

Confabula

A pécsi orvoskar lapja
Made at UP-MS

2018 november-december XXVI/III
Anno 1992



Receptek
Mikes Márk
ajánlásával

ENGLISH PAGES

KLINIKAI KALAUZ
interjú Dr. Buda Péterrel

ConfabulART
A sokoldalúság
gyönyöre



25-26

6-8

14-17

- 3 Szerkesztői levél
- 4 HÖK beszámoló
- 6 Sikeres nők: Interjú Dr. Mühl Diánával
- 9 Aktualitás: Interjú Dr. Józsa Gergővel
- 12 Rezidens kisokos
- 14 Klinikai kalauz – OMSZ: Interjú Dr. Buda Péterrel
- 18 Kórházak a világ körül
- 22 Gasztrovat: Receptek Mikes Márk ajánlásával
- 25 Kutatás: Interjú Dr. Péterfi Zoltánnal
- 27 TDK-ázz! 3D-nyomtatás
- 30 Ajánlók

- Könyvajánló
- Színházajánló
- Moziajánló
- Sorozatajánló

- 34 Tudtad-e?
- 37 Visszatekintés: Gazemberteszt
- 38 ConfabulART: Interjú Dr. Tóth Pállal
- 41 Psziché
- 43 Zene: Vivat Bacchus
- 46 Poeta doctus
- 47 Decemberi programajánló
- 49 English pages
- 65 Risorius tréning



34-36



30-31



9



38-40

IMPRESSZUM

Főszerkesztő:
Bábindeli Cintia

Olvasószerkesztők:
Bábindeli Cintia
Buda Ágnes
Debreceni Dorottya
Szente Anna

Tördelőszerkesztő:
Siegler Anna

Fotó:
Buda Ágnes
Dr. Szabó Dorottya
Mikes Márk
Szente Anna
PTE ÁOK HÖK
Vivat Bacchus
Énekegyüttes

Címlap fotó:
Buda Ágnes

E számunk szerzői:
Bábindeli Cintia
Buda Ágnes
Debreceni Dorottya
Dr. Pilisi Róbert
Dr. Szabó Dorottya
Jakab Veronika
Kerekes Júlia
Kiszler Tamás
Kozák Bernadett
Mikes Márk

Nagy Edina
Németh Fanni Mónika
Tóth Tibor

Elérhetőség:
confabula.szerkesztoseg@gmail.com
facebook.com/Confabula
cintia.babindeli@gmail.com

Kedves Olvasó!

Óriási öröm számunkra, hogy egy év után újra nyomtatott formában is kezünkbe vehetjük a **Confabulát**. Ahogy azt a tartalom és a terjedelem is tükrözi, egyre bővülő csapatunk szabadidőt és alázatot nem spórolva mindent megtett azért, hogy minőségj, érdekes, és nem csak szakmabeliek számára izgalmas olvasnivalót alkosson.

Igyekeztünk színesebbé tenni palettánkat olyan új rovatokkal, mint például a **Klinikai Kalauz** - amit teljes szívvel ajánlok az alapozó- és preklinikai modul hallgatóinak, akik minden zsigerükkel kiéneezve várják a klinikai tárgyakat, - vagy a felsőbbéveseknek szülő **Rezidens Kisokos**, illetve a **ConfabulART**, ami lélekmengető terápiás hatással bír (és vény nélkül kapható).

Természetesen a „jó öreg” rovatok sem maradtak ki az első - hivatalos nevén - **Confabula Majorból**. Számtalan érdekes interjút olvashattok többek között *Münl Diána Tánárnővel* a **Sikeres nőkben**, *Péterfi Zoltán Tánár Úrral* a **Kutatásban**, és *Józsa Gergő Doktor Úrral* az **Aktualításban**.



A gasztronómia szerelmeseinek szíves figyelmébe ajánlom *Mikes Márk* sommelier csodás receptjeit a **Gasztrovatban**, aki pedig inkább tudományos vizékre evezne, keresse a **TDK-zz!** c. rovatot, és garantáltan kedvet kap a kutatáshoz.

Jó szórakozást kívánok a Szerkesztőség nevében!

