kolléga a feleségének szeretett volna időpontot, de nem járt sikerrel és nála kötött ki. Ő is próbálta személyesen hívni ezt a mobilt és neki sem sikerült.
2017.03.23. Szolnokról előzetes egyeztetést követően egy 26 hetes gravidát küldtek hozzánk lepényleválás (szervülő haematoma) miatt. A PIC-el is egyeztettek, az anya jól van. PR Köszöni JAG-nak az extrafinanszírozással kapcsolatos összesítést (2013 óta 13,5 MFt bevétel enyhítette a HBCs-t lényegesen meghaladó kiadású esetek finanszírozását) külön köszöni az erre fordított figyelmet és munkát. Jó lenne ha a kiadásokat kontrollálnánk . PR kérdése ennek kapcsán: a drágább eseteknél amikor menet közben átkerül egy beteg az ITO-ra és ott rákóltenek egy x összeget, azt akkor az ITO kapja? JAG válaszol: igen egy1,5 évvel ezelőtti KK főigazgatói levél szerint

mindegy, hogy a küldő intézet mennyit költ a betegre, ha 72 óránál többet, akkor az ITO kapja az összes pénzt. Tegnap Balla prof akadémiai székfoglalója volt Bp-n 14-től. Elképesztő mélységű tudományos beszámoló hangzott el. Gratulálunk neki, egy új akadémikussal gazdagodott az Egyetemünk. Meghívó érkezett az Ethicon (Johnson&Johnson) cégtől Bélendometriosis kurzusra 2017. 04.21. az I. Női Klinikán PR kéri, hogy 2-3 kolléga, ha tud vegyen rajta részt. HZ: Holnap 10 órakor indul a MNT Cervixpatológiai Szekció XXII. Tudományos Ülése H.szoboszlón, melyre szeretettel vár mindenkit (részvétel ingyenes). Érdekes biofotonikai eljárás (Damjanovich prof. kezdte és Mátyus prof. folytatta) tekinthető meg élő műtéti vetítés során. Két külföldi referáló lesz Szentpétervárról és az Egyesült Államokból. Kerekasztal beszélgetés kezdődik 18 órakor (moderátor PR és HZ). JAG: Kedd reggel vett fel egy terhest, akinél a terhessége utolsó 3 napjában kettős látás alakult ki. Előtte panasza nem volt csak Dopegyt tabl-t kapott. Ideggyógyászt hívtak hozzá, aki MRA vizsgálatot rendelt, ill. felvetődött az autoimmunológiai és pajzsmirigy vizsgálat szükségessége. PostaM: kéri mindenkinek a türelmét a kisműtéteseknél, mert jelenleg csak 1 szabad ágyuk van a 2. emeleten. MezőZs-tól kért már segítséget a betegek elhelyezése kapcsán.
2017.03.24. Mától Hszoboszlón cx-path kongresszus. Meghívó: Perinat.Társaság rendezvénye: 03.31. Korányi Intézet, kéri LJ-t, mint a Szoptatást Támogató Biz.tagját, h tájékoztassa a többieket. Meghívó: Kenézy autizmus világnapja: Forrest-futás 03.31. ObsEva investigator meeting (mióma téma) Róma Június 1-2, egy orvos jelentkezőt vár. Nincs önkéntes. Ma délig vár, ha nem vállalják, akkor ő fog intézkedni.
2017.03.27. A 2. em-re került felvételre egy gravida hegterhességgel, akinek a HCG-je reggelre 116000-ről 86000-re esett, PR kéri AI –t és OL-t, hogy tervezzenek be egy LSC-t. TZ jelzi, hogy szerinte, ha a HCG csökkenő tendenciát mutat, akkor a magzat már elhalt, így ha várunk néhány napot spontán elvetélhet a gravida. KB, LSC történt egy szerdai sectios betegnél, subfasciális haematoma miatt.
2017.03.28. TZ: UH-vizsgák zajlanak ezen a héten, tegnap 36 fő sikeres vizsgát tett, ma TO, JA,TZ lesznek az elnökök és 52 főt várnak Kelet-magyarországról. JJ referál egy tegnapi Nőgyamb-ás esetet: 23 éves, 100 cm magas hölgy érkezett Szolnokról, nehéz feltárással, 4. terhességének megszakítása céljából.
2017.03.29. PR tájékoztatja a kollektívát, h tegnap a betegjogi képviselővel érkezett hozzá egy panaszos, aki szekciót követő sterilizáció után mégis terhes lett és orvosi műhibaként látják a történteket és a 40 eFt-os befizetendő összeget így nem tartják jogosnak. PR elmagyarázta nekik, h ezt ne tekintsék műhibának, mert nincs 100%-os garancia a sterilizációra sem. Egyébként szakmailag javasolja, h legközelebb kürteltávolítással történjen a sterilizáció. TZ: Azonban a fiataloknál ez a petefészkek vérellátásban keringési problémát okoz, tehát nagyon meg kell gondolni.
2017.03.30. Cx-kenetek minősége általánosan nem jó, PR kéri az asszisztenciát, hogy a fixálásokra több gondot fordítsanak! (Kovács Ilona főo. kérése). Meghívó: 04.18. Richter Tudósklub. Dékáni körlev: 11.9-10-én Semmelweis Szimpózium. Betegelégedettségi vizsgálatok lesznek áprilisban. Tegnap 11-kor egynapos seb.megbeszélés volt KK-elnökiben JAG) #kivetítés# - nagyon elégedettek voltak velünk, hibalista nélkül dolgozunk,támogatást ígértek, jogszabály miatt a szükséges módosításokat megtesszük (nem életszerű, de kell), és még jó hír az 1,1 –es szorzó. PR megköszöni JAG munkáját. Hangsúlyozza ő is, h folytatni kell minél több esetnek az 1naposba történő kódolását. Magoldási javaslat a TCRP kódolására, Hován Ildikóval vegyék fel a kapcsolatot, ő tudni fogja.
2017.03.31. UH-vizsgák tegnap TZ: rendben zajlott le ez is. Folytatás: Szeged, Pécs, Győr és Bp. MNT Siófok május 26-27 (debreceni szekció szombaton reggel) program megérkezett, titkárságon megtekinthető. COGI Bécs nov 30-dec 2 . Édes körlevél: Onkológiai Klinika nincs, amit a levélben ír, csak Klin. Onkol.Tanszék, ahol csökkentett ellátás lesz: 04.6-8. Pszichiátria megkeresés és felkérés mikrobióta konferencia részvételre, interdiszciplináris szimpózium: 09.7-8. Cx-kenetek minősége általánosan nem jó, kéri az asszisztenciát, hogy a fixálásokra több gondot fordítsanak! (Kovács Ilona főo. kérése) PR kérdezi, Ilit, h megnézték-e a fixálókat. Ili: Igen, részükről minden rendben. Édes körlev.: 04.07-én Ifjúsági és Egri Kardiol.Napok miatt csökkentett ellátás. JAG : Gyermek-nőgyógy.Konf.04.21-22-én, közösségi program, 21-én a Víztoronyban grill parti, mindenkit szívesen látnak, de mivel karszalagos lesz a részvétel, kéri, h a faliújságra

kifüggesztett jelentkezési lapra írja fel a nevét, aki szeretne részt venni.
2017.04.03. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Bemutatja az új gyakorlatozókat, akik háziorvosok és 1 hónapig lesznek itt: Dobi Gabriella (1T), Kovács Ágnes Viktória (2T), Nagy Zsuzsa (3T) és Leveleki Józsi is itt van újra. Szász Csongor gyakorlata végetért, mivel JAG szabin van DaraP-t kéri, h a Progress Reportot készítsék. Kovács Ilona Enikő is mint háziorvos a múlt héten befejezte a a gyakorlatát, tőlük nem kell Prog.Rep. Endokrin gyakorlatát fejezte be Nagy Balázs és Fazekas Ilona, rájuk vonatkozóan JA-tól vár a ProgRep-okat. Évkönyv-2016 kefelenyomat #kivetítés# - néhány magyar (angolt akartál mondani, gondolom) beszámoló hiányzik. A ZsJ-ét PR lefordította. A mostani évkönyv hosszabb, mint az eddigiek, 248 oldal. Javított pár dolgot, pl. LR tns-ként és adj-ként is szerepelt és DT tns volt. Dékáni körlev.: 04.11-én a Kenézy Villában Tud. Program: „Diagnosztikai délután-esetbemutatások". TörökZs bemutatja Márton Eszter egészség-pszichológust, aki utolsó éves és 80 órát lesz itt, s kéri, h az osztályokon is foglalkozzanak majd vele. PostaM: türelmet kér, mert 14 kisműtét van előjegyezve és nem tudják lefektetni a betegeket, hiszen már a 3.emelet is és az 1. emelet tele van. PR kérdezi, itt van-e KáraiM. Ili: Nem KáraiM jegyzi elő a plusz embereket, ő tudja, mennyit lehet, hanem az orvosok. PR kéri, h a késői jegyzetteket tegyék a végére.
2017.04.04. Tüdőklinika csökkentett ellátás. Ma IT 13:00-kor. Hernádvécsei ÉKM Szakcsoport Ülés programja április 7-8.
2017.04.05. Tegnapi IT rezümé kapcsán kiemeli, h a VIP szobák költségtérítésére vonatkozóan az a határozat született, h a Kenézy Kh alkalmazottai 50%-os kedvezménnyel vehetik majd igénybe a szobákat 2017. 07.01-től. TZ jelzi, ezzel a problémával ő is szembekerült, amikor Kossuth egyetemi dolgozó kért kedvezményt, ő annakidején nem adott engedélyt erre. PR összefoglalja: a tisztesség hiányáról van itt szó, amikor valaki kéri a fizetős szolgáltatást, majd másnap az igazgatót keresi és kéri a mentességet. L'Oréal – UNESCO ösztöndíj felhívás: postára adás határideje: 05.08. KT: ma védés 13.00-tól PR diplomamunkása, kéri, h legyenek jelen a kollégák. Ma nem lesz referátum.
2017.04.06. PR a tegnapi Klinika Tanács rezüméje: nyilvánvalóvá tette, h mi nem kaptunk a tavalyi 150MFt-os okt-fejl-i pályázati pénzből, mert a tanterem bár nálunk van, nem mi disználunk felette. Ígéretet kaptunk arra, h megpróbálják korrigálni. Kancellári körlevelek: személyi kedvezmények téma adóbevallás kapcsán és dolgozói fórum lesz az Aud.Max-ban 04. 12-én, téma: tartós betegséggel küzdők munkavállalása. Holnapi beosztás! #kivetítés# - egyeztetés lesz a többszörös cserék miatt. Aki látja magát a beosztásban, de holnap nem lesz itt az jelentse le magát, egyébként igazolatlan napja lesz. A frekventált helyek legyenek ellátva (szszs, NAmb, TAmb.).
2017.04.10. Hernádvécsei ÉKM Szakcsoportülés rezümé: PR köszöni a közreműködést, büszke a stábra, a MNL-ban is szívesen látná a cikkeket, a főorvosi értekezleten 1 jelzést kapott a Bújfalui főorvostól egy anyai haláleset kapcsán, ami miatt szégyellte magát: tőlünk egy stroke-os beteget mentőbe ültettek és Bújfaluba irányították. EB neve került elő, ezért kéri EB-t, h szedje össze a papírokat a témában. Sürgősségi Fórum 04. 28-29. PARP2017 Konf. 05.19. 9.00 óra ELTE TTK. Gyermek-nőgyógy. Konf. 05.21-22. Nukleáris Medicina rendezvénye: 04. 11. 15.00 a sugárterápián. A Tudományos Ülés címe: Sejtbiológiától az izotópos tumor diagnosztikáig. Bánáti Diána egyetemi tanár bemutatkozó ea. 04.13. 14.00 Aula, Élelmiszer-biztonság – paradigmaváltás Európában címmel, a rektor mond köszöntőt. Interdiszcipl.Kongr. - Vizelettartási zavarok 05.04-06.Bp. TakP+EB+KB is tartanak előadásokat, köszöni nekik a képviseletet. 15:00 Tüdőklinika beszámoló Kenézy Villa. 05.26-án a nyugdíjas-találkozó kapcsán kéri az orvos-kollektívát, h támogassák a rendezvényünket, ne a szakdolgozóktól kelljen összekosarazni a pénzt. OL bejelenti, h új, csúcs-kategóriás UH készüléket sikerült szerezni, használják nyugodtan a kollégák. SzabóÁ tájékoztatja a kollektívát, h a múlt héten felmérés volt a holnapi katasztrófa-elhárítás ellenőrzése miatt és a 3-ik emeleten érezhető volt a dohányzás, ezért kérik, h legalább holnap ne dohányozzanak.
2017.04.11. Szakképzési álláskínáló Fórum az Elméleti Tömb Aulájában 2017-04-12-én. Meghívott vendég lesz az államtitkár (Ónodi-Szűcs Zoltán). Tüdőklinikás beszámoló: tegnap a Kenézy Villában szerény érdeklődés mellett meg volt tartva. Nehézségek vannak náluk is, 80 fős a létszám ebből 18 orvos a többi szakdolgozó. Sándor János habil.ea. I.Bel.tanterem (egészségvesztés

fő oka a táplálkozás). Ma 14:00 Kari Tanács . Holnap Kl. Tanács - PR kéri, hogy akinek ideje engedi, menjen. 16:00 Diagnosztikai délután Kenézy Villa. KB: Ma 14 órakor nem szakorvos kollégák részére Takács prof. tart felkészítő tanfolyamot és ő moderálja is (KB+SA+ÖL). PR javasolja, hogy urogyn. legyen inkább a téma, mert a jelzett témák átbeszélésre kerültek. HZ: A téma amerikai specialitásáról is beszélnek majd. JA jelzi, h neki kredit kurzusa lesz abban az időben, de akkor leviszi a hallgatókat az oktatóba. PR megjegyzi, h a héten műtős team-ból (4T) csak 1 főt lát kiírva a műtéti beosztásban. JA: Dara ügyelet utáni lelépős JAG pedig szabin van, ezért vannak kevesen.
2017.04.12. Tegnapi Kari Tanács rezümé: a kar kb. 10Mrd Ft-ból gazdálkodik. 3,2 MrdFt. az államtól és több mint 5 MrdFt. a TOK-os tandíjból. Diagnosztikai délután Kenézy Villa rezümé: érdekes esetek voltak, tanulság: be kell tartani a határozatokat, h ne legyünk támadhatóak. Javasolja a kollektívának is a részvételt. Megérkezett az új tabló, felhelyezésre is került. Aki kér kistablót (kb.1-2000Ft.), az jelezze a titkárságon. Ma 13:00 Állásbörze az Elméleti Tömbben és 14:00-től KK tanács (beszámoló és a ktsg-terv). HZ: tegnap megtartásra került a TakP által moderált urogyn-konz. Az amerikai mintát ismerhették meg, szimpatikusnak minősítette HZ. Ő felkérésre vett részt, a magyar vonatkozásáról beszélt a témának.
2017.04.13. 14:00 KK tanácsülés rezümé: gazd-i besz és a 2017-es ktsg-vetés. 1-2 furcsaságot említ: Bérrendezés kapcsán a vezető oktatók bérfedezetét a KK adja át a Kp-nak (200MFt.), illetve a gyógyszerkutatások utáni 10% nem jelentkezik a KK költségvetésében (a KP magához vonta). Édes prof informálisan elköszönt, mert júni 30-cal lejár a kinevezése. Volt még szó a Kenézy-s egyesülés kapcsán a közös sürgősségi kialakításáról s a megszűnő Kaáli szerződésről. PR-nek informális infója van a kormányzati háttérfejlesztési tervekről, mely szerint sok pénzt szántak a in vitro programok fejlesztésére. Mag Olgától Meghívó a Tauffer rendezvényre: 04.28. PR kéri VGy-t, h Volfinak is kerüljön továbbításra a meghívó (megtörtént). Kisvárda: Lőriczi Sanyitól meghívó jogi rendezvényre: 04. 20. Járóbeteg ellátási eszközfejlesztési projekt kapcsán jó hírt jelent be: 300MFt-os pályázatból 10%-nyi részt kaptunk, ezért várja a javaslatokat 04. 23-ig. LJ köszöni prof segítségét az esetismertetésen elhangzottakkal kapcsolatban és jelzi, h egészséges 3100 gr-os újszülöttet nyertünk. PR felolvas egy visszajelző levelet, nálunk szült, dúlás támogatott kismamától, akinek nem volt fogadott orvosa csak szülésznője és 42 évesen, előzetes szekció után veszélyeztetett terhesnek volt kiírva 10.28-ra. Ehelyett 11.09-én történt meg a szülés, és a köztes időszakban megélt tapasztalatairól írta meg az észrevételeit: nem köszön az orvos, nem mutatkozik be, nincs szemkontaktus, nincs megfelelő tájékoztatás, az eredményről sincs magyarázó információ, számon kérő az orvos stílusa, eltérő véleményt kap ugyanarról az eredményről, távozáskor sem köszön, pszichiáterrel fenyegetik, megrémítették (elfáradt, sírt), az egészségügy „gyár" és nincs jó helyzetben, de a kommunikáció javulása sokat emelne a helyzeten. Sajnos többeknek lenne mit javítani a stílusán, hozzáállásán. PR is hosszú választ írt a hölgynek, örült, h higgadt, nem érzelem vezérelt levelet kapott, s ilyen mélységben át tudták beszélni a témát és nem a moderálatlan média stílust vették fel. Igaz, h a társadalmi hozzáállást kellene megváltoztatni felénk, de amit kapunk az végül is legyen tükör számunkra, a fejlődésünkhöz és nem gyűlölködjünk, hiszen ebből is tanulhatunk. Gyártsunk tájékoztatót pl. az NST-ről stb., de a lényeg, h kis odafigyeléssel kiküszöbölhetőek a jelzett hibák. PR: Áldott Húsvéti Ünnepeket kíván.
2017.04.18. OTDK – ma kezdődik PR a seb., urol., és szívseb. sectióban érintett. Tölgyfa ültetés talán csütörtökön lesz, ezért arra BL-t kéri hogy figyeljen a folyamatra az ő távollétében. Helye a Kenézy Villa előtti rész lesz, a szobor helyét is előkészítik. Járóbeteg ellátási eszközfejlesztési projekt határideje ápr. 24. Meghívók: Bőrgyógy. Tanszékről 2017.07.24-én 16 órai kezdettel DAB Székházban. Ónodi-Szűcs Z. államtitkár levele a PET várólista bevezetésének elhalasztásáról 2018.01.01-re. Tűzoltóságról 20 fő érkezik helyismereti foglalkozást tartanak pénteken 9,55 –kor. Volfi: már értesítette Fazekas Gyulát akivel a múlt héten végigjárták a helyszínt.
2017.04.19. 37.Gyermeknőgyógy. Kongr.04.21-22. PR ígéretet tesz, h telefonál a nyomdásznak kb. 40 db évkönyvért. JAG: mindenkit szeretettel várnak pénteken délelőtt a DAB-ban és este 18.30-tól a Víztoronynál. Kósa Csaba PhD védése: 04.28. HZ vezeti a vitát.Csiba Gábor főig. levelét PR kivonatosan ismerteti: új intézményi adatok lesznek a számlázáshoz és új főigazgató lett: Tiba Sándor. A többi adatot PR nem tartja közérdekűnek (a levél 2 intézmény egyesüléséről és névváltozásáról informál - jogilag megszűnt a Semmelweis és a Miskolc Megyei Kh. és új