Cinti



A PTE ÁOK HALLGATÓI ÖNKORMÁNYZATÁNAK EGYÉVES BESZÁMOLÓJA

2 napja ért véget a 2018-as **Gólyabálunk**, és én még mindig a hatása alatt vagyok, hiszen tudom, hogy ez volt az utolsó Gólyabál, amit együtt szerveztünk, egy csapatban. Ha visszagondolok az elmúlt hónapokra, csak mosolyogni tudok. Olyan gyorsan eltelt, és annyi minden történt, hogy az egész novemberi Confabula szám szólhatna csak erről. Emlékszem, a közös munkánk szintén egy **Álarcos Gólyabállal** kezdődött, amit a már ikonikussá vált **Adventi Koncert** követett.



A tavaszi szemeszterben is próbáltuk színessé varázsolni a hallgatói programokat olyan nagy rendezvények mellett, mint a **Medikus Kupa** és az **EfeN**. Mindemellett olyan új programokat is létrehoztunk, mint a keddi **Language Café**, ami közelebb hozta egyetemünk külföldi és magyar hallgatóit. Minden héten tematikus bulikkal készülünk, – ami reméljük – vonzóbbá tette a **Medikus csütörtököket** sokatok számára. Ezen kívül megemlíthetném a rendszeressé vált **Társas-Játék** estet, vagy a nagy nehézségekkel járó, de végül annál jobban sikerült kivételes pécsi **Gólyatábort**, ami teljesen új terep volt nemcsak helyszínelig, hanem a szervezői feladatokban is.

Természetesen nemcsak a rendezvényszervezés képezi a munkánkat, hanem az **érdekképviselést**, az **oktatásfejlesztést**, a **tanulmányi ügyekben** való segítségnyújtás, illetve az **országos képviselet** is. Sikerült szorosabbá fűznünk a kapcsolatunkat a **Pécsi Orvostanhallgatók Egyesületével**, illetve idén először kapcsolódtunk be a **HÖÖK – Hallgatói Önkormányzatok Országos Konferenciájának** munkájába és tevékenységébe. Ezen belül vezetőképzésekre és konferenciákra jártunk, ahol célunk a pécsi orvoskar hatékony érdekképviselése volt, megismerve a többi egyetemi hallgatói önkormányzatának tagjait, előrevetítve egy országos orvostanhallgatói szövetség megalakítását.

Csatlakoztunk a HÖÖK által szervezett **Több lett? Maradhat! kampányhoz**, illetve mi is aláírást gyűjtöttünk a **Minority Safepack** kisebbségvédelmi európai polgári kezdeményezéshez. Képviseletjük magunkat az **Egyetemi Hallgatói Önkormányzat** bizottságaiban, illetve Orsi az **egyetemi szenátus** hivatalos tagja. HÖÖK elnökeként először a **kari tanács** meghívott vendége, így elsőkézből értesül a kart érintő intézkedésekről.

Nem szabad elfeledkeznünk a hatalmas áttörésről sem, amit a social media oldalainkon láthattok, hiszen a marketing és kommunikációs referensi pozíció létrehozásával külön figyelmet szerettünk volna szentelni ezen felületek fejlesztésére is. Ennek eredményét csekkoljátok le Ti is az **Instagramon (@pteakok)** vagy a **Facebookon (PTE ÁOK HÖÖK – UPMS Student Council** illetve **POTE Events**).

Biciklis reggelik, kari egészségterv, új órarend, Hallgatói Oktatásfejlesztési Csoport, Hallgatói Tanulmányi Csoport, női vízilabda csapat... és még sok minden.

Ha mégis ki akarnék emelni és átadni egy dolgot a HÖÖK-kel kapcsolatban, talán az lenne, hogy mindannyian *tenni* szeretnénk valamit. Megoldani a felmerülő problémákat, a konfliktusokat, a fejlesztési igényeket. Vigyázni az eddigi hagyományokra, a hallgatók érdekeire, a diplománk presztízsére. Alkotni egy életérzést, egy színes egyetemi életet, egy befogadó közeget, egy új irányt. És hogy ezt sikerült-e? Nem tudom. Azt viszont igen, hogy igyekszünk mindent megtenni annak érdekében, hogy ezeket a célokat mindig szem előtt tartsuk.

Írta: **Kerekes Júlia**, PTE ÁOK HÖÖK alelnök
Képek: PTE ÁOK HÖÖK



SIKERES NŐK

INTERJÚ DR. MÜHL DIÁNÁVAL

Cikksorozatunk következő részében Dr. Mühl Diána, a PTE-KK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet osztályvezető orvosa enged betekintést az életébe. Teljes őszinteséggel beszélt a szakma nehézségeiről, a női orvosok helyzetéről és magánéletéről.

Miért pont az orvosi hivatás mellett döntött?

Még az egyetem előtt dolgoztam az egészségügyben egy évet nővérként a PTE Gyermekklinikán, akkor tetszett meg a betegágy melletti tevékenység. Gyermekgyógyász szerettem volna lenni, de nem volt elérhető álláslehetőség. Olyan szakirányt kívántam választani, ami elég nagy kihívást jelent, sok érdekesség van benne, emellett széles orvosi látókört igényel és van benne manualitás.

Akkor elmondhatjuk, hogy ez egy sikeres választás volt, hiszen az intenzív terápiában ezekre mind szükség van.

Igen.

Ha jól tudom, van egy második szakvizsgálója is. Miért a kardiológiára esett a választás?

Úgy hozta az élet, hogy részt vettem egy, akkor az AITI-hez tartozó kardiológiai és belgyógyászati intenzív osztály gyógyító tevékenységében, és nagyon megtetszett, így hát úgy döntöttem, miért ne.

Az egyetem elvégzése után itt maradt Pécsen. Hogy sikerült elérni, hogy osztályvezető orvos legyen?

Ez egy nagyon jó kérdés. Nehéz volt, de ha hagyják az embert kibontakozni, az nagyon sok tapasztalatot jelent. Emellett a mai napig nagyon szeretem a betegeket, nem kevésbé pedig az oktatást. Sok időt töltve az intenzív osztályon az ember elkezd átlátni a betegek sorsát, és megítélni, hogy mikor mi a fontos, melyik beavatkozást, melyik betegnél kell előbb elvégezni és mi az, ami ráér.



Mi a titok? A mai orvostársadalom egyik legnagyobb problémája a kiégés. Hogy sikerült a mai napig elkerülni ezt?

Ennek több oka van. Az egyik, – amit korábban is említettem – hogy nagyon szeretem a betegeket. A másik pedig az, hogy ebbe szerintem nem lehet belefáradni. Mindig új kihívást kapok: egy megoldandó feladat, hogy a beteg problémáját átlássuk, és ez nem megterhelő számomra. Olyan szinten tényleg fárasztó, hogy egy 25 órás ügyelet nagyon kimeríti az embert, illetve a reggeltől való talpalás. Valóban nem könnyű, hogy a sokadik órában is ott legyen az ember fejben, illetve hogy ne felejtünk el valamilyen szinten kedvesnek lenni a környezetünkkel. Határozottnak, de kedvesnek. Szerencsémre sikerült kiváló helyettes kollégákat találni és kinevelni, akikkel hasonló módon gondolkodunk.

Hogy érzi, nőként nehezebb boldogulni a szakmában és sikereket elérni, mint a férfi kollégáknak?

Igen, kezdetben mindenképp. Nőként az embernek sok helyen kell megfelelnie. Van családja, munkahelye – amin belül pedig van egy hármas feladat: oktatás, kutatás, gyógyítás. Egy nőnek el kell fogadni, hogy sose tud 100%-os lenni mindenhol egyszerre, és ha ezt elfogadja, akkor könnyebben lendül túl egy-egy nem annyira jól sikerült előadáson, vagy, hogy még nincs kész egészen a publikáció. Nagyon fontos, hogy legyen az embernek családja, és egy társa, aki ebben támogatja, és megérti, azt is, hogy miért kell éppen hajnalban vagy éjjel dolgoznia.

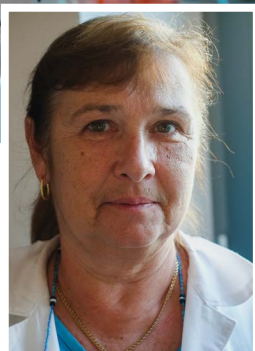


Mesélne egy kicsit a férjéről? Ő mivel foglalkozik?

Ő gépészmérnök, jelenleg egy részben osztrák tulajdonú varroda ügyvezetője. Még gimnazisták voltunk, amikor megismerkedtünk, utána 4 évig Németországban tanult, majd együtt küzdötte végig velem az egyetemet, hisz az első gyermekem az egyetem alatt született.