intézményként olvadtak össze). Csütörtökön a tűzoltóság katasztrófavédelmi gyakorlatot tart, de nem zavarja majd a munkát. OTDK kezdődött. Hidegvíz szolgáltatás szünetel: 04.22-én, ZsJ intézi. Járóbeteg ellátási eszközfejlesztési projekt kapcsán 24-ig várja a javaslatokat, eddig 2 érkezett: LuViva és ST által a meddőségi UH igénye. 04.25-én DAB-ban Gyermekgyógyászati Intézet Tudományos Programja, PR szerint Balla prof biztosan a beszámolót tartja meg.
2017.04.21. Gyermeknőgyógyász kongr. 10-től a DAB-ban. PR Kancellári megbeszélésre megy 10:45-re a rektoriba. Délután Tölgyfa ültetés, délelőtt fognak ideszólni, tehát a titkárságon fogadni kellene a hívást, vagy átirányítani a telefont az Irattárba. Járóbeteg ellátási eszközfejlesztési projekt javaslatok határideje hétfő (árajánlat mellékelése elengedhetetlen).
2017.04.28. PR referálja a tegnapi patológiai boncolás eredményét (halál oka: vérvesztés okozta hypoxia, nagyér sérülésre utaló jel nem volt, véralvadási zavart feltételez PR, a sebészeti anesztes kifogásolta, h 50-es hemoglobin szinttel vették át, PR kéri, h minden legyen dokumentálva. PR kliniko-pathol-i megbeszélést szeretne a témában (vérmentő készülékek használata, vérkép vizsgálata műtét alatt). Megérkeztek a SENTIX, HE4-FU és IOTA nemzetközi vizsgálatok TUKEB engedélyei (Évkönyv-2017 számára is rögzítsük - megtörtént)- ismét hirdeti a dékáni körlevelet: 2017-es oktatásfejlesztési pályázat, melynek kapcsán Katinka jelzi, h amit 90%-ban a hallgatók használnak, olyan eszközökre lehet pályázni, és az épület állapotához kötődő felújításokra. Árvay-szobor felállításra került tegnap, hibás a kiírás, de van idő és javításra kerül. Addig legyen letakarva. Kedden 13:00-tól IT a könyvtárban. PR sérelmezi, h a dékán nem akarja engedélyezni a Születés Hete kapcsán igényelt Kenézy Villa használatunkat, mert féltik a kisgyermekes anyáktól. PR megírta a véleményét, amelyben arra is kitért, h a felajánlott lehetőségek nem alkalmasak erre a célra (pl.:Sugárterápia). Végső esetben a rektortól fog segítséget kérni. PR tájékoztatja a kollektívát, h Oszteop.Centrum alakult, aminek kapcsán nem látta a mi nevünket és BÁ tanár úrét sem. HZ: a LuViva készülék összeszerelésre és elhelyezésre került a régi Nővédelemre, kéri az ott vizsgáló kollégákat, h kíméletesek legyenek. BarthaP elköszön. PR gratulál a közleményírásához és várja a Progress Report-ot.
2017.05.02. Megérkeztek a SENTIX, HE4-FU és IOTA nemzetközi vizsgálatok TUKEB engedélyei. Szintén indul a Mundipharma STARDOM2 vizsgálat (celecoxib+tramadol postop fájdalomcsillapítás mély harántmetszésből végzett méheltávolítás után). LuViva study kapcsán PR kéri HZ-t, h tájékoztassa a kollektívát. HZ: üzemképes a készülék, elhelyezve a (most már új nevet is adhatunk neki) Study-traktusban van, a beteg bevonás feltételeit ismerteti, és az előjegyzést kéri, h az 5609-es telefonon Erzsikénél (keddenként 9:00-ra) egyeztessen az orvos kolléga. Meghívó az Onkol Intézet 5 éves beszámoló ülésére (május 8 14:00 DAB). ismét hirdeti a Dékáni körlevelet: 2017-es oktatásfejlesztési pályázat. Ma 13:00-tól IT a könyvtárban – témajavaslatokat még elfogad. Új szaudi rezidens kezd ma, Ben Elissa Abdullah Mohammed, de nincs jelen. Helyette Mosodi Anna háziorvos rezidens mutatkozik be, 1 hónap gyakorlatra jött. PR tutornak ST-t jelöli ki.
2017.05.05. Anyák napi köszöntés a gyermekágyasoknak 11-kor a könyvtárban, JAG be fog jönni. Fiatal Nőorvosok Kongresszusa meghívó október 8-9. JAG a hétvége előtt végigkérdezi az osztályokat, h van-e bárhol külön figyelmet érdemlő, esetleg problémás eset (nincs), majd az ügyeletesekkel egyeztetve 14.00-kor elengedi a dolgozókat.
2017.05.08. Anyák napi köszöntés a gyermekágyasoknak 11-kor a könyvtárban. JAG: Gulyás O., Cintia, Szabó Á., Kungler H. G., házi készítésű sütikkel kínálták a (kb. 20fő) meghívottat. Aranyos kezdeményezés. Kollégiumi alakuló ülés volt: a Tagozat 3 vezetője: Demeter J., Koncz J., és Ács N. A Tanács elnökéül Pajor A.-t választották meg, viszont további egyeztetés alatt állnak a szakmai irányelveket illetően, amihez fedezetet kértek a Tagozattól. UH licensz-vizsga - TZ: 94 fő vett részt a vizsgán, utólag érkeztek még kérvények, rájuk vonatkozóan a Keszthelyen megrendezésre kerülő Kongresszuson javasolta TZ, hogy szervezzenek meg egy plusz vizsganapot. LuViva üzembe helyezés - HZ: a hozzánk kiérkezett svájci értékesítési igazgató és az egyik társtulajdonos meg volt elégedve a készülék tervezett helyszínét illetően, később a könyvtárban összeültek egy kis egyeztetésre. Az Etikai Bizottságtól kellene beszereznünk egy pozitív visszajelzést, hogy a tanulmány elkezdhető és a betegek beválogatása elindítható. Szentmiklósy tanár urat telefonon fogja keresni HZ az Etikai Bizottság engedélye kapcsán. KB: Vizeletvisszatartási Kongresszuson vett részt Takács P., EB, ill. KB és első szerzős ea-t is tartottak, részt vett még SA. KB tájékoztat-

ta a jelenlévő vezetőket arról, hogy az ilyen típusú vizsgálatokra nagy az igény. Mivel 6 megye tartozik hozzánk, szeptember végéig már be is telt az előjegyzésünk a szakrendelésre. Ez egy interdiszciplináris munka, melyet közösen kell végeznünk úgy ítéli, h egyetértésben jöttek el a rendezvényről. Fiatal Nőorvosok Kongresszusa meghívó 2017. október 8-9. Ma van a Petefészekrák Világnapja, a nőgyógy onkol. tanszéken stickereket viselünk és osztunk a nálunk megforduló betegeknek/látogatóknak. PR kéri, hogy a dolgozók is ragasszák ki a ruháikra vagy helyezzék feltűnő helyre azokat.Próbaelőadások a Szülésznői Kongresszusra 14,00-tól a könyvtárban, PR is jelen lesz. TP referál az I. Hysteroscopos Kongresszusról, melyen hazánkból egyedül vett részt és 2 előadást is tartott.
2017.05.09. Onkol Int-i beszámoló – HZ: az Intézetvezető után a profiloknak megfelelően számoltak be, erős klin. pharm. profilt építettek ki, akkreditáltak lettek Fázis1 vizsgálatokra, kapcsolatfelvételre törekszenek majd velünk, de a kezelést ők felvállalják. PR: igen, tőlünk tud elindulni a vizsgálat, köszöni a képviseletet a jelenlévőknek. Richter/Preglem/ICON Esmya FU-study milyen áron vállalható? Bayer ASTEROID-5 investigator meeting lesz június 28-29 Rómában, ki tud elmenni? Első körben EB-nak ajánlja fel, ha p nem tud elmenni, akkor további 2 jelentkezőt vár.
2017.05.10. CzifraI kéri, h ne jegyezzenek elő több nagyműtétet holnapra, mert Pethő Erika édesapjának lesz a temetése. Csiba prof.levél – felolvasva. Kardiológia csökkentett ellátás kongr.miatt: 05. 10-13. PIC továbbképzés: Bp. 05.27. Zenélő Medikusok Jótékonysági Koncertje: 05.11. 19.00 ingyenes belépés. Kancellári körlevél: munkábajárás ktsg-térítése 9Ft-ról max.15Ft-ra emelkedik, szerződésmódosításokkal jár, akiket érint jelentkezzenek VGy-nél és az eM-t átküldi nekik.
2017.05.11. KK elnöki utasítás harmadszorra (korábban 2015.11.26-án, ill. kb. 2 hónappal ezelőtt) érkezett, miszerint elrendeli a betegdokumentáció vezetésével kapcsolatos előírások pontos betartását minden intézetben. A levélben nem szerepel konkrét eset és egyetlen intézmény sincs megnevezve, PR szerint ez olyan „kollektív bűnösség"- nek nevezhető helyzet. NEAK finanszírozás változása (JAG referálja) még nem volt érkezése átolvasni, így holnap ismét szóba kerül. Dékáni körlevél e-könyv igényről (KT referálja) PR kéri, hogy KT tegyen javaslatot és válaszolja meg a levelet. PR szerint ez pazarlás és így aztán senki nem fogja megvenni a könyveket. KT: a jelenlegi tankönyv elérhető elektronikusan. Richter/Preglem/ICON Esmya FU-study milyen áron vállalható? Bayer ASTEROID-5 investigator meeting 2017. június 28-29. Rómában, DamP és MSz megy. Roche által szponzorált CEEGOG-tól (Közép-európai Nőgy. Társaság) meghívást kaptunk egy koordinátor számára Prágába, Szilágyi Évát küldjük. Holnap PR Országos Szülésznői Konferencián lesz BL vezeti a pénteki megbeszélést?
2017.05.12. VSz: Szolnokról már a sokadik alkalommal hozott ismét a mentő intézetünkbe egy korterhes gemini gravidát anélkül, hogy egyeztettek volna az ügyeletes kollégával. Budapest általában nem fogadja a gravidákat így a mentősök már meg sem kérdezték a szolnoki kollegákat, hanem egyből ide hozták. BL is már találkozott hasonló esettel az ügyeletében, már Jászberényből is hasonló eljárást követve. BL kéri a neonatológusokat mindenképp kérdezzék meg a kollégák mielőtt a gravida átvételéről nyilatkoznak, hogy mennyire van teltházuk. NEAK finanszírozás változása (JAG referálja) Megemelték a HBCs-t 185.000-re, a belső súlyszám 143.900-ra nőtt amiből az egyetem 22.5% -ot vesz le. E-könyv igény – Jelzett-e valaki ez ügyben? KT: nem. Hétfőtől elvileg újabb szaudi rezidens jön (1-es team, tutor Sápy adj.) ezzel az 1 team a 8. szaudi rezidenst kapja.
2017.05.15. OSZK 25. Kecskemét, köszöni az előadóknak a kimagasló részvételt, PR és ZsJ szekcióelnökök voltak, jól szervezett volt, bár a köszöntőkkel már az első szekció 55 perces csúszással kezdődött. A 2018-as rendezvény Gyöngyösön lesz. Az 1 napos sebészeti lista bővítése kapcsán, amit a Kollégium kér, javaslatokat vár a kollektívától. Ezt ma Pajor Attilának meg kell küldeni, az ötleteket JAG-nek vagy VGy felé kéri jelezni. PR ismerteti az IME folyóiratban megjelent pályázati lehetőséget (egy eü. eszközöket gyártó cég szponzorációjával), csak alapítvány pályázhat, ezért kéri TZ és JAG és Zné segítségét. Határidő: 06. 15. max.5MFt-ot lehet nyerni. PR kéri VGy-t, h másolatban kapjanak egy-egy példányt az érintettek (megtörtént). Körlevelek ismertetése: áramszünet 05. 27., Dolgozói Derbi – főzőverseny 06. 09-én 10.00-14.00-ig, PR kéri ZsJ-ot, h végezzen közvélemény-kutatást, h ki akar menni. SzabóÁ: már Győrffy Mónika regisztrált egy csapattal, PR: akkor a téma az legyen, h mit főzzünk. Interaktív térkép készítéséhez segítséget kér,

KB nézze át a témát és intézze. KT: ma kezdődik az utolsó TOK blokk-gyak, 23 fővel.
2017.05.16. Szakdolgozói javadalmazás oktatásban való részvételért TOK bevételből 1,1 mFt kerül elosztásra. EBCOG 2018 március 8-10 Párizs. Campus fesztivál – Egyetem tér 07. 19-23. pályázni 05. 31-ig lehet. Dékáni levél: Duna Transznacionális pályázat határidő: 06.06. Luis Luna előadás: brazil előadó Pszichiátria szervezésében: 05. 16. 17.00. Doktoravató: 05. 27. 11.00 Aula. Meghívó: Pécs 06.02. Szekcióülés. MICs jkv és terv és minőségcélok Kathy Zsuzsit érintik, aki megkapta az anyagot. BL lemondja a délutáni megbeszélést az ITO-s lányokkal és kéri ZsJ-ot, h értesítse az érintetteket.
2017.05.17. PR szomorú hírt közöl: elhunyt Szeverényi Mihály kollégánk. Néma felállással emlékezünk rá.
2017.05.18. KK elnöki utasítás levél felolvasás (negatív véleményt ne a beteg előtt – munkajogi és anyagi következmény). Rákregiszter körlevél kivonatosan ismertetve. Dékáni körlevél: Plágiumellenőrző program hozzáférhető, VGy továbbítsa a kollégáknak (megtörtént).
2017.05.19. Ma sugárterápia csökkentett ellátás kongresszus miatt. Szeverényi Mihály temetése 22-én (hétfő) 15:30-kor a Farkasréti temetőben lesz, PR koszorút visz a klinika nevében, aki szeretne csatlakozni, jelezze a titkárságon. JAG referálja a tegnapi Köz.besz.Biz. ülést: lejáró tender miatt a Johnson & Johnson-tól egy 5 fős képviselet volt itt tanácsadás céljából, a kiírás kapcsán (hogy ne gagyi kínai minőségű anyagok nyerjék majd el a tendert). JA referálja a tegnapi Bújfaluban megtartott Anya és Gyermekvédelmi rendezvényt: nehézség az orvoshiány mellett a védőnőhiány is, jól szervezett rendezvény volt, látszott, h értékelik a védőnőiket, a védőnői hálózat is fiatalos, nincs kiégve, de kevesen vannak.
2017.05.22. Pénteken szakvizsga volt a II Női Klinikán, PR is vizsgabizottsági tag volt, 6 főből 5-en jelentek meg, mindnyájan jelest kaptak, Fores Viktória is leszakvizsgázott. Pénteken PARP2017 konferencia volt az MTA TTK-ban, PR referálja. Ma Szeverényi Mihály temetése 15:30-kor a Farkasréti temetőben (azon belül az új részben = Angyalok Kertje), PR koszorút visz a klinika nevében, aki szeretne csatlakozni, jelezze felé telefonon. A pénteki ünnepség tantermi technikai feltételeit ellenőrizzük (Búzás Miki) (sötétítés, hangosítás, vetítés) ha nem férnek el, legyenek székek a tanteremben 2 oldalon ZsJ intézze. Nyugdíjas találkozó koreográfia egyeztetést kér még ZsJ-tól. Meghívó: MAPSZIG 09. 22-23. Meghívó: 1. Női Klinikáról MTA doktori védés 06. 08. 14.00 (Molvarecz dr.). HZ a Doktori Tanács oktatóként akkreditálta Török Péter kollégánkat.
2017.05.23. Tegnap volt Szeverényi Mihály temetése 15:30-kor a Farkasréti temetőben, PR referálja: rövid, bensőséges, megható volt, prominens személyekkel. Pácienstől érkezett köszönő levelet olvas fel JAG és csapata dícséretére.
2017.05.24. Tegnapi KK elnökjelölti bemutatkozó előadás volt, PR referálja: Berényi Ervin az egyedüli pályázó – sok konkrétumot nem hallottunk, most optimálisak a körülmények a változtatáshoz, a fúzióval kapcsolatban is biztató kijelentések hangzottak el. A traumatológiát behozná az Augusztára, a szakmákkal külön-külön egyeztetést tervez, vezetést módosítaná, alelnökökben gondolkodik. Kari Tanács ma, a miniszter jóváhagyásával történik a kinevezése a KK elnöknek. PR ismerteti Pap K meghívóját: az 1. Konf. Várandós gondozás a természetes szülésért témában, szeptember elejére tervezve a Bodrog-partra: PapK kezdeményezni ezt a párbeszédet. Endoszkópos Találkozó 2017.09.22-23-án tartanak. TP: a M.Nőgyógy. Endoszkópos Társaság páros években, a Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok pedig páratlan években szerveznek rendezvényeket. PR: Titkárságon megtalálhatóak a részletek. Dékáni levél: ingyenes dolgozói nyelvtanfolyam indul 06.01-én csütörtökön, PR kéri Főm-ot, h továbbítsa a szakdolgozók felé. Dolgozói Derbi a Stadionban – Víztorony: 2017.06. 09. (jelentkezni 05.28-ig) mentesség a munkavégzés alól, ha az itteni munka el van látva. PR: KK Tüdőkl. ITO klíma takarítás 05.26-30. között. KB: lézeres kezelés indul ma, szívesen veszik, ha odairányítják a betegeket. Sajtó info is lesz a témában, lényeges, h térítésmentes az ellátás- PR kéri KB-t, h írja meg pótlapra a zsebkönyvbe illesztendő részt.
2017.05.25. Tegnapi Kari Tanács Ülés rezümé: Berényi Ervint megszavazták nagy többséggel, minden docensi felterjesztést jóváhagytak. Ma KK Tanács Ülés 13-tól (ha kések HZ kezdje el az onkoteam ülést). Holnap Árvay Emléknap, délelőtt, délután is sok vendégre számít, mindenki kapott meghívót és este is várja a munkatársakat. Szombaton siófoki továbbképzés debreceni szekciója lesz. A GE Health Care két újabb UH-készüléket fog hozni kipróbálásra. Pszichoszomat. Szül-Nőgyógy Társaság kongr. szept.22-23. PR kérdezi, h meghívót kapott-e mindenki? – nincs

jelzés. Hirtelen szívhalál tud.ülés: 06. 16-án 14.00-től. A Richtertől Ágoston Julcsi meghívja a kollektívát a 06.09-én Ferihegy1-en tartandó Esmya szülinapra, Bogsch Erik is jelen lesz. Kéri, h a nevüket írják fel, akik biztosan jönnek, és kérdőjellel azok, akik bizonytalanok, mert kisbuszt szerveznek. Újabb terméket is bemutat: étrend-kiegészítő.
2017.05.26. Ma Árvay Emléknapot tartunk (Szoboravatás, Tud.Ülés, Nyugdíjastalálkozó, Nagy Est).
2017.05.29. PR köszöni minden munkatársának a pénteki Árvay Emléknap szervezésében és lebonyolításában nyújtott segítséget. A Kiss Miklós által összeállított videót kevesen látták, ettől függetlenül a rendezvény sikeres volt. Szombaton volt a siófoki MNT továbbképzés debreceni szekciója (TO, TZ, KZ, JA, DT) köszönet illeti őket. HZ: doktoravató ünnepség volt a hétvégén 20 PhD és 9 doktori habilitáció került átadásra, az orvosi karról. A műszaki kar is megerősödött tőlük 3-an védtek, míg a BTK-ról csak 1 fő volt.
2017.05.30. Szak- és Továbbképz-Biz Ülés: semmi lényeges nem volt. EHtext közbesz.ülés: 20MFt-os megtakarítás, reméljük meg is jelenik majd a számadatokban is. GyKK 12:00 Páll Dénes vezette intézet szrvezésében Quintiles és DE együttműködési szerződés kötése alkalmaából-díjkiosztás is lesz. Sanofi Németh Enikő 14:15. Közbesz varróanyag 15:00, PR Kiss Zsuzsival szeretne menni.
2017.05.31. TO referálja a tegnapi agyhalott édesanyán végzett szekciót. PR kéri DamiP-t jegyezze fel és érdeklődjön 42 nap múlva, h anyai halálesetnek könyveljük-e el. PR: Ma államvizsgák! Gyakorlati vizsgáztatók (osztályvezetők: DT, BL, TP, KT, MCs, JAG, DaraP, LR, LJ) PR Évkönyveket kér a könyvtárba és a gyakvizsgák után a dokumentációt is oda kéri. E heti referátum? (TP, DamP,?) Ma munkabeosztás véglegesítése 13:00. Folyóirat referátum 14:00.
2017.06.01. Perinatológus kongresszus október 5-7 Tapolca. Anyák Háza pályázati anyag - JAG készíti Katinkával, határidő 06.15. PR tegnapi média hírben hallotta, h csak 2 pályázat lesz díjazva. TZ kiemeli, h a gyermekgyógyászati jellegű pályázatok részesülnek előnyben – Balla profék. Mátyus levél: a tudományos munka finanszírozásának új számítási módja lesz, az IDEA tudóstérben megjelenő publikációk alapján lesz az elosztás, ezért PR kér mindenki, h minden publikáció kerüljön fel. Menop.Kongr. 06.23-24. Galyatető – JA: a 35 év alatti előadók mentesülnek a reg.díj alól.
2017.06.06. Pénteken Szabó István prof 75-ik születésnapi ünnepsége a dél Mo-i Reg. megnyitójának számított. 1993-2007-ig volt igazgatója a PTE-nek, sokat tett azért, hogy a szülészeti ellátás javuljon az országban, 4 kis kiadványa készült melyeket szakmai protokollként használtunk évekig, most sajnos nincs ilyen. A rendezvényeinken mindig részt vett. Ma du. 14 órakor a Szemészeti Klinikán FOGI/KODI konferencia lesz (Kövér Á., és Bárány Beatrix adnak elő). ST: MCs-val a múlt héten csüt-péntek Rómában jártak. Meetingen tájékoztatták őket egy újonnan induló GNRH antagonista szájon át szedhető tabletta kipróbálásáról fertilis korú nőkön, mely 1 hónap múlva indul. Addig a cég képviselő többször jön tájékoztatni bennünket.
2017.06.07. Tegnapi FOGI/KODI konferencia – HZ: 20 előadás hangzott el (Kövér Á, Bárány B) talpraesetten jól adtak elő a fiatalok. szembetűnő volt a PET CT markáns megjelenése az előadásokban. Tempus Közalapítvány pályázati felhívása a felsőoktatásban oktatók számára. LMI vélemény bekérés mol.biol.vizsgálatokról. Körlevél érkezett, mely szerint bővíteni szeretnék a palettát és kérik, hogy tegyünk javaslatokat az újabb vizsgálatokat illetően. PR már megkérdezte TO-t d kéri a kollégákat is hogy gondolkodjanak a témáról.
2017.06.08. HZ távollétében TO referál: üzenet értéke van a cikknek, mivel a HPV talaján kialakult cervicalis lesionál a másodlagosságot (ami 1,3 év múlva alakult ki) 30%-al csökkenti hogy ha vakcinát kap a beteg. Ezeknél a betegeknél az elsődleges tipizálás nem történt meg. TZ: vakcináció után is kialakulhat csak 30%-al kevesebb mértékben. PR: 06.21-én Board meeting lesz BP-en a szülési stratégia változása lesz a téma. Ha negatív a cytológia akkor csak 5 évente kell a HPV-t megnézni. TP referál: furcsának tartja, hogy egy rangos újságban ilyen kevés információ tartalmú cikk is megjelenhet. PR: az MNT főszerkesztőjétől köszönő levelet kapott, mivel már az 5. megjelent közleményen is túl vagyunk és még csak június van. Ha a tartalom kellő minőségű, akkor az a későbbiekben hivatkozások alapjául szolgál majd. Infekciókontroll Biz ülés (jún.20.) DT.
2017.06.09. Rhophylac/Rhesonatív (AM-től kérek összehasonlító költségkimutatást) Egy ko-