A gyermekei is az orvoslást választották?

Ők teljesen más szakmát választottak, de soha nem is erőltettem, hogy orvosok legyenek. A fiam közgazdász lett, a lányom pedig művészeti főiskolát végzett.



Tudna mesélni egy kicsit a kutatási területéről?

A legelején, amikor elkezdtem a kutatást, akkor a belgyógyászati intenzív osztályon dolgoztam. Mivel nagy centrum volt, csaknem minden szívinfarktusos, pacemakerre váró és subtotalis tüdőembóliás beteget megkaptunk. A tüdőembólia érdekelt. Elmentem Róth Erzsébet Professor Asszonyhoz, elmondtam, hogy én beteg melletti kutatási témát szeretnék választani. Javasolta, hogy induljak ki a Honvéd Kórház akkori főnökének, Varga Péternek az ötletéből, és vizsgáljam a trombocytákat. Előttem még senki se vizsgálta a szerepüket sem tüdőembóliában, sem sepsisben. Kidolgoztunk egy tudományos munkatervet a thrombolysisre fókuszálva, amiből megírtam a PhD tervezetet. A megfelelő beteganyag összegyűjtése után elkészült a PhD-m, melyben a

streptokinázzal és alteplázzal kezelt betegeket hasonlítottam össze. Ezt követően folyamatosan jöttek az ötletek, a TDK hallgatók, és rengetek egyéb témával foglalkoztunk az évek alatt: Holter monitorozás a perioperatív időszakban, sepsis, mikropartikulumok, érműtétek és az oxidatív stressz, mátrix metalloproteinások, stb. Számos, volt TDK hallgatóm, ma már PhD, majd magam is habilitáltam és egyetemi docens lettem. Kialakult egy tudományos kapcsolat a *Laboratóriumi Medicina Intézettel*, aztán *Brazíliával* is. Ma pedig a sepsist mondanám a fő területemnek.

Mivel tölti a szabadidejét?

Nagyon kevés szabadidőm van, de szeretek kertészkedni, főzni, kirándulni, táncolni. Hobbinak az utazást mondanám. A férjemmel bejártuk szinte egész Európát. Volt lehetőségünk eljutni *Görögországba, Norvégiába, Svédországba, Dániába, Jordániába, Marokkóba, Törökországba, Skóciába, Angliába* és még sorolhatnám, de nem is ez a lényeg. A mai napig mindig az egyszerű szállásokat keressük, nem pedig a 4-5 csillagos hoteleket. Szoktam vinni magammal ajándékokat: magyar bort, piros aranyat, kekszet, cserébe a házigazdától végtelen szeretetet kapunk. A szilvesztert már 10-15 éve Szlovákiában töltjük, mindig máshol, idén *Felsőzúgó* lesz az úticélunk. Bár a gyermekeink felnőttek, a mai napig szívesen utazunk együtt, ami számomra nagy boldogság.

Nagyon szépen köszönöm a beszélgetést!

Készítette: **Nagy Edina**
Képek: **Szente Anna**



AKTUÁLIS SIKEREK INTERJÚ DR. JÓZSA GERGŐVEL

A Pécsi Tudományegyetem Gyermekgyógyászati Klinikáján idén augusztusban óriási volt a nyüzsgés, a riporterek egymásnak adták a kilincset, hiszen nem mindennapos sikerre tettek szert orvosaink. Józsa Gergő gyermeksebész Doktor Úrral beszélgettem a 2 éves munkájuk gyümölcéséről: a vadiúj ultrahang készülékről.

Mit lehet tudni erről az ultrahang gépről? Hogyan került a klinikára?

Ez egy *Samsung* gyártmány, ami nagy (9-17 MHz) frekvenciás transzducerekkel (vizsgáló fejekkel) rendelkezik. A nagy felbontás azért fontos, mert az apró struktúrákat is jól lehet vele vizualizálni. Leginkább mozgásszervi ultrahang vizsgálatokra használjuk. Egy pályázat, a *Modern városok projekt* keretén belül került a Gyermekklínikára.

Milyen esetekben/kórképekben alkalmazható?

Elsődlegesen a csuklótáji törések gyanúja esetén alkalmazzuk. A törés jelenlétének kimutatására, vagy éppen ellenkezőleg a törések kizárására kiválóan alkalmazható módszer. Nagy segítséget jelent az elmozdulással járó törések helyretételének ellenőrzésére is.