rábbi tenderen a Rhesonatív nyert, (70 %-ban ezt kell használnunk) ezen nem tudunk 1 éve változtatni. Ha átalakul a gyógyszerész bizottság összetétele, talán lesz lehetőség változtatni ezen, már a költségek miatt is mivel sokkal drágább ez nekünk. Salátatörvény tervezet szerint a normál szüléseknél és az EDA-ben végzetteknél az alsó ápolási napot 1 napra tervezik csökkenteni . PR kéri a kollégákat, ma délig küldjék meg neki az észrevételeiket. JAG: szerinte itt a neonatológia lehet a gát, mert ha ők nem engedik el a babákat, akkor mi hiába engedjük haza az anyát. Folyik a kollégiumi levelezés a témában. LMI mol.biol.vizsgálati paletta-bővítés, ma délig várja PR az észrevételeket. Értésükre kell adnunk az illetékeseknek, hogy egyre nagyobb az igény a genetikai vizsgálatokra, különösen a daganatos esetekben, mivel nagyban befolyásolja a terápiát. Gyászjelentések: Damjanovich Sándor professzor (2017.06.21. 11 óra Db.i Köztemető 2. sz.). Hegedűs Katalin professzornő (2017.06.13. 15 óra Db, Borbíró tér 9. Megtestesülés Plébánia). Doktori védés - Dr. Kónya József. HZ: akadémiai disszertáció védésen volt (Dr. Molvarec Attila I. Női Kl.) a klinikai következtetések anyaga hiányzott belőle, ettől függetlenül 97,5 %-ban felterjesztették. EB: kéri azokat a kollégákat akik ÁV-n vettek részt és nem kapták meg érte a járandóságot jelezzék ezt felé.
2017.06.12. Pénteki dolgozói Derbi, SzülDE a zsűri kedvence, gratulálunk a csapatnak.
2017.06.13. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Bemutatja a jászberényi Varga Zsolt kollégát, aki műtéti technikát szeretne tanulni. Ma Születés Hete klinikai programja, megnyitó 9:00 Kenézy Villa – PR tartja a megnyitót, ZsJ ismerteti a programot. PR kér mindenkit, h támogassák ezt a rendezvényt, mert fontos sajtó és reklám lehetőség. 13-tól a könyvtárban Sofie Holden diplomamunka védés (KT-t helyett elnök TO). Csökkentett ellátás a Mikrobiológián, Kónya dr. nagydoktori védése miatt 06.22-én. Kanyaró elleni védőoltás témában tájékoztató, PR kéri ZsJ-ot, h hétfőn emlékeztesse a kollektívát.
2017.06.14. Tegnap Születés Hete klinikai programja, megnyitó 9:00 Kenézy Villa, PR köszöni TZs-nak és ZsJ-nak és mindenkinek a segített a szervezésben a munkát. Dékáni körlevél: csak a tanulmányi felelős (nálunk KT) jelenthet le oktatási tevékenységet. HZ referálja Gődény Mária tegnapi doktori védését, melyen bizottsági tag volt (az MR legjelentősebb szakértője, 92,5%-os szavazati aránnyal elfogadásra javasolták).
2017.06.15. Köszöni ZK májusi teljesítmény kimutatását #kivetítés# - a laboreredmények bemutatása kapcsán PR tájékoztatja a kollektívát arról, h a kancellár nem engedélyezte Bazsáné és Simai Zsuzsa nyugdíjasok továbbfoglalkoztatását, ezért jogi szempontból törékeny és veszélyes helyzetbe kerültünk. A megoldás Kappelmayer prof-tól jött olyan formában, h PR arra kérte, h nevezzen ki egy vezetőt az andrológiai laborunk részére. Ez meg is történt, MolnárZs személyében, de ez azt jelenti, h Kappelmayer prof átvette a laborunkat 2017. 06.01-től „tokkal-vonóval", azaz a 2 asszisztens (Mónika és Erzsike) is átkerül az LMI-hez. Helyileg minden marad itt, csak más lesz a főnökük a lányoknak. Továbbá írásbeli ígéretet tett PR arra, h ha az LMI bármilyen jogcímen át akarná helyezni az asszisztenseket máshová, akkor ő kérte Kappelmayer prof-ot, h adjon lehetőséget arra, h PR visszavegye a lányokat. A státuszt és egyebeket majd PR megoldja. Ez a változás volumenátadással is jár, ami 17048 pontot jelent. Az LMI gazdaságisának számítása szerint a laborunk 1,5MFt-os évi bevétel mellett 10MFt-os kiadást termel, tehát gazdaságilag nem követett el hibát PR, bár első olvasatra úgy tűnik, h kiengedte a laborunkat a kezéből. Igaz, szükségünk lesz ezután is a labor szolgáltatásaira, de a kormányzati szándék alapján a lombik programra szánt milliárdos támogatás mégis csak nálunk fog realizálódni és nem az LMI-ben. Tehát anyagi veszteség nem ér minket. Bazsáné és Simai Zsuzsa munkájára még pár hónapig szükség lesz, h átadják a munkaterületeiket, de ezt PR vállalja, h a díjazásukról gondoskodik (vállalkozáson keresztüli számlázással támogatja majd őket). Összességében hálás Kappelmayer prof-nak, h segített és nem állt elő ex lex állapot, s végül is előnyünkre válik ez a változás, mert az LMI fontos garanciát biztosít szakmailag. Köszöni a tegnapi referátum megtartását (TO,DP,PR). Hirdetni valók: Myovant investigator meeting lesz július 6-7 Radisson Berlinben, 2 kollégát kell delegálni sürgősen. PR jelentkezést vár, de mivel nincs jelzés a kollektíva részéről ezért kéri, h egyeztessenek egymás között és délig jelezzék, h ki megy az alábbi kollégák közül: AI, KB, OL, OG, JJ, EB, MSz, DamP. Az is megoldás lehet, h 1 szakdolgozó utazik ki 1 orvoskollégával. Doktoravatás lesz 06.16-án 11.00-től. Az MNT Délkelet-magyarországi Szakcsoportja 37. kongresszusát tartja 10.20-21-én, részletek a titkárságon (szervező Mosonyi Attila c.egy.tanár,

15 kreditpont).
2017.06.16. Myovant investigator meeting július 6-7 Radisson Berlin, köszönet OG-nek és JJ-nek, hogy képviselik a klinikát. Ma 11-től orvosdoktor avatás. TO-ról megkaptuk a hallgatói feed-backet (105 fő IV éves hallgató minősítette az oktatást 3-4-es közé). Blokkgyakorlat: nem akarnak a hallgatók beteghez nyúlni, 200 főből kredit kurzuson is csak 20-30 fő volt jelen. Köszöni JAG-nak és TZ-nek az Anyák Háza c. pályázatban a közreműködést. JA: Kenézy Villában Dékáni fogadáson voolt tegnap: az OTDK-s helyezettek és a különdíjasok a témavezetőikkel együtt voltak meghívva, a DE részéről 185-ből 35 helyezett volt; 2 év múlva Db-ben kerül megrendezésre az OTDK. PR is megköszöni minden TDK-sunknak a részvételét és munkáját. HZ beszámol a DAB rendezvényről: újraválasztott elnök Gergely Pál prof, helyettesek Páles Zsolt, ill. Pál Dénes, főtitkár Hodosi-Takács Előd további választott tisztségben: Rácz István Előd fognak dolgozni.
2017.06.19. Pénteki orvosdoktor avatás. Higiénés szemle lesz júliusban a Gyágy,T.Path,Műtő,Steril, Onkol osztályokon – ZsJ: a részletek pontosítása telefonon szokott történni. Idegseben ma csökkentett ellátás van, Bognár László prof nagydoktori védése miatt. Perinatológiai kongresszus lesz: 10.06-07. Keszthely, PR kéri, h minél több jelentkezzenek előadással, az osztvezetől péntekig várja az előadás címeket a jelentkezési határidő miatt. Balla prof folyosói mondata alapján: „a Neonatológusok le akarnak válni a szülészekről". Folyamatban van egy deklaráció kibocsátása a gyermekgyógyászok részéről, Bódis prof az egyetlen szülész, aki aláírná. PR tájékoztatta a véleményéről Bódis prof-ot, h szerinte az anyatejes táplálás nem a klinikákon a gond, hiszen Baba-barát címmel rendelkezünk 1992-óta. PR azt is hangsúlyozta Balla prof felé, h lévén ő a vezető, neki van a legnagyobb hatása arra, h megakadályozza a leválást. PR az előadóktól kéri, h hangsúlyozzák az alábbiakat: a neonatológusok hozott anyagból dolgoznak, mi ismerünk fel sok mindent, amire ők így fel tudnak készülni, és ezeket számokkal szeretné, ha a kollégák alátámasztanák. TZ: Szabó Miklós Bp-en a fő összefogója ennek a PIC témának és sajnos valóban elPIC-esedett a Perinatológiai Társaság, és az is megfigyelhető, h lobbi-tevékenységre használják a társaságot, és erős minisztériumi kapcsolataik is vannak, így nem csoda, h a 3,5MrdFt-os támogatás is ők kapják a fejlesztésre. A kódolásnál is oda kellene figyelni, h egészséges babánál is lekódolásra kerül olyan dolgok, amik emelik a pontértéket és több pénzt hoznak nekik. PR ezt a témát is szívesen megvitatná egy referátumon. A perinat.mortalitást a PIC-ben is mérni kellene.TZ: Szabó Miklósnál minden ide vonatkozó PIC-es adat megvan, de a szülészeti adatok ki vannak hagyva és kozmetikázva is vannak. A mi hátrányunk a helyzetben, h a bírósági eseteknél azt hozzák ki, h a szülészek rontottak el valamit, tehát számon kérhetőek vagyunk. Olyan is előfordul, h megijesztik az anyukákat és így a PIC-be kerül a baba. HZ jelzi, h annakidején a Perinatológiai Társaság az szülészek és neonatológusok optimális együttműködése érdekében jött létre. ZsJ: kéri a munkaidő-igazolók leadását és referálja a múlt heti szülésznői államvizsgát: elég gyenge volt, Pap főorvosnak is kudarc volt ezt megélni. 1 fő jelentkezne hozzánk.
2017.06.20. Perinatológiai kongresszusra várja az előadáscímeket, eddig DT-tól kapta meg. Bőrklinikán csak sürgősségi eseteket látnak el 06.22-24-között.
2017.06.21. Egyeztetés volt a kollektíva részéről a vércsoport-meghatározást illetően, mert eddig az asszisztensek végezték, bár orvosi feladat. Kérdés, h az ambuláns betegek esetében mi legyen. PR még utána jár. A leiratot PR kérte kihelyezni (megtörtént). Szemorvos kongresszus miatt csökkentett ellátás a szemészeten 22-23-án. Ma Damjanovich prof temetése 11-től. PR Bp-en lesz Roche Board meeting-en 15-től. Perinatológiai kongresszus részvételével kapcsolatban nevesít lettet az alábbi kollégák: DT, JA, KB, KT, ST és témajavaslatokat is ad PR. KZ kéri, készüljenek a holnapi gyógyszer és kábítószer ellenőrzésre, legyen minden rendben.
2017.06.22. Hőségriasztás 06.22-26-ig. Ortopédia csökkentett ellátás06.29-07.01-ig. Kenézy Kh Semmelweis-napi meghívás - BL képvisel minket PR távollétében. Ma 13:00 Kari Tanács. Perinatológiai kongresszus kapcsán PR témajavaslatokat oszt ki előadásokhoz, h képviseltessük magunkat: DT,JA, FI, OG, VSz, KB, BLevi, OL, ST, JAG. Áramszünet 07.01-én. PR kéri VGy-t, h érdeklődje meg mi az „E" és „F" transzformátor állomás. (megtörtént: minket is ellátnak róluk, de nem érint bennünket abból a szempontból, h az egész házat aggregátorra teszik és nem veszünk észre belőle semmit). EndNote leirat ismertetése: Buzás Miki írja össze hány szülészorvosi ügyeletes szobába kell telepíteni, majd Katinka adja meg a pénzügyi forrásként használható keret számát és ezekkel az adatokkal küldjünk válaszlevelet a dékánnak 23-án (pénteken).

2017.06.23. Tegnapi Kari Tanács: 13-tól intézetvezetői meghosszabbítások lettek volna, de nem volt meg a szavazatképes létszám, elektronikus szavazás lesz. Tesaro Investigator Meeting szeptember 27 Párizs (LR+SA, részükről OK?). Magyar nyelvű Bulletin és következő félévi tanrend 1-ik verzió rendben? KT: látta az eM-t, de részleteiben még nem tanulmányozta, több hetes határidő van rá. Perinatológiai kongresszus témák kijelölése (TO-nak is ad távollétében). Újabb projektek: AT-III VSz, Ca+grav KZ, Twins ST, JAG OM-val egyeztetett. PR kéri a kollektívát, h VGy-nek küldjék át az absztraktokat és csoportosan jelentkezünk. VGy: a költségvállalást tudjuk csoportosan intézni, a kongresszusra azonban egyéni a jelentkezés (több személyes adatot kell megadni és aláírás köteles a nyilatkozat).
2017.06.26. JA referál a hétvégi Galyatetőn megtartott Menop+Endokr. Iker-kongr-ról. szakmai összefoglaló könyvet ad át kollégáknak, további példány a céges képviselőktől beszerezhető (richter+Exeltis). HZ a doktori tanácsülést referálja: minden levelezős PhD-jelentkezést elfogadtak, TP a klinikai orvostudományok akkreditált oktatója lett.
2017.06.27. Magyar nyelvű Bulletin és következő félévi tanrend 1-ik verzió rendben? KT: Igen, hiszen BM segítségével ő maga készítette elő. Módosítás történt benne: a Pál A. könyv helyett ismét a Papp Z, féle Tk.ből készüljenek a hallgatók. PR kéri KT-t, hogy szeptembertől jó lenne a Papp Z. könyv alapján kidolgozott tesztkérdésekből írásbeliztetni és szóbeliztetni a hallgatókat. JA jelzi, hogy most fog megjelenni a könyvnek egy újabb kiadása. TZ: a régi könyvben is volt egy tesztbank (CD) amiből tudtak készülni a hallgatók. PR kéri, hogy KT kísérje figyelemmel a könyv kiadását. Perinatológiai kongresszus részvétel és jelentkezési határidő. Előadók, társszerzők, előadáscímek, absztraktok és szállás igény leadása csütörtökig Gyöngyinek. Jövőre Budapesten lesz MNT Nagygyűlés, PR minden kollégának szeretné látni a nevét az előadói illetve szerzői listában, így nem árt már előre gondolkodni a témákon. Szintén lesz jövőre EBCOG kongresszus Párizsban, az első értesítőt kihirdetésre került, absztraktok leadására szeptembertől decemberig lesz mód. JA: Dr. Kincse Gyöngyvér PhD védése a Belklinikán.
2017-06-28. PR körbead egy 114 éves bábadiplomát (amit egy 84 éves nénikétől kapott) és kiemeli, h már a múlt században is mennyire fontos volt a többedszer szülők esetében az előzmények ismerete. Hőségriasztás van érvényben a mai nap éjfélig, de valószínűleg hosszabbításra kerül.
2017.06.29. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Bejelenti, h TP kolléga 07.01-től adjunktusi beosztásban dolgozik. KB beszámolót küldött PR-nek az elmúlt félév urogynec-i lézeres kezelésekről, amit az Évkönyv számára is elmentettünk. BL referálja a tegnapi Semmelweis-napot, amit a Kenézyben tartottak meg és főorvosi valamint kórházi címek adományozására használtak fel. PR köszöni a klinikánk képviseletét. JAG kéri a kollektívát, h a feleződés előtt mindenki rakja rendbe a kórlapokat. PR a telefonos előjegyzés témában kéri a Főmadamot, h készítsen beosztást arról, h mikor melyik szakdolgozónak kellene felvenni a telefont. Jelzést kapott, h a szakdolgozók a telefoncsörgéstől nem tudnak rendelni, pl.: Gődény dr. megtiltotta, h az ő rendelése alatt felvegyek, mire PR megtiltotta neki, h ilyet mondjon. PR igyekszik rugalmasnak lenni, de kéri, h ne forduljon elő, h nem veszik fel a telefont. Amikor ő is tesztelte a lányokat, sajnos azt tapasztalta, h valóban nem vették fel a kicsörgő mobilt. Kéri, h legalább annyit mondjanak, h másnap jöjjön a beteg 10 órára.
2017.06.30. Szepi tanár úr elköszön: bár a szerződése 2017. 12. 31-ig érvényes, de kérte a mai nappal az egyetemet, h bontsák azt fel egészségi okokra hivatkozva. Ennek értelmében a klinikai munkáját teljes mértékben abbahagyja, a MAPSZIG-ben fog ezután tevékenykedni, mint elnök és még „egy kis tudományt" szeretni csinálni. Köszöni mindenkinek a munkáját, ő jól érezte magát ezen a klinikán, ha néha barátságtalan is volt, a háttérben mindig jó szándék vezérelte. Kéri, h a családközpontú szülés szemléletét a jövőben is tartsák meg, hiszen a születés több mint egy biológia folyamat, a kötődés kialakulásának életre szóló hatása van a későbbi harmonikus nevelés terén. TZ is megköszöni az együtt töltött időt: ők évfolyamtársak, munkatársak, sorstársak voltak végig és most a kor előrehaladtával bajtársak is. Szepi tanár úr jó társ volt mindig, számíthattak egymásra, a tanszékvezetői időszakában is mindig támogatta, amit tiszta szívvel köszön neki, mindig becsülettel dolgoztak együtt és kiegészítették egymás munkáját. Ő volt a kollégák élő lelkiismerete, mindig a beteg oldaláról közelítette meg a helyzeteket és a pszichoszomatikus szemlélete által megvilágított rosszul berögzült rutinokat és a pozitív változásokat

kezdeményezett. Valóban nevelt rajtunk, betegcentrikus szemléletet adott. Mindenki nevében köszönetet mond TZ neki, reméli azért fogjuk még látni rendezvényeken vagy akár a klinikán. Erőt egészséget kívánva megköszöni az együtt töltött időt. Kövér Ági is elköszön: letelt a 8 hónapos gyakorlata, jól érezte magát. BL: Hétfőtől nyári periódus kezdődik. A lelépőknek jó pihenést a belépőknek türelmet és kitartást kíván.
2017.07.03. Pénteken kollégiumi ülés volt: Délpesti Kh ov.főorvosi pályázat (Bardóczy Zsolt és Garamvölgyi Zoltán pályáztak, az utóbbi jelölt kinevezését javasolja a tanácsadó testület. Új cervixszűrési módszertan kidolgozásának vezetését PR-re bízta a kollégium. Szakmai irányelvek (koraszülés, szülési észlelés, preeclampsia) frissítésére, ill. kidolgozására alakított kisebb munkacsoportokat a kollégium. A lelépőknek jó pihenést a belépőknek türelmet és kitartást kíván PR!
2017.07.04. Gratulálunk Grestyák Anitának és Kovács Anitának a Hajdúnánson rendezett ápolói Semmelweis-napon tartott nagy sikerű előadásukhoz! Gratulálunk ZsJ-nek, akit július 1-i hatállyal Szilvássy Zoltán rektor úr az esélyegyenlőségi bizottság tagjává nevezte ki a KK és a KAT képviselőjeként! KK elnöki körlevél: alelnöki, KK vezetők, intézetvezetői/klinikaigazgatói megbízások/változások, működési rend változások kivonatosan ismertetve, majd BL kéri VGy-t, h kerüljön körbeküldésre is a leirat (megtörtént). Molnár Zsuzsa (LMI, Andrológia) felmondott, Harjit-Pal Batthoa kapott megbízást feladatainak átvételére. A Medtronictól (volt Covidien) pelvitrénereket (2) kapunk egyelőre néhány hónapra. BL javaslatokat vár, h hová kerüljenek elhelyezésre. Hotel Azúr-ban 08.25-26-án műtősnői továbbképzés, két kolléga nevét kéri BL Koczka Erzsikétől. Papp Csaba PhD védése: 07.07-én 13.00-tól.
2017.07.06. BL köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Átadja a szót Cheregi Brigittának, aki megvendégelte a kollektívát az első szekciója kapcsán és megköszöni VSz-nek és TO tanárnőnek a segítséget és türelmet. BL tájékoztatja a kollektívát: OL és AI 07.01-től, KB és EB 12.01-től tanársegédi kinevezést kapott és sub-os osztályvezetőként dolgozhatnak – gratulálunk nekik.
2017.07.07. Magyar Nőgyógyász Onkológus Társaság XI.kongresszus első értesítő (Gárdony, október 27-28). Bár nincs jelen Török Zsuzsi, gratulálunk a könyvéhez: Szüléshez társuló pszichiátriai zavarok – Különös tekintettel a gyermekágyi lehangoltságra.
2017.07.10. Pénteki KK elnöki körlevelek: A KK-ban működő ambuláns előjegyzési rendszerek felmérése, PR ezt részletesen megválaszolta utalt arra, hogy az online előjegyzési rendszerünk működtetése az ISZK belépésével ellehetetlenült, a saját erőből üzemeltetett telefonos előjegyzés pedig humán erőforrás-gondokkal terhelt. Debrecenen kívüli >24h-s intézetvezetői távollét esetére előzetes jelentési kötelezettség került bevezetésre, PR ezt a levelet is megválaszolta. >>a helyettesem telefonszámát elfelejtettem megadni, pótlólag írjuk meg BL telefonszámát és e-mail címét, de távollétemben is szeretném látni a KK elnöki leveleket legalább cc-ben (elintézve) << Az intézkedés indítéka illetve kiváltó oka nem ismert, de gyanítható, hogy valakit nem sikerült elérni még a titkárságán keresztül sem. Nálunk az igazgatóságon munkaidőben mindig jelen van valaki, aki azonnal utol tudja érni az igazgatót vagy helyettesét. Július 17-től 3 kínai vendégorvos érkezik 3-hónapra a nyugati orvoslással való ismerkedésre (fiatal szakorvosok irányítják őket: AI, EB, OL, JJ). PR kérdésemre a NOK úgy tájékoztatott, hogy 60 eFt/fő/hét díjazásra lehet számítani. BL: mivel az új rendszerű rezidensek után a tutorok tavaly július óta nem kaptak semmilyen kifizetést, kéri VSz-t, h nézzen utána, mint a szakképzés felelőse. BL tájékoztatja a kollektívát, h pénteken megérkezett az egyik Pelvitrainer és szerdán érkezik a másik, melyeknek az elhelyezését illetően PR a szülőszobai 1-es és 2-es ügyeleti szobákat nevesítette. A nagyértékű eszközök őrző-védő dolgát meg kell oldjuk. JJ referálja a múlt heti, Berlinben megtartott III. fázisú study-rendezvényt.
2017.07.11. Hirdetni valók: amennyiben tényleg nem kaptak tavaly július óta a tutorok tutori díjat, akkor írunk levelet PR grémiumelnök nevében (PR hitelesítő aláírásáról VGy intézkedik) a szakképzési dékánhelyettes felé (tudomásunk szerint Prof.Dr.Szegedi Andrea került kinevezésre), de csakis akkor, ha a hír valós. Tegnap a rezidensképzés pénzügyi előadóját (Takácsné Szabó Erzsébet, 52-258016) nem lehetett elérni. Július 17-től érkeznek a kínai vendégorvosok. BL: megérkezett egy szaúdi kolléganő, aki felkérésre bemutatkozik.
2017.07.13. Említésre méltó egy 34 éves gemini gravida, aki a 38. terhességi hetében 11,20-kor érkezett intézetünkbe. Apa karján az A újszülöttel, aki az otthonukban kis segítséggel 7,00 óra-

kor született meg, és ők vártak a másik magzat megszületésére. Közben Anya megszoptatta a már megszületett A gyermekét, de mivel nem indultak újabb fájások ezért bejöttek a Klinikára. Az Anya 3x szül, az előzőekkel nem járt kórházban, azok is otthon zajlottak, így nem találtak a kollégák a MedSol-ban semmilyen előzményt a korábbi szüléseiről. Jelenleg terhesgondozásra járt a körzetbe. A B magzat expressziót követően jó ált. állapotban született meg, beérkezésüket követően nem sokkal. Az A újszülött 2340 g, a B újszülött 3230 g lett. A méhlepény leválását - mivel az 30 perc várakozás után sem vált le - kézzel segítették. A bal oldali kismértékű hüvelyrupturát pedig, az Anya hosszas rábeszélését követően ellátták. Jelenleg mindannyian jól vannak. Tegnapi diplomamunka védés rendben lezajlott. Meghívó érkezett koraszülött családi napra (aug.4), gyermekágyra és a neonatológiai rendelésre juttassuk el a meghívót. Július 17-től 3 kínai vendégorvos érkezik 3-hónapra a nyugati orvoslással való ismerkedésre (NOK körlevél, BL fogadja őket, fiatal szakorvosok irányítják őket, az ellátásban nem vehetnek részt). Kérdésemre a NOK úgy tájékoztatott, hogy 60 eFt/fő/hét díjazásra lehet számítani. Zné Katinka: tegnap du. be lett állítva 2 db pelvic tréner gyakorlás céljából a SzSz –ra, mely szeptemberig itt lesz. Tartozik hozzá több 1x használatos és sterilizálandó eszköz is. Barna Edit utolsó napját tölti ma nálunk, köszön minden segítséget, amit a kollégáktól kapott. Progress report (ST ? KT?).
2017.07.14. Diplomamunka védés ma 13 órakor a könyvtárban (Tóth Alexandra).
2017.07.15. ÁOK dékáni körlevés ismertetése a személyi változásokról. A 3 kínai vendégorvos szerdán érkezik. BL JAG édesanyjának gyászjelentését ismerteti és a kollektíva nevében részvétét fejezi ki.
2017.07.19. Panaszlevél érkezett Buzás Mikin keresztül a „genetikai ultrahang" szakrendelésre 14-15 óra között „150 sikertelen próbálkozás". A panasz a VIR központon keresztül jutott el hozzánk. PR tisztázta a helyzetet (a telefonos előjegyzési rendszerünk érvényességi körébe nem tartozik bele az UH-labor) a nyíregyházi panaszossal, aki végül segítséget ajánlott a lepusztított online előjegyzési rendszerünk újraélesztéséhez egy ISZK-ban dolgozó barátja révén. Az előjegyzési telefon üzemeltetésével kapcsolatban BL emlékezteti az illetékes ambuláns szakdolgozókat a ZsJ által készített beosztásra és kéri annak betartását, igaz ő maga is leellenőrizte a mobilt és nem nem veszik fel, hanem foglaltat jelez a mobil, mert használják a lányok és folyamatosan adják az előjegyzést. BL referálja a tegnapi dip-védést (jelest kapott a hallgató). Egyeztetésre kerül a napi beosztás, BL ma Nyházán lesz PhD védés kapcsán, felkéri JA-t, h helyettesítse.
2017.07.21. TO részletesen referálja a tegnapi szülőszobás esetet (magzatvíz-embólia, D-dimer>300, 9 egység vvt, 11egység ffp, 4 Beriplex, 9 hemokomlpetta, ph-ja 6,9 is volt), melyről PR is tájékoztatva lett. Az eszméletét vesztett, súlyos DIC-es kismama - hemosztázisának rendezése után - átadásra került a kp-i ITO-ra. Az újszülött 1 húzással, vákuummal született, 5 perc után spontán légzése lett és a szíve is rendeződött, relatíve jól van. Mivel több óra hosszás megfeszített összmunkával tudták megtartani az édesanyát és az újszülöttet is mind BL, mint PR hálás köszönetét fejezi ki mindenkinek, akik részt vettek az életmentésben, külön kiemelve TO tanárnő szakmai és emberi munkáját. TO ma is át fog menni a beteghez, továbbá BL kéri ST-t és a hétvégén ügyelőket is, hogy kövessék figyelemmel majd az esetet. II.fokú hőségriasztás vasárnap éjfélig, a leirat körbe lett küldve tegnap, a szokásos intézkedéseket a lányok tudják és készülnek is. Balla József prof körlevelének ismertetése a nefrológiai konzíliumok rendjéről.
2017.07.24. Gratulálunk Molnár Szabolcsnak és feleségének kislányuk (Léna) születése alkalmából! Jó egészséget, sok boldogságot kívánunk! A tüdőklinikai új rtg készülék telepítése miatt a mellkas rtg-re átmenetileg a Belgyógy „B" épületbe irányítsuk a betegeket. Dékáni körlevél: a készülő webalapú interaktív térképhez adatokat szükséges beküldeni (JJ és KB kapták a feladatot, VGy ellenőrzi). Megérkezett a tanrend véglegesítésre szánt újabb verziója. Sajnos, a július 4-i levelünkben kért változtatások egyikét sem végezték el, pedig azok lehetősége hallgatói és oktatói szempontból is adott, ezért újabb részletes kimutatásban kérjük a javasolt változtatások elvégzését. Összességében a magyar gyakorlatokkal nincs gond, naponta 2-2 csoport jön azonos időben mind az 1-5 és a 11-15. heteken. Ezzel szemben a TOK programban (12! csoport) meglehetősen nagy egyenlőtlenségek vannak mind hallgatói, mind az oktatói szempontok tekintetében (naponta érkező csoportok száma nulla én 4 között változik és vannak 1óra időeltolással érkező csoportok). Kérem VGy-t, hogy személyes rábeszéléssel is segítsen, hogy ismételten beküldött kéréseinket ezúttal teljesítsék (megtörtént, rendben lesz). Háziorvosi konzultációk jóváhagyása

(DT,EB,JA,KT,DP)? – folyamatban. A napi beosztás egyeztetésre kerül, kérdés: Angéla van-e ma az UH-ban, mert mostanában megy szabira. VSz rátelefonál és jelzi, h igen dolgozik. BL-nek a májusi lopás kapcsán ma 9-re be kell be mennie a rendőrségre, mint megbízott vezetőnek, de jön vissza (a nyomozás során előkerült kulcsot (OG és OL szobakulcsa) vissza akarják szolgáltatni, mint a klinika tulajdonát, de ezt jegyzőkönyvezni kell). KZ: péntek délután megérkezett és kihelyezésre került az Ambulanciára egy UH készülék, amit az egyik betege ajánlott fel. BL kérésére Adrienn intézi a nyilvántartásba vételt.
2017.07.25. Verpelétiné Olgi unokája megszületett. Gratulálunk és jó egészséget kívánunk. KK-elnöki körlevél: portfóliót és SWOT elemzést kér minden klinikától, finanszírozás-változtatási, fejlesztési, átalakítási javaslatokat vár. Ötleteket, javaslatokat vár PR a 8 fő- és több alkérdésre. BL kéri körbeküldeni a leiratot (megtörtént).
2017.07.26. A szigorló oktatással kapcsolatos fejlemény, hogy a szenátus jóváhagyásával most már minden klinikai szakmában megengedett, hogy úgy végezzen valaki, hogy az összes klinikai gyakorlatát a KK-n kívül végezte! Korábban mi is ragaszkodtunk ahhoz, hogy negyedéves plusz hatodéves gyakorlatokból legalább 2 hetet a klinikán töltsön minden hallgató. Magunk és gyakorlati oktatásunk értékének megőrzése érdekében a gyakorlati vizsgákat komolyabban kell vennünk. A gyakorlati vizsgáztatóktól (osztályvezetők és a magasabb beosztású orvosok) azt kérem, hogy az oktatási felelősök (KT+EB) vezetésével szeptember 11-ig állítsanak össze egy objektív strukturált gyakorlati vizsga-tematikát különös tekintettel a gyakorlati számonkérés értékelési szempontjaira és annak fokozataira. Javaslom, hogy KT és EB határozza meg a gyakorlati vizsga sorszámozott „tételeit". Egy-egy tétel, egy-egy gyakorlati feladatot jelent, s azokat a vizsgáztatók között szétosztva minden vizsgáztató 4-5 gyakorlati feladat végrehajtásának értékelését dolgozza ki. A gyakorlati vizsgafeladat teljesítésének értékelését az objektivitás érdekében a lehető legegyszerűbbé kell tenni. Pl.Vizsgafeladat: NST értékelése. 5= segítség nélküli értékelés a definíciók hibátlan értelmezésével, 4= segítség nélküli értékelés a definíciók pontatlan értelmezésével, 3= segítséggel történő értékelés a definíciók hibátlan értelmezésével, 2= segítséggel történő értékelés a definíciók pontatlan értelmezésével, 1= értékelés képtelensége vagy a definíciók ismeretének hiánya.
2017.07.31. PR köszönti az új periódus dolgozóit és megnyitja a megbeszélést. a jelenlegi KK-elnöki (Berényi Ervin) brainstorming-ot indított, amihez csütörtökig még lehet beruházási, fejlesztési ötleteket, javaslatokat adni, merjünk álmodni . Eddig JAG-től és JA-tól kapott javaslatokat, amiket megköszön és várja a további észrevételeket. Baptista világtalálkozó alkalmából mától csütörtökig minden nap ajándékcsomagot hoznak az aznap született újszülöttek családjának, PR kérésére körbeküldve az osztvez-főnővéreknek. Ferenczi Beátától hirdetmény: Családi élménydélután koraszülött gyermekek és családjaik számára, PR kérésére körbeküldve a neonatológiai számára. A hétvégi ügyeleteseknek köszönöm az első periódusban végzett munkát és jó pihenést kívánok. A szeptemberi beosztás véglegesítése ma 14.00-kor a könyvtárban.
2017.08.01. PR bemutatja a 3 kínai vendégorvos-kollégát és név-kitűzővel ajándékozza meg őket, delegálja és tutorokat jelöl ki érdeklődési területük szerint (Mag/PR, Li Ming GT/KT; Anne fetomaternal med/TO). KK-elnöki brainstorming javaslatokat köszönöm ZsJ-nek,TZ-nek és HZ-nek. Csütörtökig még lehet beruházási, fejlesztési ötleteket, javaslatokat adni. ÁNTSz hírlevél hőségriasztásról. Higiénés cito ellenőrzés eredményét ismerteti > szigorúbb felületfertőtlenítés indokolt, ZsJ kapta és körbe is küldte. TEVÁ-ban 08.05-én 10 órától szirénapróba lesz, kéri a betegeket is tájékoztatni, h ne legyen riadalom. KK körlevél mozgáskorlátozottak behajtásáról, PR kéri körbeküldeni (megtörtént). Dúlás szülésről érkezett visszajelzés ismertetése: erőszakosnak ítéli a személyzetet, kéri, h érvényesülhessen a várandós akarata testhelyzetre vonatkozóan, PR megválaszolta. A szeptemberi beosztás véglegesítése tegnap 14.00-kor megtörtént. Van-e aki nem kapta meg az e-verziót? – nincs jelzés. JAG referálja a Kp-i ITO-ra került gyermekágyas esetét (orvoskollégával beszélt), jobban van a hölgy.
2017.08.02. KT: Tegnap külföldi csere gyakorlatozók érkeztek a Klinikánkra, 2 görög IV éves és 1 fő VI éves orosz hallgató, akik mellé tutorként SA, ÖL és FZs-t jelölte ki KT. TZ: Angéla és OL szabadságon vannak és OG pedig ügyelet után lelép, így nincs megoldva az UH-ba érkező betegek ellátása. Javasolja TZ, hogy minden kolléga nézze meg a saját betegét, ill. az osztályokon is vannak Uh készülékek azzal az osztályos betegeket meg tudják nézni így már csak a terhes

amb.-ás betegek maradnak. A genetikai szakrendelőbe érkező gravidákat KT megnézi.
2017.08.04. Köszönetét fejezi azoknak, akik a KK-elnöki brainstorming válaszlevelének elkészítésében segédkeztek. PR kicsit szkeptikus a megfogalmazottakkal kapcsolatban, mivel eddig is csak halogatták a tennivalókat, de ha meg nem írjuk a hiányosságokat, akkor azt hiszik, nem is léteznek. Struktúra-változás (Ludman levél androl laborról) a Kl. és az Andr. labor a Lab. med.-hez került, de továbbra is nálunk van a 2 szakdolgozó, PR biztosította őket arról, hogyha át akarnák helyezni akkor visszavesszük valami módon őket. MZs csak itt szeretett volna nálunk dolgozni, amit Kappelmayer dr. nem tartott jó ötletnek, ezért MZs felmondott és így a labor vezetését Hajit Batthoa vette át. PR nem égetett minden hidat fel MZs számára így a későbbiek folyamán lehetségesnek tartja, hogy nálunk dolgozzon újra, az assz. reprod. tevékenység növekedése esetén. Az IVF fejlesztés kapcsán a tervrajzokat Kőrösi T megkaptaígy a tervezés elindult, de sajnos 2 hónap után a tervező szeretett volna látni egy kis pénzt a munkája kapcsán, ami aláírt szerződés hiányában nem lehetséges. A szerződés jelenleg az elnök úr asztalán van és aláírásra vár. Kaáli Géza levelekkel kereste PR-t az elmúlt időszakban, de a helyzet az, hogy a szerződésük 2017.12. 31-vel lejár. Sajnos azt kommunikálták kifelé, hogy ellátást az addig hozzájuk forduló párok csak Bp-en vagy Szegeden kaphatnak. A KK viszont saját erőből helyi szinten szeretné ezt tovább folytatni. Gyógytornász bulletin-frissítés, DP szabadságolása miatt LR kapta meg. Gratulálunk LR-nak az ENYGO Nat Rep kinevezéséhez! Gratulálunk JAG-nak és TZ prof-nak a sikeres Anyák Háza pályázathoz! Nem egy nagy összegről van szó (5 mFt), de akkor is egy pozitívum. Ebből nagy beruházást nem lehet csinálni, esetleg a Gyerm. Kl. meglévő anyaszállását lehetne korszerűsíteni. Ugyanakkor a Betesda Kórház, ahol nem végeznek abortuszt több mrFt-ot kapott támogatásként. Nálunk is vannak, akik vallásos meggyőződés alapján nem végeznek ilyen beavatkozásokat, de valakinek mégiscsak el kell ezeket végezni.
2017.08.08. A nőkért mindent mozgalom Természetes szülésért konferencia meghívó (szept.1-2). Gyógyszerterápiás Biz.ülés szerdán 14-től (PR Bp-en lesz ETT ülésen, JAG helyettesíti). WCPM 13. Kongresszus 2. értesítője 2017.10.26-29. között Belgrádban. A nagyesten fellépő Sárándi Dalárda 2017. aug. 27-én egy versenyen vesz részt és szeretné PR ha néhányan egy kis kirándulás (Családi nap) keretében elmennénk szurkolni a ffi kórusnak. Az ebéd és a busz költségeit PR vállalja, a jelentkezni aug. 22-ig lehet Katinkánál, Lacinál vagy Szabolcsnál.
2017.08.09. Köszönő levél érkezett a MBE-tól ZsJ. PR és BE részére külön-külön az együttműködésért. Tudni lehet-e, hogy mi volt a csomagokban? ZsJ – nem. Gyógyszerterápiás Biz.ülés szerdán 14-től (JAG helyettesíti PR-t). KT: cseregyakorlat keretében nálunk lévő 3 hallgatót (2 görög IV: éves és 1 orosz VI. éves) bemutat a kollektívának.
2017.08.10. Tegnapi Gyógyszerterápiás Biz.ülésről JAG: 2017.07.01-től új közbeszerzési eljárás lépett életbe, amely 34 hatóanyagot érint (onkológiai ill. haematoonkológiai anyagok, néhány antibiotikum és a fiziológiás sóoldat). Kiskapuk sajnos maradtak a rendszeren, tehát el lehet térni ezektől,de szükséges hozzá minden esetben a bizottság engedélye. (pl. Rophylac 30%-ban felírható) javasolja PR-nek, hogy kérje be a táblázatot a főgyógyszerésztől.
2017.08.11. DT: egy magzatvíz embóliás betegről referál, akit hazaengednek. A tegnapi hormon labor alapján a nőnek Sheehan szindrómája alakult ki. PR: emlékezetzavara van-e a betegnek? JAG: igen, hisz arra még emlékezett, hogy a gyerek jön ki, de utána a következő emlékképe már csak a szülés után a betegágyon volt. Viszont arra is emlékezett, hogy ő járt nála. PR pályakezdőként találkozott egy retrográd amnéziás esettel, aki a pár perccel azelőtti dolgokra nem, de a korábbi és sokkal régebbi eseményekre viszont tisztán emlékezett. MR vizsgálat ilyenkor nagyon hasznos, kértek neki a belgyógyászok? DT: az I. Bel. majd fog kérni neki. PR: Tegnapi vizsgák: 3-3 érdemjegyet kaptak a hallgatók HZ. Köszöni VJ-nek a szülőszobai ágykihasználtság júliusi kimutatását #kivetítés# 110%-os. Köszöni SZs-nak a júliusi Gyemszi kimutatását #kivetítés# 245 szülés volt ebben a hónapban. Gécziné nyugdíjba vonulása miatt egy műtősnő sebészetről való áthelyezését kértük, amit engedélyezett a KK-elnök. Újabb e-mail érkezett a rokkantkártyás behajtás kapcsán, melyet a MedSol-ban található űrlap kitöltésével lehet kérni. Anyák Háza bejárás lesz augusztus 23-án 10-kor (szerda). Informális értesülés szerint az „új szárny" tetőterében Balatoni Ildikó tartott bejárást a Kaáli jelenlegi orvosaival (BB, TZ) júliusban. A tetőtéri IVF-bővítés tervezését a KK-elnök leállította, pedig már néhány hónapja a kancellár és a műszaki osztály megbízásából elkezdődött a tervezés. PR közvetlenül nem kapott értesítést erről sem és