Nagyon jó az ujjak vizsgálatára, szépen lehet látni a flexor inat, a kéz ujjainak csontjait és

azok sérüléseit. Gyakran a könyökizületet is így vizsgáljuk, annak során látható az intraarticularis sérülés kapcsán a fossa olecranonban megjelenő véromleny, törési haematoma, ami a röntgenfelvételen úgynevezett fatpad sign-ként ismert. A röntgen vizsgálatnál sokkal érzékenyebb az ultrahang, mert utóbbival a porcok részek is vizsgálhatóak. Mindezekről függetlenül szükséges elvégezni a röntgen vizsgálatot is. Bokaizületben nem a csontot, hanem a szalagrendszert vizsgáljuk: a talofibularis anterior szalag nagyon jól vizualizálható, és nagy előnye, hogy dinamikusan vizsgálható.

Csuklótáji vagy tenyéri ganglionokról, illetve bármilyen lágyrész elváltozásokról, érdeklődés szintjén végezhető ultrahang, azonban ez a radiológus kollégák szakterülete.

Ki mindenki használja a gépet?

A mozgásszervi ultrahang vizsgálat a törések diagnosztizálására vagy annak kizárására klinikus kezében gyerekcipőben jár, ennek a körvonalai, alapkövei most kerülnek letételre. Ezt mindenhol hangoztattam is, hogy én egy traumatológus kollégától, jó barátomtól (*Dr. Varga Marcell, Országos Baleseti és Sürgősségi Intézet*) tanultam ennek a vizsgálatnak a legfontosabb lépéseit és trükkjeit. Tulajdonképpen ő kezdte ezt el Magyarországon, és ma már együtt alkalmazzuk és közösen fej-

lesztjük ki a különböző mozgásszervi vizsgálómódszereket. A klinikán egyelőre a fiatalabb kollégák érdeklődnek, illetve a gyakorlaton lévő hallgatók, akiknek igyekszünk átadni a tudást és a tapasztalatot.

Kell valamilyen előképzettség hozzá?

Minimális radiológiai (ultrahang) képzettségre szükség van, hogy tudjuk, mégis mit látunk az adott képen, és hogyan értékeljük. Nekem sincs semmilyen radiológiai előképzettségem, ez egy vizsgálómódszer, ami a fizikális vizsgálatot egészíti ki, de jelenleg a röntgent nem váltja ki, nem válthatja ki. Jelen pillanatban a jogerős szabály (törvény) az, hogy a töréseket röntgennel tudjuk diagnosztizálni. Azon dolgozunk, hogy az ultrahang (jogilag) is elfogadható legyen a törések diagnosztizálásában, emiatt különböző pályázatokat adtunk be, protokollokat írtunk.



sem. Amennyiben látunk törést, egyértelmű, hogy készül röntgenfelvétel is. A jelentősége továbbá az, hogy segít a pozíció során az elért eredmény, tengelyállás értékelésében. Jogilag természetesen kontrollálni kell a helyzetű csontokat röntgennel is.



Hogyan képzeljük el a mindennapi rutinban a gép használatát?

Az anamnézis felvétele után a fizikális vizsgálattal folytatjuk, majd ha ennek alapján felmerül a törés lehetősége, akkor megvizsgáljuk ultrahanggal az adott régiót, és ha nem látunk törést, akkor vérméréslet kérdése, hogy elküldjük-e a sérült gyermeket röntgenbe vagy

Csak traumás betegeknél használják, vagy más beavatkozások során is?

A gép adottságai, tulajdonságai engednék, hogy több mindenre használjuk, hiszen rendelkezik lineáris fejjel, ami a lágyrészek és a csontok vizsgálatára alkalmas, illetve konvex fejjel, ami pedig a hasüreg, mellkas vizsgálatára használható leginkább. Fontos hang-

súlyoznunk, hogy nem vagyunk radiológusok, nincs meg a szakmai tudásunk részletes vizsgálatokra, emiatt korlátozott értékű a kezünkben. Jelenleg az egyik legmodernebb ultrahang gép, de a mi szakmai tudásunk a mozgásszeri ultrahang vizsgálatot teszi lehetővé.