a bejárásról sem.
2017.08.14. 2x szülő nőnél 38 héten Mento arterior tartásban lévő magzat 2700 g –al született. Egy 39 hetes gravida akinek egy látens szívbetegsége van (ITP, de nem szed rá gyógyszert) a megindult szülésénél az EDA beadást követően nagyon sápadt lett, majd újra kellett éleszteni. Vasárnap visszakerült az ITO-ra. Kapott a szülés előtt egy nagy dózisú steroidot, de nem volt igazán hatásos. ME anesztes szerint az átlagosnál több szívtámogatást igényelt volna. JAG: jól van jelenleg, de szerinte azért több figyelmet igényel az asszony. 2017. szept. 1-31. között dr. Fazekas Rita HO rezidens jön gyakorlatra (4-es team, JAG). Pénteki napon indult egy közönség szavazás a Kopp-Skrabski-díj odaítélése kapcsán, melyre Szeverényi Pétert is jelölték, kéri PR, hogy szavazzanak minél többen tanár úrra.
2017.08.16. Implantálható tartós ér és epidurális katéter 2017. évi szerződéses keretösszege 300 eFt (2016 nov 1-től 2017 okt 31-ig). Fiatal Endoszkópos Nőgyógyászok Kongresszusa 2017. szeptember 22-23. Gárdony. MAPSZIG 25. Jubileumi Kongresszusa Székesfehérváron 2017. szeptember 22-23. PR érdeklődik a szsz1 és szsz2 –kön a Medtronic (korábban Covidien) cég által elhelyezett pelvic tréner hasznossága felöl? Hasznosnak tartják a kollégák, nagyon jó lehetőség a gyakorlásra, hiszen nincs igazán lehetőség a száraz tréningekre, azt a néhányat, ami van a műtéttani intézet használja mivel nekik jobban kell. Betegjogi képviselőn keresztül kereste meg PR-t egy gyermekágyas férje azzal, hogy az 1 hete szült feleségét és újszülöttjét nem engedi haza a neonatológus kolléganő, mert nem szopik jól a baba. Erről feljegyzés készült és az Eü. Tv-ben leírt betegjogokra hivatkozva hozzájárult PR a távozásukhoz. A Kaáli tetőtéri beépítési terveit leállította a KK elnök. Júliusban történt egy bejárás Balatoni I. Bodnár B, és Tándor Z. részvételével amelyre mi nem kaptunk sem meghívást, sem értesítőt az eredményről. Tegnap érdeklődött ismét PR, hogy az asszisztált reprodukciós klinikofarmakológiai vizsgálat kapcsán bennünket kereső CRO-t hová irányítsuk, de erre nem tudott válaszolni az elnökhelyettes. PR információja szerint Kaáli Géza most vásárolt egy ingatlant amelyre már folyamatban van a működési engedély megkérése az ÁNTSZ-től. JAG kéri a kollégákat, hogy az irattárban lévő kórlapokat tegyék rendbe.
2017.08.17. Kórlapok rendbetétele miatt nem voltak a kollégák az irattárban. Nikolaides prof. és csapata által írt cikket refereál PR, mely az Aspirin versus Placebo vizsgálat eredményét közli. TO: a műtétek között szerepel egy invaziv carcinomás betegnek tervezett conisatio, amihez a következő megjegyzése van. Ő még úgy tanulta, hogy ilyen esetekben az előzetes szövettan alapján biopsziát végeztek, mert a conisatio csak fokozza a szóródás lehetőségét. PR: a kuratív műtét/primer kemoradioterápia/neoadjuváns kemó tervezésénél fontos szempont az inváziós mélység. Conisatiot csak a korai (<IB2) időszakban végzünk, amikor is makroszkóposan még nem határozható meg az inváziós mélység és az LVSI).
2017.08.18. Onkol.Int. változások: 2017.07.01-től az Onkológiai Klinika mb. vezetője Dr. Árkosy Péter, szakmai vezető Dr. Tóth Judit. A nyári szabadságok után személyesen is fel szeretnék venni a kapcsolatot velünk, a betegellátás minél optimálisabb kialakítása végett. EEM levél Szentes Tamás államtitkártól a BCG oltás beadásának időpontját illetően. Másolatot kap a NIC és a Gy.ágyas osztály. Doktori értekezés Dr. Bácsi Attila. Kórlapok rendbetétele megtörtént.
2018.08.21. PR kéri, hogy az új szigorlókat (4) köztük egy lengyel erasmusos hallgatót, KT igazítsa el.
2018.08.22. Egy h.hadházi gravida érkezett kb. 1 hete elhalt terhességgel. Nálunk még sosem járt, gondozásra a Kenézy-be járt, 1 héttel ezelőtt még érzett magzatmozgást. Kb. 900 g –ra becsülik az elhalt magzat súlyát, burokrepesztés történt nála. Jászberényből érkezett egy (az anya által ismert hydropsos magzattal) gravida, 3 perces fájásai vannak, a ctg-je elfogadható. TO: a bejárós terhesek témában szeretne megemlíteni egy mostani esetet.
Kéri a kollégákat, hogy a saját bejárós kismamáikat tájékoztassák kellőképpen a szükséges tudnivalókról és elvárásokról, ne a nővéreknek kelljen megbeszélni azokat a gravidával hiszen ez egy bizalmi dolog, mivel az orvos ismeri a betegét. Arra kellene a hangsúlyt fektetni, hogy a bejárással még mi gyakorolunk gesztust a beteg felé. Szigorúan kellene venni, ha ezek után egy gravida nem tartja be a megbeszélteket, azaz az első alkalom után ha nem jön vissza a megbeszélt időpontban, le kell zárni a kórlapját, meg kell írni a záróját. Az a gravida aki miatt ezt megemlíti TO a betegjogi képviselőhöz ment panaszra azzal, hogy a SzSz-án kapott infúzióján oxticonos

felirat szerepelt, melynek tényét kérte a beteg beleírni a zárójelentésbe. Ez nem történt meg, így a betegjogi képviselőhöz fordult, aki azt javasolta, hogy ezt így ne fogadja el, ekkor a beteg szét is tépte a zárójelentést. Ezt nekünk TO véleménye szerint nem szabad leírni, beszélni kell az asszonnyal és a férjével. Több mint 10 napig volt benn a gravida intézetünkben, antibiotikumot kapott, bár a vizelete pyuriás volt (tájékoztattuk arról, hogy ezt ellenőrizni kell a későbbiekben) ennek ellenére hazatávozott. Bejárósként soha nem jelent meg időben, pénteken is, de helyett du jelent meg a zárójelentésért. Feljegyzés készült arról, hogy ő ilyen formában nem veszi át a zárójelentést, melyet alá is írt. KT, KB és SA doktorok voltak ügyeletesek akkornap. KB: a 28 hetes gondozatlan gravida imminens panaszokkal érkezett, Mg-os infúziót kötöttünk be neki, melyre véletlenül az oxitocinos feliratkerült. Ezt a gravida férje jelezte, ekkor a nővérek kicserélték az infúziót a beteg megnyugtatására és azt is megmutatták a férjnek, hogy a kukában csak Mg-os feltört ampulla maradványok vannak, így nem kaphatott a felesége oxitocint. KB elmondta a párnak, hogy a csere nem tétel egy ilyen nagy intézményben, ettől úgy tűnt meg is nyugodtak. De később annak ellenére, hogy a gravida fájásai megszűntek, több tanácsadó javaslatára mégis a betegjogi képviselőhöz fordultak. TZ: Belső vizsgálat megindítását javasolja, hiszen már kiderült az eset és sosem tudni mikor lesz ebből peres ügy. PR szerint is le kell írni az esetet minden résztvevőnek, ki mikor állította össze az infúziót. KB: Mivel 2 hete történt ez az eset és az anya is és magzat is jól vannak, nem visszafordíthatatlan nem történt. TO javasolja, hogy az ilyen gravidák (bejárósok) kórlapját, az első alkalommal zárjuk le ha nem jön vissza időben. KB: szerinte az alulgondozott terheseket engedjük el. PR: szabadon távozhat bárki az intézményünkből.
2017.08.23. ma 10.00-tól Anyák Háza pályázat kapcsán a szponzor cég jön bejárásra, JAG+TZ+Zné és PR intézik, s egyben PR köszöni a nevezetteknek a munkáját. JAG: úgy tűnik, h az első körön túljutott a pályázatunk, reméljük ez a bejárás is jól fog sikerülni, fotóval dokumentálják az eseményeket, a könyvtárban fogjuk fogadni őket, a büfé intézve lett. A 104-108-asig szeretnénk felújítani a kórtermeket. PR tájékoztatja a kollektívát, h júliusban történt egy bejárás a KK vezetés részéről itt a klinikánk épületében, melyre őt nem hívták meg, és ami után a KK elnök leállíttatta a rektor és a kancellár által már jóváhagyott „InVitro beruházás" folyamatát, amelyen egy mérnök már 2 hónapja dolgozott is, bár írásos szerződéssel nem lett megbízva. A tegnapi híradásból tudta meg, h egyházi döntés alapján lefújták a 63 nap alatti megszakításokat, tehát a klérus véleménye is beleszólt a döntésbe. PR hivatkozik Veres püspök megfogalmazására, h ő bűnnek minősítette több 10000 ember létét. Erre kapott egy nyílt levelet a 888-as oldalon, amelynek minden szavával egyetért PR. Jó hírként PR tájékoztatja a kollektívát egy szonográfus képzésben lévő hölgy megkereséséről, aki nálunk szeretné tölteni a gyakorlatát, majd munkába is állna nálunk. PR örömmel veszi a szándékot és felajánlotta a hölgy tanulmányainak finanszírozását is, mert egy Angélát helyettesítő szonográfusra nagy szükségünk van. PR elmondja, h a Kaáli Géza az Egyetem sugárúton indítja el az Intézetét, mert az egyetem vezetésétől írásban kapott tájékoztatást arról, h januártól nem hosszabbítják meg a Kaáli-szerződést. PR szerint szereptévesztésben van az egyház, mert ma már jogállamban élünk és a büntető törvénykönyv határozza meg, h mi a bűn. PR botrányosan sértőnek minősíti a püspök azon kijelentését, h az IVF-fel fogant emberek létét bűnnek nevezi. TZ: Vajon akkor azok, akik segédkeznek az IVF programokban, akkor azok is bűnözők? PR további részleteket mond el a Hír TV-ből megtudott információi alapján.
2017.08.24. Klekner Álmos MTA doktori védése 09. 26-án Bp-en.
2017.08.28. ismételten hirdeti PR az E-személyi intézéséhez opcionális okmányiroda előjegyzési lehetőséget: okt 7-re (egyénileg is lehet intézni az ügyet, főleg mivel azon a hétvégén lesz a Perinat.Kongr. Köszönet a tegnapi családi napunk minden résztvevőjének. Egerbe kirándultunk, ahol a legutóbbi Intézeti Estünkön műsort adó Sárándi Férfi Dalárdának - tagjai között munkatársunknak, Kelemen Zoltánnak - országos népzenei versenyen szurkoltunk. Hetven fős szurkolásunk olyan jól sikerült, hogy a dalárda meg is nyerte az Arany Páva díjat és délután újabb előadást kellett tartaniuk TV-felvétel céljából. Az Unikornis éteremben elköltött svédasztalos közös ebéd után a Szépasszonyvölgybe kirándultunk. Kovács Kázmér főorvos meglepetéssel készült: az ebédünk alá zenét szolgáltattak számunkra. KK-elnöki megbeszélés volt pénteken, melyet PR röviden referál: a tetőtéri beépítés leállítva, rektor megírta a Kaáli cégnek, h 12.31-vel lezárul a szerződésük és 01.01-től pedig a KK veszi át az üzemeltetést és a felügyeletet, a jelenlegi stáb és

eszközpark marad, a személyzet nem közalkalmazotti státuszban lesz foglalkoztatva. A helyzet több kérdést is felvet, de nem tudjuk a válaszokat.
2017.08.29. Kötelező munkahelyi továbbképzés orvosjogi kockázatokról (Kiss Miklós Ügyvéd Úr) szeptemberben valamelyik szerdán.
2017.08.30. Tegnap onkol int. vezetés bemutatkozását referálja PR: Tóth Judit és Árkossy Péter jött át, mivel eddig is jól tudtunk együtt dolgozni a találkozás a további jó kapcsolat megerősítését célozta, változás, amit terveznek, h csak 1 onko-team legyen, azaz a Kenézy onko-team-je beolvad majd a miénkbe.
2017.08.31. Ma 10-től államvizsga 1. napja, gyakorlati vizsgáztatónak az ov+a fölött, bárki lehet, aki nem megy társklinikai bizottságba. MSzNUT kongresszus miatt TZ kéri a kollégákat, hogy csütörtökre és péntekre ne küldjenek betegeket az UH-ba, igyekezzenek az osztályokon ill. az ambulanciákon lévő készülékekkel megvizsgálni őket. Tanévnyitó ünnepség a Főnixben szept. 10-én 11 órakor. KK elnöki utasítás felolvasásra kerül anesztézia biztosításáról: a kérő intézet feladata.
2017.09.01. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Lipták Marcit is üdvözli PR, aki folytatja gyakorlatát a 2T-ben. Lőrincz Judit és Jánvári Nóra hétfőn jönnek. A szaúdi kolléga ma sem jelent meg. PR jelzi, h Szőke Judit eM-ben tájékoztatta a 08.23-án int.ut.elhalt magzat boncolásáról.Ma 10-től ismét államvizsgák, gyakorlati vizsgáztatók (ov+a fölött aki nem megy társklinikai bizottságba) A társklinikákról referálnak az ottani bizottsági tagok: TO, BL, JA. MaSzNUT kongr.program ismertetése. Tegnap zártkörű megbeszélés volt sectiók indikációiról, ügyeletben végzett elektív műtétekről, missed ab-król. A részletekről orvosi értekezleten (szerdai referátumon) számol be PR. Mától Endometriosis szakrendelés üzemeltetésére adott engedélyt PR TP-nek. A szakrendelés MedSol-ba való integrációját az urogynecol rendeléshez hasonlóan a kérvényezés folyamatban van. Folyamatban van a szakmaspecifikus űrlapok elektronikus beillesztése is, de egyelőre a MedSol-ban még nem látja PR a rendelést. TP: mert még csak a teszt verzió fut. PR: Az ÁNTSz engedélyeztetést (óraszám átcsoportosítás a Meddőségi óraszámából) a MedSol-os megjelenítés, valamint a rendelés pontos idejének ismeretében indítjuk el. Egyelőre heti egy napra (szerda) tervezzük az előjegyzések fogadását (szept.6-tól 10.00 órától), de forgalomtól függően később ez változhat. Széles körben elfogadott hazai vagy nemzetközi protokoll nincs, de ugyanakkor szükségesnek tartom, hogy klinikánkon egységes ellátási gyakorlat érvényesüljön. Mint ahogy a mélyen infiltráló endometriosis műtéti kezelésében is AI instrukciói szerint egységes elveket érvényesítünk, ugyanúgy szükséges e betegség teljes spektrumában az egységes elvek kidolgozása. Ennek alapvető feltétele az adatok szisztematikus gyűjtése, rögzítése, feldolgozása és auditálása, melyek eredményeként kikristályosodhat a legjobb helyi gyakorlat, más néven a helyi ellátási protokoll. TP már készített egy protokollt, ami kiindulási pontja lehet egy hivatalos intézeti protokoll kialakításának. Ebben kéri PR minden érdekelt illetve érdeklődő munkatárs segítségét. Bár TP jelentkezett elsőnek, mint a téma iránt érdeklődő kolléga, de mindeni számára elérhető a lehetőség, tehát nem vesszük el a levegőt senki elől.
2017.09.04. Új rezidensek érkeznek (onkol gyak, team-5) Jánvári Nóra és Lőrincz Judit (Judit ügyelt, érkezik) tutort KZ és VSz jelölje ki. A pénteken kezdett Lipták Marci a 3-as teamben tölti a szeptemberi gyakorlatát. A csütörtökön gyakorlatát befejezett szaudi Alsubhi rezidenst VSz jelentse lePR referál a pénteki ZV-ról és a társklinikán résztvevő kollégák is. Ma 10-től ismét államvizsgák, gyakorlati vizsgáztatók (ov+a fölött aki nem megy társklinikai bizottságba). A 09.20-i referátum mindenkinek kötelező (kivétel az akut ellátásban résztvevő orvosok), mert Kiss Miklós és Berényi Ervin jönnek munkajogi tájékoztatót tartani. Endoszkópos Kongr. (09. 22-23.) jutalomkönyv azoknak, akik még ma jelentkeznek. Elnöki körlevél: MR vizsgálat személyzetének kötelező a továbbképzés: 09. 26. 15.00 Elméleti Négyszög „I" épület (volt Igazságügy). ZsJ-ot kéri, h 09.22-ig a névsort adja le. ismerteti kivonatosan a pénteki kormányrendelet: 1.Évente a költségvetés tervezésekor az addigi meddőségi TVK 10%-kal való bővítésre kap lehetőséget az Eü-ért felelős miniszter; 2.Éves szintem a megszületett gyermekek számával arányosan történik a keret bővítése illetve kifizetése; 3.A közfinanszírozott egészségügyi ellátásban zajlott olyan élveszülésekért, amelyek bizonyíthatóan ART eredményeként jöttek létre, a NEAK minden egyes esetért 14M 673A (nagy kockázatú szülés) fix díjban (0,57 HBCs) részesíti az intézményt; (magyarán a normál szülésért is emelt HBCs-t fizet, ha IVF-fel fogant); 4.Az IVF beavatkozások

az egynapos sebészeti ellátáshoz hasonlóan felső korlát nélküli ellátások körébe kerülnek, tehát gyakorlatilag volumen-korlátozást csak a hatékonyság szabhat, hiszen a take-home baby felülír minden finanszírozási korlátozást; 5.Kiindulásként továbbra is 5 beültetés finanszírozott. Minden megszületett IVF-baba esetén az óra újra indul, azaz ha az 5-ik beültetés volt sikeres, akkor újból további 4 IVF-kezelés NEAK finanszírozása engedélyezett, s ez a sor folytatódik az újabb gyermek születésével (más szóval, az egyénre vetített 20-25%-os take-home baby-rate fölött mindvégig ingyenes a kezelés a közfinanszírozott centrumokban); 6.A kezelések megkezdésének felső korhatára 45 év; 7.Az IVF-hez alkalmazott stimulációs szerek NEAK támogatása 90%-ra emelkedik; 8.A kiemelt támogatású készítmények felírására kijelölt intézmények között Debrecenben egyedül a DE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikája szerepel; 9.A költségvetési irányzatok módosításával 666+666+888 mFt került azonnali átcsoportosításra gyógyító megelőző ellátás, többletkapacitás és gyógyszertámogatás céljából, továbbá a nemzetgazdasági miniszternek azonnali hatállyal kell biztosítania 2,6 mrd Ft-ot az ÁEEK számára Gyógyítómegelőző ellátás szakintézetei fejlesztése céljára, az EMMI miniszterének pedig a felmerülés ütemében még 2017-ben kell biztosítania további 2,4 mrd Ft-ot a további fejlesztésekhez. PR ismét jelzi, h a KK kívánja működtetni az IVF programot, nem a Szülészeti Kl.berkeiben, viszont receptet csak mi írhatunk. TZ: kérdés, h a laborokat ki és kinek a kontójára rendeli majd el. PR: rengeteg megválaszolatlan kérdés van még, pl. a szövődmények ellátása, a szakmai kollégiumok véleményei, a várható bérfeszültség stb, de az elnök tájékoztatása szerint nem a Szülészeti Klinika falain belül képzelik el a megvalósítást.

2017.09.05. OL és AI tns-i kinevezéséről megérkeztek a határozatok, a KK elnök is jóváhagyólag aláírta. Ma 10-től ismét államvizsgák, gyakorlati vizsgáztatók (ov+a fölött aki nem megy társklinikai bizottságba). Kiváló dolgozó kitüntetésre javaslatokat vár PR, a véglegesítés a következő IT ülésen történik. Belgyógy Társaság Kongr.11.17-18. Nyíregyháza. Raphael Beyar kardiol-prof előadása 09.14. 14.00 Kenézy villa.

2017.09.06. Mag Olga meghívója: Tauffer Konf: 09.15. Bp. Lurdy Ház – PR nem bánná, ha 1-2 ember meghallgatná. 10.00-től Nyitó vizit, kéri az onko-team tagjait képviseltessék magukat. JAG jelzi, h 15 plusz súlyszámot kaptunk az augusztusi közös maradékból, fel is használtuk, minden kórlapunkat lezártunk, jól állunk, nullán vagyunk és 120-130-as 1napos HBCs-nk kiemelkedően jó. PR: kéri, h ha lezártunk vkit 24 órásként, de úgy ítéljük, h biztonságos még 1 napi benn tartani, tegyük meg bizalmi alapon.

2017.09.07. Kommunikációs tervet kér a sajtóiroda 09.13-ig. Erasmusos hallgatók érkeznek 09.11-től. KT intézze. Családorvosi konzultációk beosztását ismerteti (EB és DT cseréltek). Tegnapi nyitóvizit (Niraparib) referálása, ezért kéri PR, h a szövettani kérőn +1 külön blokk is szerepeljen tudományos célra. Fiatal Nőgyógyász endoszkópos kongresszus idején hands-on training. Sugárterápiás miniszimpózium 09.08. Richternél 09.21-én 13.00-tól Investigator meeting lesz, PR kéri a nőgy-amb-t, h egy fővel képviseltessük magunkat.

2017.09.08. Elhunyt Fóris Gabriella professzor asszony. Emlékét megőrizve osztozunk a család gyászában.

2017.09.11. Tegnap ünnepélyes tanévnyitó volt a Főnix csarnokban. Ma 14-től Németh Norbi MTA dokt. védés BL-t kéri, h a bemutatásokat nézze meg. Pénteki szak- továbbképzési biz ülés (Bezsilla János BAZMK és Tóth Lajos Barna SzSzBMK akkreditálva lett a nőgyógy dagseb szakképzés 10 hónapos nem-nőgyógy onkoseb gyakorlatának helyi vezetőjeként). MSzNUT kongr-t ZT referálja (TO kiemeli OG szerepét), 2019-ben a következő kongr.Szegeden lesz. A rezidensek s részt vesznek az oktatásban, aTOK-os pénzből kapott összeget tekintsék ellenszolgáltatásnak, szerződést kell kötni azzal, aki oktat. KT a külsős rezidenseket is meg szokta kérdezni, most is megteszi.

2017.09.12. A szemészek által sürgetett UH pályázat sorsa: már beadásra került még tegnap délelőtt a pályázat, mert már 1 hónapja megvolt a kiírás, Balatoni Ildikó megválaszolta. TZ: mivel már korábban elosztásra kerültek ezek a készülékek, annyi előnyünk van, h friss árajánlatokkal rendelkezünk. PR hirdeti, h a LuViva méhnyak-szkennerhez megkaptuk az engedélyt.

2017.09.13. Tegnapi Intézeti Tanács határozatait ismerteti: betegelégedettségi mutatók a KK átlaghoz és a tavalyi saját eredményekhez van mérve, több javulás is van, PR levelet ír majd a KK vezetéshez a szociális helyiségek felújítása témában, h központi keretre megtörténjen, túlórák

kifizetése jóváhagyva 1,9MFt. Szekciós műtőben kiírás kerül kihelyezésre: hang és képanyag-felvétel egyeztetett módon személyiségi jogok figyelembevételével történhet, az utolsó szó az ügyeletvezetőé. Fóris Gabriella temetése ma 11-kor. ETT 13:00 (bemutatások BL). MAPSZIG jubileumi kongr. programja: felkérték 10.00-től köszöntőt tartani 22-én. Doktoravatás 09.16-án. PR ismerteti a KZ által referált intenzívre került, nagy cisztikus hasi képlettel operálandó beteg esetét, már csak az anesztesekre várunk, h eldöntsék, h mikor tehető asztalra. PR is szívesen belefolyik majd. AI jelzi, h a STORZ-tól kapunk egy tornyot kipróbálásra 10-től meglehet nézni és kipróbálni, jó ha minél többen ott lennének az oktatáson. PR kérdezi, h mit kell tenni annak érdekében, h nálunk maradjon. AI: az hosszabb folyamat, mert meg kell versenyeztetni még a 2 céggel (Olympos és Striker).
2017.09.15. Az év női kutatója és az év roma kutatója felhívás: 10. 10-én megválaszoljuk. Vaddisznó gyérítésről a Nagyerdőn 2018-02-28-ig. Inf.konr.biz ülés meghívó DT értesítve. OMÉK 2017 meghívó Bp. 09.20-24. a vásár díjmentes nekünk. PREMIUM investigator meeting (ambulanciáról megy KáraiM és Dancsné, vonattal – ZsJ informálta őket, h kérjenek számlát, mert az ICON fizeti). IX.28.15ó DE Aula TOK oktatás jubileumi ünnepség. Db-ben Endokrin Kongr. 09.15-16. – ingyenes. Szájseb. Kongr. 09.27-30. csökkentett ellátás. ST ismerteti az új Premium Study beválogatási feltételeit és részleteit, kéri a kollektíva segítségét.
2017.09.18. Szombati orvosdoktor-avató, PR beszámol róla. DE és KK működési szabályzat módosítási felterjesztés pénteken és e-szavazás témában PR felolvassa a KK elnöknek címzett levelét, melyben kérte a KlinikaTanács tagjait, h gondolják meg a szavazást az IVF önálló tanszék megszavazását illetően, mert nagyon kedvezőtlen számunkra. E heti kongresszusok (Fiatal nőgyógy endoszk programfüzet, MAPSZIG). Okt.20-21. Szolnok rendezvény Mosonyi Attila szervezésében. A Delta Moziban 09.28-án 16.30-tól filmdráma vetítése volt a Neonat szervezésében. KZ referál az Esmya kezelés tapasztalatairól PR kérdezi KZ-t, h a Richteres rendezvényre el tudja-e vinni a 2 szakdolgozót, KZ utána néz, mert 2 nagy onkológiás műtéte van kiírva, mert másnap műtétmentes péntek lesz. TP referál a nápolyi endometriózis rendezvényről - centralizált ellátás és adatgyűjtés hangsúlyozva.
2017.09.19. Egyéni kategóriában Szeverényi Péter lett a „Három királyfi, három királylány" díj nyertese lett, szeptember 16.-án már át is vette a díjat. Gratulálunk levélben is! ISUOG kongresszus Bécs jelenleg tart (TZ, JA, EB). E heti kongresszusok: MAPSZIG Székesfehérvár, 2017. szept. 22-23., Fiatal Nőgy. End. programfüzet, Gárdony, 2017. szept. 22-23. DAL11 okt. 6-i előadáshoz (Déva) helyettest keres PR. Arculati kézikönyv 2017. SE 27. Fórum I. Női Klinika. PhD védés értesítő Mezei András Zoltán.
2017.09.20. Új weblapok, kancellári körlevél az új arculatról PR kéri Buzás M-t és KB-t, h ellenőrizzék a mi oldalunkat, VGy továbbítsa az eM-t (megtörtént). ISUOG kongresszus Bécs – TZ referálja. DAL11 okt.6-i előadáshoz helyettest keres PR, nincs jelentkező. EESzT bevezetéséről előadás: 09.21. JAG-et kéri PR, h menjen át. Patol+Bel előadás: 09.26. Ma du. kötelező jogi továbbképzés (KM+BE részvételével).
2017.09.21. PR tegnapi referátumot referálja: itt volt Kiss Miklós és Berényi KK elnök, drámaian újat nem hallottunk, az elvárásoknak való megfelelés volt hangsúlyozva. Berényi elnök megerősítette, hogy azért szükséges, h az ő fennhatósága alá szerveződjön az IVF központ, mert az elmúlt időszakban olyan összetett és bonyolult pénzügyi rendszer alakult ki, hogy a legsikeresebb és leggyorsabb pénzügyi rendezésekhez elengedhetetlen a teljesen független ellátó profil. Majd azt is kiemelte, hogy az átmeneti időszak után ez az IVF egység lépésről-lépésre visszakerül majd az asszisztált reprodukciós profilba. Ezt PR is örömmel vette. Jövő hetin az ISUOG-ról referálhatnak a kollégák (EB, TZ). TO javasolja, h a meglévő betegtájékoztatóinkhoz hasonlóan jó lenne az UH vizsgálatok előtt is aláíratni az érintettekkel egy ilyet, és ehhez alapul elkérhetnénk a bp-iek betegtájékoztatóját, mert ők nagyon nagy precizitással (jogi képviselőkkel is egyeztetve) ezt már kidolgozták. Ez lehetne a belépő az UH vizsgálatra és védelmet is jelentene nekünk. TZ: a legbiztonságosabb az lenne, ha tudnánk egyéniesített tájékoztatót készíteni és aláíratni. PR javaslata: még ha irreleváns és indifferens dolgot is tartalmaz a leírás, minket akkor is véd, mert egyéniesített tájékoztatásnak lehet minősíteni, pl. ha a gépi lelet nyomtatása előtt 1 plusz mondat kerülne a lelt aljára. Később visszatérünk majd még erre a témára. KK-elnöki körlevél: infrastrukt.fejlesztések, high-tech instr. az elmúlt években felmérés még ma, mert holnap határidős és PR nem lesz

itt (BL-t felkéri a holnapi helyettesítésre). A team- és felelős vezetők megkapták, kéri, h jelezzenek vissza. KB koordinálja. Ne feledkezzünk meg a plazmasterilizálóról, a csőpostáról, a jó minőségű UH készülékről (GE10-es az urogynekológián) vagy a LuViva készülékről, stb. és várja a fotókat. PR kérdezi, h hozzon-e olyan döntést, h Leep csak csütörtökön lehessen ezután. - Nincs jelzés. HZ kiemeli, h az adatgyűjtés nagyon fontos a LuViva készülék esetén, de ő erről gondoskodik, egyeztet a Főmadammal, a 3.emeleten dolgozókkal, Katinkával és Buzás Miklóssal is, h kerüljön kialakításra egy számítógépes munkaállomás MedSol elérhetőséggel. Pszichiátria előjegyzés körlevél: konzílium kérés változik, max 3 vizsgálat/nap lesz a limit. E heti kongresszusok (Fiatal nőgyógy endoszk. + MAPSZIG). PR a DAL11 okt.6-i Déván tartandó előadásához helyettest keresett, de szomorú, h van, aki résztvevő közülünk ezen a rendezvényen, ott semmi dolga, de mégsem vállalta, h elmondja az előadását, ezért egy leendő kollégánkat (dr.Ditrói Balázs) kérte meg PR az előadás megtartására. Ezután majd PR is meggondolja, h kinek segítsen és kinek nem. Kollégiumi irányelvek vannak készülőben (magzati monitorozás, méhnyakrákszűrés) minden érdeklődő segítségére számít PR.
2017.09.22. PR köszöni a mai határidejű KK-elnöki körlevél megválaszolásához adott javaslatot adóknak és a fotókat Bencének. Tegnapi Richter meeting (köszönet KZ-nek és az ambulanciás lányoknak) KZ referálja az ott elhangzottakat: mivel nagyon rosszul állnak a betegbeválogatással ezért kértek segítséget és adtak ötleteket, de az érintett helyek közül kb.50-60%-ban voltak csak jelen és nincs motiváló erő a beteg felé sem, decemberben kellene lezárulni a beválogatásnak és kb. a fele van csak meg a beteganyagnak. Az Egyetem Intézményi akkreditációja várható okt.02-03-án, készüljünk rá. Szeptembertől a személyi változásokat (prof. doc kinevezések) ismerteti. JAG: a tegnapi EESZT tájékoztatót referálja: érdemi választ nem kaptak semmire, 15.00-kor többen el is jöttek a tájékoztatóról.
2017.09.25. Fiatal nőgyógy endoszk kongr-t referálja TP: dicséretet kaptunk az aktivitásunkért és LR+CsSz+FZs vizsgát tettek és elismerték, h a mi intézetünk az élenjáró ezen a szakterületen. MAPSZIG rendezvényen is volt PR (Gárdonyban és Székesfehérváron is megjelent), új elnöke a társaságnak: Hagymásy főorvos, PR kéri Mártikát, h az Évkönyv számára rezümét készítsen. I.Debreceni páros kolbászsütő és hagyományőrző verseny III. helyezés (Lányok a gáton csapat) gratulálunk, résztvevők: ZsJ, SzabóÁ, Volfi, Szuti, Győrffy M. Évkönyvrezümét PR ZsJ-tól kér. KB: jelzi, h Módis prof az ő rendezvényükön kiemelte a klinikánkat, mint akikkel jól működő kapcsolatuk van. TZ: Győrött miniszteri bejelentés hangzott el 500 gyermekgyógyász előtt arról, h a család-barát szülészeti ellátás fejlesztésére támogatás várható. EB kéri a kollektívát, h ne tegyük magunkat nevetségessé azzal, h idő előtt aláírják a gyakorlat letöltését igazoló papírt, mert már reggel ezzel keresik őt és vádolják, h úgysem foglalkoznak velük, akkor miért legyenek itt. PR is megerősíti EB kérését és jelzi, h elvárja a kollektívától az együttműködést, h akár a kórlapok számát is kérhetik a szigorlóktól, h vezessék és akivel problémájuk lenne, azt küldjék hozzá személyesen, tehát tartsák számon a szigorlóikat.
2017.09.26. PR kéri, h a szemészeti indikációk témájában egy „Evidence Based”-t jó lenne megfogalmazni.LuViVa ügyben látogatónk lesz szerdán, HZ tartja a kapcsolatot 10-kor a könyvtárban. 28-án 15:00-kor TOK oktatási jubileumi ülés lesz. 30-án 14:00 jubileumi diplomaosztó lesz az Aulában. Kollégiumi irányelvek vannak készülőben (magzati monitorozás, méhnyakrákszűrés) minden érdeklődő segítségére számítunk. Holnap PR 13-tól véglegesíti a novemberi beosztást. TO-ról tájék-levél: új admin-rend dip.munkk vonatkozásában: fogadónyilatkozatot kell aláírni a témavezeknek. Beszámolót tart Szöllősi János Tud. Konf. keretén belül: 10. 02. Kenézy Villa – PR megy. EB kéri aláírni a REOF-os szerződéseket és kéri, h jelezzék neki, ha nem kaptak ilyet a kollégák. (VGy kör-eM-ben értesíti a kollektívát (megtörtént).
2017.09.27. 28-án 15:00-kor TOK oktatási jubileumi ülés lesz, PR megy, kéri, h KZ és HZ legyenek majd itt. 30-án 14:00 jubileumi diplomaosztó lesz az Aulában. YoUDay nap ma, PR kéri VGy-t, h a jegyek beszerzésében segítsen (intézve, ma megkapjuk). Semmelweis Fórum Bp. 09.28. 16.00, PR kérdezi, h megy-e vki – nincs jelzés. Elhunyt Székely György anatómia prof 91 éves korában, emlékét megőrizzük.
2017.09.28. Tegnapi Infekciókontroll biz ülés – DT: kanyaró elleni védettség: 141 főből 40 fogékony van klinikánkon, kérhetik az ingyenes oltóanyagot, ami már megérkezett. ZsJ intézi a részleteket. Infó: aki megkapja ezt a betegséget, nagyon súlyos fertőzésen esik át, aki nem oltatja

magát, annak majd nyilatkoznia kell, h a fertőzött esetet is el kell majd látnia. Aki influenza ellen is oltatja magát azoknál 1 hónap különbség javasolt a 2 oltás között. DROP – Reuma Komgr. 2018. 03. 22-24. – pR jelzi, h a oszteoporózis programot nem mi szervezzük.
2017.09.29. 28-án 15:00-kor TOK oktatás jubileumi (30-ik évfordulós) ülése volt: Jelen volt Kósa Lajos miniszter is. Sokan kaptak kitüntetés, köztük PR a negyedéves hallgatói szavazatok alapján „Az év oktatója" kitüntetést kapott. Holnap, azaz 30-án 14:00 jubileumi diplomaosztó lesz az Aulában. Főgyógyszerész úrtól érkezett egy levél gyógyszerkiadás szüneteltetése kapcsán. MAB Akkreditációs Bizottság a jövő héten kedden, a 11 órakor kezdődő magyar és angol gyakorlatokat jönnek látogatni . EB: szövődménymentesen lezajlott az iStich+BSC hálóra módosított sacrospianlis vagina fixatiós műtét. 100 eFt a belövő készülék ára és a háló 80 eFt. Viszont ha veszünk 5 db-ot, akkor ide adják mellé a belövőt, ha pedig 10 db-ot veszünk, akkor itt is maradhat véglegesen az eszköz. A műtét Lsc-osan történt, Dami P-ék is végeztek egy ilyen műtétet, csak azt nyílt hasi úton, amely így sokkal nehezebb volt. KB: az eset lezárása után ráfordítás elemzést, ill. a szett listaárával költség-haszon értékelést fog végezni. DT: megérkezett a lista kanyaró oltás kapcsán, kb. 40 fő az akiknek javasolt beadatni. Főmadam átnézi a listát, átveszi az oltóanyagot, melyet itt helyben be lehet adatni.
2017.10.02. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. dr. Gargya Tibor (T1) és dr. Nagy Annamária (T2) HO rezidensek ma kezdik gyakorlatukat, Dr. Egri Enikő pedig 8 hónap gyakorlatát kezdi ma. Lipták Márton pénteken fejezte be a gyakorlatát, PR várja a Progress Reportot (BL).Pénteki kollégiumi ülés (cx-szűrés, intrapartum magzati észlelés?) Egyik neves kolléga felvetése szerint évente lenne szükség a HPV szűrésekre, de PR szerint 35 év felett elegendő 5 évente elvégezni. Másik javaslata PR-nek, hogy a folyadék alapú cytológiára kellene átállni. Ez a módszer nem engedi ugyanis összetapadni a mintát, ezáltal pontosabb eredményt adhat. Siklósi prof. felolvasta egyik munkáját amiben kifejti a meddőség és a sárgatest hormon közötti összefüggést, melyet egyetlen folyóiratban sem publikált. A napi rendi pontok között tárgyalták a átdolgozott szülés alatti észlelés témáját, mely jó lenne ha nem tk.szerű lenne, hanem a jelenlegi gyakorlat. Ezt követte egy az intézeten kívüli szülés irányelvének felvetése, bár nem tudni hogyan írhatta azt meg az illető (TZ), hiszen ahhoz minisztérium, egyetem vagy egy szakmai szervezet támogatása szükséges. Szeptember 30-án 14:00 jubileumi diplomaosztó volt az Aulában (Dvorácsek Éva, Török Imre, Sápy Péter, Szűcs István és mások arany, gyémánt és vasdiplomákat vehettek át). A hétvégén péntek és szombati napokon MPT XV Tapolca program #kivetítés#, elég sok kolléga részt vesz rajta, a pénteki beosztást majd a héten még egyeztetni fogjuk a reggeli referátumon. Belső Audit lesz október 1-31. között. Bemutatkozó előadásokról érkezett körlevél, október 4.én 13,00 órai kezdettel, ill. a mai napon is lesz a Szöllősi János Biofiz. Int. NEAK levél érkezett 09.29-i dátummal, melyben tájékoztatást adnak a többlet kapacitásokról IVF kapcsán, melyben a Szülészeti Klinika nem szerepel. ST: Szegedi Konz. Trim. – téma a gyermekvállalás, terhes immunológia PCU és endometriózis volt.
2017.10.03. Scanomed meghívó érkezett az első hazai digitális PET/CT kamera ünnepélyes átadására, 2017.10.05. 14,00 órakor Budapest. HZ: DAB-i ülésen vezetőségi választás történt. Ez egy olyan fórum, ahol klinikai tanulmányok támogatására van lehetőség, amelyre hatalmas összegeket különítettek el. Szegedi Andrea lett ennek a felelőse.
2017.10.04. Ma 13-kor LMI-ben bemutatkozó előadások (Csanády Zoltán, Panyi György és Szabó Zoltán).
2017.10.06. Hétfőtől újabb szaudi hallgató érkezik (3-as vagy 4-es team)- ez az aki kedden megjelent (Altahnoon Mohammed H.M.). Kancellári körlevél rendezvények szervezésével kapcsolatban, felhasználási útmutatóval. Elnöki körlevél a MedSol jogosultságok frissítésére. Paragh prof körlevele Dabigatran antidotum sürgősségin való rendelkezésre állásáról. Tegnapi Kari Tanács Ülés: a korábban megbízással hivatalba léptetett dékánhelyettesek kinevezését támogatta a kari tanács, megszűntek a promóciós, a pályázat-felelős bizottságok és a tanulmányi-vizsgaszabályzati albizottság, a tudományos bizottság taglétszáma eggyel növekedett, PR bekerült a Tanulmányi Bizottságba, Prof. Emeritus felterjesztéseket (Boda és Udvardy prof.), címzetes egy.tanár (Szodoray István) és címzetes egy.doc. (Rejtő László) hagytunk jóvá.
2017.10.09. MNOT XI kongresszusi beszámoló: Gárdonyban a tőlünk résztvevőknek mindeninek köszöni, h képviselik majd klinikánkat 10.27-28. között: LJ,ÖL,PR,MSz,LR,KZ,Vida

Bea,DB,Bárány Bea. Magyar oktatás díjazása körlevél ismertetése: okt.31-ig rektor megemelte az oktatói béreket. Diczfalusy Emlékülés Déva – Ditrói Balázs képviselt minket. MPT XV Tapolca, köszönet az előadóknak! (TZ,TO és mindenki) dicséretet kapott a klinikánk, megmentettük a társaságot, az országos adatgyűjtések koordinálásban is nagy segítség a közös munka. Fiatal Nőorvos Kongr Kecskemét: csak Rigó+Urbancsek volt és TZ, PR a nagyok közül, a többi lemondta. Aneszt körlevél: kongr.10.12-14.között, kérik a műtéti kiírásnál figyelembe venni, PR kéri CI-t, h egy programfüzetet szerezzen be számára. A kínai vendégorvosok ma búcsúznak (ajándékcsomagok átadása) Ma este vacsora a Krúdy Étteremben 18-tól.
2017.10.11. Tegnap a KK-ból Berényi elnök úr keresett meg telefonon a NEAK levele kapcsán, mely a kapacitás bővítésről szólt. Bodnár B már tett egy sikertelen próbálkozást ebben az ügyben, de ezt a lépést a klinikaigazgatónak kellene intézni. Elnök úr véleménye, hogy közösen kellene megpróbálnunk megoldást keresni az IVF témára, ezért kapacitásbővítést fog kérni a KK a NEAK-tól. Ehhez tagozati támogató levél szükséges, amelyhez a PR segítségét kérte. Kardiológiai Klinika Intézeti beszámoló, DAB okt. 17. 16:00 –kor. ZsJ: megérkezett a kanyaró elleni oltóanyag, kéri azokat, akiket érint, keressék őt fel. TZ: az OFTEX-en meghírdetett UH tanfolyamra hívja fel a szakvizsgára készülők figyelmét, miszerint ez egy kötelező tanfolyam és itt nálunk ez ingyenes, de Bp-en fizetős.
2017.10.12. Dékáni körlevél interaktív térkép-fejlesztésről (KB, JJ, JA-nak továbbítva). Magyar Orvostudományi Napok (MOTESZ rendezvény) meghívó november 8-ra. Zeneművészeti Kar Hangversenysorozata 2017/18-ra (faliújságra kihelyezve).
2017.10.13. KK körlevél képalkotó vizsgálati kérések tartalmi követelményeiről. Meghívó Tudomány Ünnepére: 11. 3-30-ig rendezvénysorozat. KK elnök segítséget kért PR-től, amit meg is kapott, mert IVF-kapacitásbővítési kérelemhez a kollégiumi tagozati támogatás meg is érkezett. Emlékeztetők okt 19-i családorvosi konzultációkra (13 és 14 órai kezdettel), DT helyett az onkológiai témát KZ veszi át és tartja meg. Részletek egy leendő páciens leveléből: a petefészek-tumoros beteg, aki ide szeretne jönni elismerően nyilatkozik klinikánk onkológiai kezeléséről. PR örömmel olvassa az ilyen visszajelzéseket. Fülesdi prof telefonon kereste meg és kérte, h tegye lehetővé, h az anesztes kollégákat pénteken a tudományos rendezvényükre. PR azt mondta, h ő nem gördít akadályt ez elő, de szóvá tette, h nálunk 24 órás intenzív ellátás folyik, amit biztosítanunk kell, másrészt nem látta a mi aneszteseink nevét az előadók között, harmadrészt pedig a szülészet-nőgyógyászati anesztéziát teljes egészében hiányolta a programból.
2017.10.16. Köszöni ST-nek a 64.Consilium Trimestre beszámolót, Évkönyvbe is mentjük (megtörtént). Db-i Aenszt.Napok kapcsán szívesen hallgattunk volna beszámolót, de nincsenek jelen az aneszteseink. M. Orvostudományi Napok (november 7-8) a Bódis prof-nak átküldött SWOT analízis-anyagot kivetíti. UH tanf kezdődik ma 9.00-től tart 13-14 óráig csütörtökig a könyvtárunkban. PR kéri TZ-t, h a megjelenőket üdvözölje a nevében. Semmelweis Egyetemen nov.17-én Molvarecz A. habil védése lesz.
2017.10.17. KK körlevél (Szentes Tamástól panaszra válasz) neonatológiai ellátásról (antibiotikum felhasználás). Napló gólyahír rovat megkeresés a sajtóirodáról. Gyulai megkeresés kódolás ügyében – PR tájékoztatta a KK elnököt és jelezte, h mivel a gyulai kollégák jellemzően nem hozzánk küldi a szülészeti-nőgyógyászati progresszív ellátást igénylő eseteiket, ezért úgy gondolja, h kódolási ügyben sem tőlünk kellene segítséget kérniük. Kórházakkreditációs program tájékoztató október 25-én 15 órától (VSz vagy helyettese menjen). Kiss Zsuzsi kéri, h mivel az elektromos morcellátor javításra lesz küldve, csak 1 olyan műtét kerüljön kiírásra, ami ezen eszközt igényli. PR referálja a tegnapi AMI képviselővel folytatott egyeztetést: együttműködés indul közöttünk és KB+EB kollégák érintettek részünkről, valamint megtekintettek egy zsák szerű terméket(kb.50eFt.), ami helyet biztosít a morcelláláshoz. KB ajándékba kért egyet a képviselőtől, a válaszra még várunk.
2017.10.19. Lente Mónika – közleménypályázat 2017.10. 20-ig kell megtenni az év legjobb tudományos közleményére a javaslatunkat 2016. 09-2017.08 között. Várja PR a javaslatokat. Mihalica ösztöndíj ápoló Msc képzésre. A szakdolgozók megtartását, továbbképzésük támogatását fontosnak tartja PR, hisz a szülésznők egyre több szerepet kell kapjanak az oktatásban. Eddig az ilyen irányú képzések költségeit intézeti keretekből fizettünk, de most az állam támogatást nyújt hozzá. Kelemen-Márkus Évi újra PR-hez fordult a műtős kollektíva nevében, az ügyeletek utáni

szabadnap munkaidő igazolón történőn történő jelölésével kapcsolatosan. PR levelet készül írni a KK elnök felé a témában.
2017.10.20. Kötszer-közbesz.értekezlet: Kiss Zsuzsi referálja – nem volt döntés. Endoszkópos alaptanfolyam (11.07-09.) résztvevői létszám: TP- 9 fő jelentkezett eddig, tehát dupla ktsg várható, PR kéri Znét, h a Dékániától kérjünk rá fedezetet. Lente Mónika, közleménypályázat: 10.25. határidő, még várunk, ha nincs más a PR+JJ közleményét beadjuk. Kínai vendégorvos érkezik: 1 fő hölgy, TO lesz a tutora. OTH körlevél pernat.antibiot.kezelési irányelvekről, PR kéri, h küldjük körbe a leiratot (megtörtént)- Dékániáról: Okt.fejl.pályázatra kapunk 2000700Ft-ot, alagsori hallgatói vizesblokk felújításra. Meghívó: Boruzs Klára PhD védése 10.27. 13 Bel A. EBCOG 2018.03.8-10. Párizs, vki vigye el a Robson féle anyagunkat, jelentkezőket vár. JA: Endokrin Világkongresszus is ebben az időpontban lesz Firenzében, határidő előtt pályázó fiataloknak regisztrációs+szállásdíjat teljes mértékben támogatják,érdemes meggondolni. JA: megkezdődött a Családorvosi előadássorozat (DT, KZ, JA). JA: tegnap megvolt az EndNOte tájékoztató: referencia kezelő program citációs dokumentumokat készít és folyóiratot is ajánl a kulcsszavak alapján.
2017.10.24. Berettyóújfalui kórházigazgató látogatása: mivel Zákány Zsoltot azonnali hatállyal felmentette funkciójából, jelentkezőt vár az osztv.vez. állásra.
2017.10.25. Klinikai Bizottsági ülés: 2 tanszékvezetői kinevezés: Szabó Zoltán (Sürgősségi) és Csanádi Zoltán (Kardiológia), Elnök úr az elmúlt időszakról, ill. a jövő terveiről beszélt (zöld mező beruházás). A felső vezetés tervei között szerepel az IVF is, azaz visszakerül közvetlenül a szülészeti Klinikához az ellátás, az Affidea helyett jövő év áprilisától az Egyetem saját maga látja el a nagy értékű berendezések karbantartását, amely biztosítása kétséges. Péntek-szombat MNOT kongresszus lesz. Tegnap megtörtént a decemberi beosztás véglegesítése. Van-e aki nem kapta meg az elektronikus verziót? ST: továbbra is kéri a kollégákat, ha a vizsgálatába illő myomás beteggel találkoznak, irányítsák hozzá. EB: Asteroid vizsgálatok nyitóvizite lesz hamarosan (Esmyához hasonló) - Bayer cég.
2017.10.27. KK-elnöki körlevél, EESZT tájékoztatás kivonatosan kerül ismertetésre ezért BL kéri, h kör-eM-ben tájékoztassunk mindenkit (megtörtént). Rektori körlevél, MRK konferencia felhívás (november 17, 10:00 Aula).
2017.10.30. Péntek-szombat MNOT kongresszus volt, PR köszöni a résztvevő kollégák szép teljesítményét, kifogásolja, h nem kaptunk dicséretet, pedig a klinikánk előadói nélkül csupán 1 napos rendezvény lett volna a nevezett esemény. KZ elmondja, h szombaton Vida Beáta díjat kapott és elismerésben is részesültünk, csak akkor már PR nem volt jelen. KK-elnöki értesítés 124-127 krt-hez tartozó vizes blokk felújítás engedélyezéséről. Zné: ez még nem engedély csak segítséget kért a Műszak az elnöktől a felújításokra. Szodoray ösztöndíj-pályázat ismertetve. Meghívó Open Science konferenciára Nov.7-én a DAB-ban: PR szeretné, ha vki (JJ-re gondolt) képviselné a klinikánkat, mert PR nem lesz itthon.
2017.10.31. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Bemutatja Barabás Márton 4.éves szegedi hallgatót, aki gyakorlatra érkezett hozzánk. PR kéri KT-t, h ossza be a hallgatót. KK-elnöki felkérés PR részére KK gazd.biz.tagságra. EESzT e-személyi kiváltásához ma még meghosszabbított nyitvatartás a kormányablakoknál (a hagyományos MedSolban nincs újabb teendő, csak az eMedSolból, ha más szolgáltatónál keletkezett adatokhoz szeretne vki hozzáférni, akkor ezt csak ezzel az új személyivel teheti meg. Szodoray ösztöndíj-pályázat ismét hirdetve kivonatosan, kéri PR, h használják ki a lehetőséget. Meghívó Open Science konferenciára Nov.7-én a DAB-ban. Holnaptól nyílik a februári ügyeletek kérése, de januárra vannak még betöltetlen ügyeletek ügyvez: 6; szsz1: 20; szsz2: 12,16,17,22,24,26,29. Amennyiben nem lesz rá jelentkező, úgy a november végi véglegesítés előtt a megszokott rend szerint kerülnek betöltésre. Gyógyszertár év végi készletfelmérés 2017 – kapja Angyal Márti is (megtörtént).
2017.11.03. KK-elnöki körlevél speciális software-ekről (JAG válaszolja meg nov 8-án, az érintettek neki továbbítsák a leírásokat). Mátyus dékán úr engedélyezte a Nőgy. Endoszkópos Tanf. ktsg. támogatását. Újabb 5 évre ismét Bács z. lett a DE kancellárja. Az EESZT működéséhez kapcsolódó Jogszabályfigyelő Dr. Pályi Anitától. Meghívó Open Science konferenciára Nov.7-én a DAB-ban, JJ menjen el rá. December 1-től Oxyol. rez. Dr. Kovács Lilla jön 2 hónapra (Team-4, JAG). November 16-tól Dr. Dócs János urol. rez. jön 1 hónapra (Team-5, KZ). Fiák K-t kéri meg

ZsJ távollétében, hogy a Csetneki Juliék által kezdeményezett kitüntetésre szervezzék meg, hogy néhányan utazzanak föl.
2017.11.07. Dec.1-től Oxyol.rez.Dr.Kovács Lilla jön 2 hónapra (Team-4, JAG). Nov.16-tól Dr.Dócs János urol.rez.jön 1 hónapra (Team-5, KZ). Ma indul az Endoszkópos tanfolyam 9.00-től 9 fővel, délután 13-tól gyakorlati rész a Kísérletes Sebészeten. Opinion leader szakmai fórum: 11.17. 17.00 MTA Bp. Bécsben ESGO Kongresszus zajlik.
2017.11.08. Holnap (csütörtök) Michael Wilkes (UC Davis) előadás az orvosképzés reformjáról a Kenézy Villában 15:00-kor. Holnap (csütörtök) Astra Zeneca miniszimpózium és vacsora a Krúdy Étteremben 17:00-kor (tumorgenetikai vizsgálatok és PARPi-kezelés).
2017.11.09. PR referálja a MON rendezvényt: jól sikerült, laboroknál csak 20%-ot finanszíroz az OEP, a reumatológusoknál a névszerinti impaktfaktorok kerültek kiemelésre, PR referálja az MNT elnökségi ülését: Bártfay prof kiemelte klinikánkat, mint a legtöbb cikket beküldő intézményt, PR javasolta az on-line elérhetőséget + a szövegek kereshetőségére a full text megoldást a hatékonyság növelése érdekében, illetve konvertibilis szerkesztőségi szoftver alkalmazását. Sz-N Baráti Találkozó tervezetten 2018-ban Bártfay szervezésében. 18. Nőgyógyász Nagygyűlés 2018. 05.24-26. Balatonfüreden, PR kéri, h minden kolléga minimum társszerzőként vegyen részt. 15. ESC-Kongr. 2018. 05. 9-12. Budapesten, a Nőorvos Társaság támogatást ad: 450Eur helyett csak 150Eur jelentkezési határidő: 11.29. EBCOG 2018. 03. 8-10. Párizsban lesz, PR kéri, h 4-5 előadással vegyünk részt. Ma Michael Wilkers (UC Davis) előadás az orvosképzés reformjáról a Kenézy Villában 15:00-kor. Ma Astra Zeneca miniszimpózium és vacsora a Krúdy Étteremben 17:00-kor (tumorgenetikai vizsgálatok és PARPi-kezelés). Az IT határozata alapján differenciáltan lesz elosztva a jutalom, mert az oszt-vez-ek jogot kaptak arra, h időarányosan és teljesítményarányosan ítéljék meg az összeget, a táblázatot ma írja alá PR és küldjük tovább. A MSZNUT ismét lehetőséget kapott arra, hogy a fiatal szülész-nőgyógyász rezidenseket két évre delegáljon az ingyenes tagsággal és kedvezményes továbbképzési lehetőségekkel járó ISUOG's Trainee Programba. PR kéri, h az érdeklődők keressék TZ profot.
2017.11.10. Tegnapi Astra Zeneca miniszimpózium és vacsora a Krúdy Étteremben 17:00-kor (tumorgenetikai vizsgálatok és PARPi-kezelés) köszöni a résztvevőknek a jelenlétet. Gazd.ig. levél a veszteséges klinikákról – mivel kikerültünk a veszteséges klinikák köréből, így nem kell külön engedélyeztetni a beszerzéseinket Páll Dénes alelnökkel, s egyben PR mindenkinek megköszöni a munkáját és JAG-nek kiemelten. Idei Update továbbképzés programját felolvassa. Körlevél Onkológiai Klin. csökkentett ellátásról: 11.16-17-ig (debreceni szervezés, bár szabotálni akarták, de mégis meg lesz tartva). Sásvári Csabáéktól felülvizsgálatra tájékoztató levél érkezett, BuzásM és Zné tudjon róla és intézkedjenek (PR úgy tudja, h a MediKorrekt cégnek csak EKG-k felülvizsgálatára van engedélye). Ismét hirdeti a 18. Nőgyógyász Nagygyűlést: 2018. 05.24-26. Balatonfüreden, PR kéri, h minden kolléga neve minimum társszerzőként jelenjen meg a programfüzetben. 15. ESC-Kongr. 2018. 05. 9-12. Budapesten, a Nőorvos Társaság támogatást ad: 450Eur helyett csak 150Eur jelentkezési határidő: 11.29. EBCOG 2018. 03. 8-10. Párizsban lesz, PR kéri, h 4-5 előadással vegyünk részt.
2017.11.13. Ma 16:00-kor DAB-ban Biokém és Mol Biol Intézeti beszámoló és Fésüs prof 70-ik születésnapi ünnepsége. Intézeti beszámoló/születésnap/nyugdíjas találkozó/intézeti est (tervezetten: ápr.21. szombat, de munkanap?). Kancellári körlevél szervezeti egységek web-megjelenésének fejlesztéséről, PR kéri KB-t, JJ-t és BuzásM-t, h minden kérésünket „zúdítsák a fejlesztők nyakába", a vir@med.unideb.hu eM-címre. Nov.18-án (szombat) Koraszülött Családi Nap a víztoronyban – HZs szervezi és Balla Gy prof koordinálja. PR kéri, h az Évkönyvhöz az anyagok kerüljenek minél hamarabb leadásra a titkárság felé. JAG hirdeti, h Anyák Háza Programban a pályázatunk, bár bekerült az első 11 közé, de mégsem nyert. ST referálja a LMI-ből Harjit-tal folytatott egyeztető megbeszélést in vitro témában és elmondja, h spermium-analizátort és előkészítőt terveznek venni 25 ezer € értékben. PR javasolja, h nem saját büdzséből kellene finanszírozni, hanem a Balogh miniszter úr által ígért költségvetésből. JA: Firenzében is lesz rendezvény, amire támogatás igényelhető reg.díjra+szállásdíjra. TP: véget ért az Endoszkópos Tanfolyam, 8 fő volt, köszöni a segítséget. PR is köszöni mindenkinek a munkáját, aki részt vett ebben. Kiss Zsuzsi jelzi, h a javításra küldött morcellátor visszajött. EB referálja a myoma study-t, mivel nincs placebo kar, könnyebb a beválogatás, kéri a további segítséget. PR köszöni a munkáját.

2017.11.16. Tegnap Lampé Rudinak fia (Lőrinc) született. Gratulálunk és jó egészséget kívánunk! Nov.16-tól Dr. Dócs János urol.rez.jön 1 hónapra (Team-5, KZ). Meghívó Dr. Fenyvesi Ferenc habilitációs előadás. Dec.1-től Oxyol.rez. Dr.Kovács Lilla jön 2 hónapra (Team-4, JAG). PR tegnap BP-i Törvényszéken egy postpartum méheltávolítás témában nőgy. konzulensként vett részt, melyet a dél-Pesti Kórházban végeztek, hirtelen rosszullét következtében kialakult DIC miatt. Szeptikus gócnak véleményezték, de aztán méheltávolítást kellett végezni a beteg érdekében. TZ: BP-en volt tegnap a MTA-án Dr. Joó József Gábor (I. Női Klinika) nagy doktori védésén, amit 85 %-ban felterjesztésre került. BÁ: a 3 opponens közül az egyik nem tartotta elégségesnek, de a védéskor megváltoztatta véleményét, mert meggyőzte az előadása. HZ: LuViva vizsgálat szépen halad, de a lelkesedés alább hagyott volna a kollégák részéről.
2017.11.20. Koraszülött világnapi rendezvény volt péntek, szombat a Víztoronyban, kerekasztal beszélgetéssel, az édesanyákról ne feledkezzenek meg, fejlesztéskor pedig a Kismama Szállóról. TO-ról tájékoztató levél a tanulmányi füzet (index) eltörlésével kapcsolatban, csak a Neptun rendszer számít majd, kivétel az idei hatodév. November 27-ig PR nyilatkozzon, hogy az orvosok, ill. szakdolgozók az EESZT rendszerben levizsgáztak-e vagy nem, és ha nem, akkor annak mi volt az oka. JAG megcsinálta a vizsgát (10 kérdés volt). TZ: HZs nyilatkozott a Naplónak. PR: a koraszülöttek megszületését a szülészek menedzselik, rólunk nem esett szó. PR-nek sikerült hangsúlyoznia, h nem csak a már megszületetteket kellene támogatni, hanem a terhesség alatti állapotot is. Az édesanyák felkészítése elkezdődhetne már a szülés előtt. 2 TV-riport is készült.
2017.11.21. Kenézy emléknap meghívó nov. 28. 10,00-tól, PR is előad. Debrecen University Symposium meghívó 2018. évi pályázati feltételeket ismerteti. Update-plazmasebészeti workshop 12.01-02. Visegrád. ZsJ: megérkezett az influenza elleni védőoltás.
2017.11.22. Grestyák Anita tandíj-elengedés visszautasítva: PR érthetetlennek minősíti, mert az egyetem stratégiai terveiben szerepel a szülésznő oktatás fejlesztése. KK-elnöki levél BZs-vel kapcsolatban a korábbi vezetéshez hasonlóan a jelenlegi is elutasította PR azon kezdeményezését, h Bazsáné Zsuzsát nyugdíj mellett önkéntesként továbbfoglalkoztassa. Az állás közalkalmazotti formában való betöltését javasolták. PR levélben tájékoztatta az LMI igazgatóját, mert ez a labor már oda tartozik. TZ referálja tegnapi akadémiai védést (Tamássy Lilla – asztma-terheség).
2017.11.24. Egy évesek a debreceni négyesikrek. Klinikánk ajándékát, a tervezésű és készítésű négyes iker bölcső-hintát Zsámboki Judit adta át.
2017.11.27. Holnap 10:től Kenézy Emlékülés a Kenézy Villában. Szerdán helyi szül-nőgyógy szakvizsga (MSz). Hétvégén Visegrádi Update. Dec.7-9 között debreceni klinfarm kongresszus (GCP tanfolyam és oklevélszerzési lehetőség). Dec.1-től Oxyol.rez. Dr. Kovács Lilla jön 2 hónapra (Team-4, JAG). Semmelweis Fórum 2017.12.07. I. Női Klinika. TO: óvatosságra inti a kollégákat, hogy figyeljenek oda jobban az értékeikre, mivel neki a múlt héten eltűnt az orvosi szobában hagyott táskájából a pénztárcája.
2017.11.28. Tegnap Kh akkreditáció volt, melyen PR, mint bizottsági tag vett részt (részakkreditáció: Hatvan, Gyöngyös, Mátraháza, Eger-teljes körű), grémiumelnöki véleményeket is felülbírált a bizottság (pl.: radiológia Hatvanban). Ma 10:től Kenézy Emlékülés a Kenézy Villában, PR is előad eddig írásban nem közölt adatokat is. Ma 14-től KODI értekezlet a szemészeten. Ma megbeszélés Lampé Zsolt főigazgató úrral a műtő szakdolgozók ügyeleti bérezésének KK-Kenézy diskrepanciájáról.
2017.11.29. Tegnap 10:től Kenézy Emlékülés a Kenézy Villában – méltó külsőségek közepette megtartásra került, PR előadását kivonatosan ismerteti a kollektíva előtt (Ács Nándor prof megérkezik). Hétvégén Visegrádi Update ismét hirdetve. Dec.7-9 között debreceni klinfarm kongresszus (GCP tanfolyam és oklevélszerzési lehetőség). ZsJ: infl.elleni védőoltás rendelkezésre áll, lehet utórendelni is.
2017.11.30. Molnár Szabolcs tegnap sikeres szakvizsgát tett. Gratulálunk! KK elnök: szülésznői állás hirdethető. Hallgatói feed-back-et kivonatosan idézi (néhány oktató esetében gyenge minősítés – urogyn-szakrendelés dicséret. Kiváló dolgozó kitüntetést kap Gécziné, gratulálunk, 12. 12-én 13-tól KK Tanácsteremben. Erasmus hirdetés: kredit és személyzeti mobilitási prg., februári határidő, PR kérui VGy-t, h küldjük körbe (megtörtént).
2017.12.04. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Bemutatja Dr. Kovács Lilla Oxyol. rezidenst, aki dec.1-től jön 2 hónapra (Team-4, JAG) és bemutatkozik Dr. Bánszki László

(Nyh. Team-2 BL) 8 hónapot tölt nálunk. KK-elnöki körlevél (Szendrei Erika szülni fog hamarosan, így a munkáját Házi Margit veszi át helyesen dekk.elnok@unideb.hu). Visegrádi Update – PR is tartott előadást, egyetértettek az onkol. és sugárter. javaslatainkkal. Itt az idő hogy a HPV alapú, népegészségügyi szűrés irányába lépéseket tegyünk. Most az elfogadott tendencia, hogy a 35 év alatt cytológiát, 35 év fölött HPV szűrést végeznek. A folyadék alapú cytológiát javasolják, nem pedig a hagyományos tárgylemezre kikent kenet. Dec.7-9 között debreceni klinfarm kongresszus (GCP tanfolyam és oklevélszerzési lehetőség). ST: Bécsben volt kongresszuson, onkofertilitás témában. Dec. 11-én IT ülés a könyvtárban 13, 00 órától.
2017.12.05. Kancellári körlevél orvosi bérkiegészítésről: minden oktató orvosnál realizálódik majd a 100eFt-os béremelés. Implantátum keretértesítő: 56800Ft./ 2 hó. Dékáni leirat: jövő évi rendezvényi naptárhoz 12.15-ig kérik az adatokat, PR kéri az IT segítségét is, de bárki leadhatja a javaslatát. PR sérelmezi, h a dékán nem engedélyezte még a jövő évi tervünket 04.21-re. KT: ma 14.30-tól védés angol nyelven (HZ témavezetésével), mivel az egyik opponens nem tud jönni, kéri, h vki legyen majd jelen. PR a rezidenseknek ajánlja a jelenlétet. PR hirdeti a mai napi PhD védést (Ványolos Erzsébet, sebészetei kézfertőtlenítésről) 13.00-tól a Bel/A-ban és kéri, h minél többen menjenek is el az érdekes sebészeti téma miatt.
2017.12.06. Kancellária levél Kaáli átadás-átvételről – PR ismerteti kivonatosan. Ma Endes szoboravatás (14:30, szoborpark) és emlékülés (15:00, Kenézy-Villa). Szombaton (dec. 9.) orvosdoktor-avatás 11-órakor a díszudvaron – VGy jelentse le (megtörtént). Infekciókontroll Biz. ülés dec. 14. 14:00 (helyettes kijelölése) DT. TZ: Referálja a berettyóújfalui akkreditációs vizitet, melyen a kh. ig. és az orv. ig. volt jelen: szülészet szakmában csak 3 fő rezidenst vállalnak a 9 helyett.
2017.12.07. ÉKM szakcsoportülés április 5-7 Korona Hotel Eger, PR 36 javaslatot adott le (főorvosokat is nevesítve) referátum tartására Hernádi főorvos, mint szervező felé, tehát lehet, h a kollektívából többen is kapnak majd felkérést. Ezzel ambicionálni szeretné a kollégákat a Bfüredi rendezvényre való jelentkezés terén is.
2017.12.08. Bács kancellártól: szigorított év végi önleltár. Kancellár: év végi bérszámfejtés kapcsán jelenlétik leadása 12.12. Dékán: ajurvéda könyvek (indiai nagykövet által ajándékozva), PR kéri JJ-t, h menjen át. Dékán: 2050-ig kérte a stratégiai célok meghatározásához a javaslatainkat, PR megválaszolta, átemelve a korábban a KK-nak írt anyagunkból a karra vonatkozó elképzeléseket. (Szomorúnak minősíti, h a korábban leadott anyagainkra semmilyen visszajelzést sem kaptunk, még annyit sem, h megkapták és elolvasták.) Szentes Tamás orsz.tisztifőorvos levele: az év végi ellátások szüneteltetése témában, minket nem érint, mert folyamatos ellátást biztosítunk.
2017.12.11. JA-t az ETT HRB tagjává nevezte ki az EMMI miniszter – távollétében gratulálunk neki. Körlevél Országos tiszti főorvostól képalkotó vizsgálatok meghibásodása esetén követendő eljárásokról. KK e-szavazás – Antal-Szalmás prof. felterjesztéséről, ill. az Egy. Szab. 7. sz. mellékletéről (Asszisztens Reprod. Kp. helyett Asszisztens Reprod. Centr.). Pénteken Sanofi Akadémia volt Visegrádon – PR is tartott előadást. Szombaton orvosdoktor-avató volt (27 fő ÁOK és 40-50 fő TOK). CEEGOG Prága (KZ, MSz) az eddigi tanulmányok protokolljainak összegzése történt, nem-kereskedelmi vizsgálatok témában. KZ és MSz volt az egyetlen magyarországi aktív vizsgálóhely képviselője.
2017.12.12. 2 db meghívó érkezett Hab.védésre: Kakuk Péter – Népegészségügyi Kar – dec. 15. 13,00 óra Belgy. A ép., Dr. Barta Judit – Kardiológiai Intézet – dec. 15. 9,00 óra Belgy. A ép.. Tegnap Ayurveda 11:00 (JJ) Bp-ről érkezett az indiai vendég, 500 db könyvet adtak át a Kenézy könyvtár részére. PR kéri, hogy majd JJ kölcsönözzön ki egy példányt tőlük. Közel 2 milliárdot fektettek bele ebbe a témába, amely iránt 155 hallgató érdeklődött. IT volt tegnap 13:00 órakor. A jövő évi ápr. 21-re tervezett rendezvényünket végül áttettük egy hétköznapra és megfeleztük a programokat is. Így április 17-én lesz a tantermünkben az intézeti beszámoló és a 2 professzorunk születésnapi köszöntője. Tantermünket befoglaltuk 13-16-ig SzTB 13:00 – Értékelő beszámoló hangzott el.
2017.12.13. Szoboszlói konferencia meghívó 2018 március 9-10. (ütközik az EBCOG-gal). Pszichiátria – Karácsonyi ünnepsége: 12.13. 13 órától a Tüdőklinikán. Köszönőlevél ismertetése, dicséret és elismerés minden dolgozónak, CI név szerint kiemelve. PR kéri, h anonimizált formában kerüljön be az Évkönyvbe (megtörtént). Dékáni levél: PR megbízatása lejár 2018. 06. 30-án, tudom.ülés megtartása 05.10-ig (1,5 óránál nem hosszabb időtartamban), helyszín: vagy

a Kenézy Villa vagy a DAB székház. PR kéri VGy-t, h foglalja be a DAB székházat (megtörtént). PR tájékoztatja a kollektívát, h a születésnapos professzorokról való megemlékezésre egy külön alkalommal kerül majd sor, novemberben
2017.12.14. KK elnöki levél: a szülésznők korábbi bérének megtartása érdekben írott kérelmünket az elnök jóváhagyta (150%-os pótlék, 30eFt.), saját forrásból. Bártfay prof levele: az ESC kongr.résztvevőinek a határidőt módosították: 12.18. 9.00-re (absztrakt feltöltés). JAG beszámol a tegnapi KK tanács ülésről: Eü-i Irányító Testület létrehozása, tanulmányok csak Páll Dénesen keresztül, Inf.kontr. Biz alakult, ÁOK-nak 600MFt. átcsoportosítva oktató-orvosok bérrendezésére, januártól 500MFt. érkezik majd bértöbbletre. „Kaáli program" kap 1milliárd 400eFt-ot új hely kialakításra és beszerzésre, mind a 18 főt átveszik. A KK átveszi az Affideát is (100 fő). Belső ellenőrzés folyik az Onkológiai Klinikán: 71 tanulmány folyik, átláthatatlan állapotok vannak, minket ellenpontként említettek, h nálunk minden rendben volt. Pszichiátriai klinika 500MFt mínuszban. Szerveződik a felnőtt infektológiai ellátás. A jelenleg kötszert beszállító cég helyett új, közbesz.folyik. Szimáné táblázata értékes kimutatás a kumulatív mérlegről: mi nem vagyunk már mínuszosak! 2018 közepétől új minőségbiztosítási rendszer várható, új tanúsító intézettel, konszolidációs támogatás: 2Mrd 100eFt. (2Mrd elosztásra dec.31-ig kubatúrára), 2 db UH készülék beszerezve (50MFt.) kihelyezve a Kenézybe, 1 a KK-n, szerződésbontás várható az EH-textil beszállítójával, adományok a gyógyszerellátásban jelentősek (főleg onko területen), a kp-i gyógyszertár 2 hetes depozittal dolgozik, de nagy az ingadozás az egyes intézetek között, az EESZT rendszerben 750 orvos regisztrált és rendben is van, de a tényleges használat csekély, Kiss Miklós ügyvéd hangsúlyozta a beteg-beleegyezők fontosságát, a legtöbb pervesztés ezek miatt van – a többit személyesen szeretné elmondani PR-nek. ZsJ: a megbízatások átadását említi még (Pál D., Gál Mária, Bognár prof, Balatoni Ildikó).
2017.12.15. Országos Szülésznői Konferencia időpontja május 18-20-ra lett áttéve az MNT kongresszussal való ütközés miatt. EBCOG absztrakt leadási határidő december 31. (prezentáló rezidenseknek részvételi támogatás az MNT-től, számla ellenében utólagos térítéssel). Évkönyv anyagokat kéri PR.
2017.12.18. PR: A sajnálatos anyai halálesetet referálja a sajtóiroda közleményében megjelentek szerint az egyéb szülőszobai eseményeket is részletezi: A lombik eljárásban hármas ikerterhességgel fogant hajdúszoboszlói kismama veszélyeztetett terhesség miatt a 26. héttől feküdt benn klinikánkon. A 32. hétre súlyosbodó anyai betegség miatt orvosai császármetszést indítottak nála december 15-én.Mindhárom magzat (két lány és egy fiú) jó állapotban született, 1 300 és 1 600 gramm közötti súllyal. Az édesanyát a szülést követően a HELLP szindróma súlyos vérzéses szövődményével, véralvadási zavarral kezeltük. Állapotát átmenetileg sikerült stabilizálni a szülőszobai műtőben, majd néhány órával később nehézlégzéses és mellkasi tünetekkel járó hirtelen rosszullét állt be, a keringés leállásával. A Klinikai Központ munkatársai azonnal megkezdték a kismama újraélesztését, csatlakozott hozzájuk a FőnixMed speciális resuscitatiós teamje is. Keringését átmenetileg sikerült újraindítani, de a további 50 perces komplex szakszerű ellátás ellenére elvesztettük az édesanyát. Az újraélesztést végző klinikai szakemberek több órán keresztül küzdöttek a kismama életéért, megmentésére mindent megtettek. A tragikus veszteség méltóság- és kegyeletteljes kezelésére a jelen lévő családtagok számára a szülőszoba egyik helyiségét kegyeleti szobaként bocsátottuk rendelkezésre. Az ikrek az újszülött osztályon vannak, egészségesek, ellátásukhoz, annak megszervezéséhez a Debreceni Egyetem klinikája minden lehetséges segítséget megad. Az eset a klinika dolgozóit is mélyen megrendítette. Konklúzióként az üzenet: mind a 3-as ikerterhesség, mind a lombik program nagyon kockázatos, veszélyes állapot illetve tevékenység. A szülészet-nőgyógyászat és a hum. reprod. keretein kívül nem lehet az IVF-t megvalósítani. PR köszöni az ellátás minden résztvevőjének a közreműködést.
2017.12.19. TZ: Tud. Akad. Biz. 3. számú bizottságának az újraválasztásán vett részt: Az 5 tagú bizottság újonnan megválasztott tagjai: Csiba László akadémikus lett az elnök, Fülesdi prof. lett a titkár, Antal prof. tag, Módis prof. tag, Tóth Z. prof. tag. A nagy doktorira jelentkező jelöltekkel szemben szigorodott a követelmény: nemzetközileg is elismert publikációkat tegyen az asztalra, PhD jelöltek patronálása, tudományos közéleti szereplését is figyelik, a szakmánként a citációs index a legfontosabb, és ha az 1000 fölötti, akkor nem kérdéses az illető alkalmassága. PR: a műtétes bizottság is átalakult, melynek NN, MI, DL és PR is tagja lett.

2017.12.20. PR köszönti a kollégákat és megnyitja a megbeszélést. Bemutatja az új kollégát: Ujvári Bélát, zsebkönyvet ad neki. tűzvédelmi bejárás lesz holnap 10-től, kb.: 24-30- fő tűzoltó várható, PR kéri a kollektívát, h tájékoztassák a betegeket, nehogy riadalom legyen. PR kéri, h mindenki vigyázzon az értékeire, mert hétfőn a szobájából eltűnt a pénztárcája. Nem sok készpénz volt benne, de az összes irata odalett. Magánnyomozás folyamatban van, mert vannak jelek, de a rendőrség nincs bevonva. Nem lesz a héten már referátum, de KT a soron következő és szeretné PR, ha a Lancet-ből a kapilláris/folyamatos vércukor-témájú cikk referálásra kerülne majd.
2017.12.27. Innovációs díj felhívás ismét hirdetve. Oktatási azonosító leiratának ismertetése a Tanulmányi Osztályról (OM azonosító 11 jegy) PR kéri körbeküldeni (megtörtént). Rendkívüli események bejelentésének elnöki utasítása PR kéri körbeküldeni (megtörtént). Ma 13:00-kor a februári munkabeosztás véglegesítése a könyvtárban. Évkönyv anyagok küldését kéri PR ismételten.
2017.12.28. Jan 2-től újabb szaudi rezidens érkezik 8 hétre (dr.Al Khatir Zahra Abdullah K.,team-1, ST) – levelet írt a TO-nak, h a legutóbbi két szaudi is csak másnap jelent meg, mint a megadott időpont és utána nem is látta többször őket.
2017.12.29. Tegnap előtt megtörtént a februári munkabeosztás véglegesítése a könyvtárban. Van-e aki nem kapta meg az elektronikus verziót? - nincs jelzés. a Párizsban tartandó (2018.03.08-10.) EBCOG absztrakt leadás határideje dec.31. Gyermekaneszteziológiai Kongresszus: Mátraháza, 2018. 04. 12-14. – PR kéri CI-nek a fakkjába tenni a meghívót (megtörtént). PR elengedi a kollektívát délben, mert az ügyelet átveszi az esetleges ellátandókat, majd boldog Új Évet kíván és a maradóknak kevés munkát.