Vannak evidenciák, ajánlások a mozgásszeri ultrahang diagnosztikai értékével kapcsolatban?

Igen, nyugatra kilépve, akár Ausztriában, akár Németországban a sürgősségi szakorvosok végzik a mozgásszeri ultrahang vizsgálatokat, és ha „egyszerű” elmozdulás nélküli törést észlelnek, akkor begipszelik, majd hazaküldik a beteget, és a háziorvos kontrollálja. Elmozdulással járó törések esetén hívják a gyermekortopédust vagy traumatológust, és ő ultrahang vezérelve reponálja és rögzíti a törést. A legtöbb esetben nincs szükség röntgen vizsgálatra, valamennyi európai országban jogilag elfogadott az ultrahang vizsgálat a törés diagnosztizálására.

SOK HELYÜTT A VILÁGON MŰKÖDIK, MIÉRT NE MŰKÖDHETNE HAZÁNKBAN IS?

MEGVANNAK A PROTOKOLLOK, ÉS MI EZEKRE PRÓBÁLUNK HIVATKOZNI.

Jól tudom, hogy ezzel kapcsolatban is vannak TDK témák?

Igen, vannak. Nálam jelenleg nyolcan írják a

szakdolgozatukat különböző gyermek-traumatológiai témában, szerencsére különböző évfolyamokból, így nem mindenki egyszerre végez. Ha van jelentkező, szívesen foglalkozom a hallgatókkal. Ez azért jó kutatási terület, mert új vizsgáló módszer, innovatív, valamint a hallgató tudja gyakorolni a mozgásszeri ultrahang vizsgálatot, önállósodik. Folyamatban lévő tanulmányokhoz lehet csatlakozni.

Előnyei, hátrányai?

Előnye, hogy gyors, non-invazív, csökkenthető a sugárterhelés, fájdalomtalan és gyors döntést lehet hozni az ultrahang vizsgálat segítségével. Hátránya pedig nincs.

Köszönöm a tartalmas beszélgetést!

Készítette: **Bábindeli Cintia**
Képek: **Szente Anna**



REZIDENS KISOKOS,

avagy

„Ki itt belépsz, hagyj fel minden reménnyel”

Nagyjából ez a pokoli mondat jut eszembe, ha a rezidensképzésre gondolok, és hogy megnyugtassam a lelkem, no meg a Tiédet kedves Olvasó, – hogy azért annyira nem lesz sötét bugyros az az X év – megkérdeztem 3 tiszteletbeli Confabula tagot, mondjanak néhány bölcs és megfontolandó tanácsot a kezdetek kezdetéről.

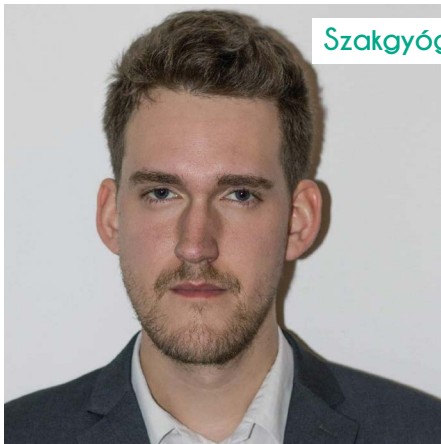
Azt nem mondták, hogy nem a foga fáj...

Immáron egy éve estem messze az *Alma Mater* fájától, na de hagyjuk a lelkizést, trúmagyar fogászto-vábbtanulósdi szessőn következik vala. Aki ezen sorokat elolvassa, valószínűleg orális örömknek szeretné életét szentelni (tisztelet az érdeklődő többieknek), és meg kell sügjam, ez jó, szép szakma, van benne bugi bőséggel. Na de mi történik, ha kezdedbe nyomják a keményfedelest? Quo Vadis? 3 lehetőség áll előtted: az egyik, hogy úgy érzed neked ennyi elég volt, most már igazán indulnál a Porsche szalonba, mit neked szakorvos képzés, jó vagy te így is. Teljesen jó meglátás, hisz elvileg te már bevethető vagy, ám óvatosságra intelek, mindenképp nézz mentor után, mert vannak olyan cifra dolgok, amikor hiába vigyorgsz te a 2054-es *DentalWorld* előadói névsorán, nem biztos, hogy kisujjából kirázod. Tanulni, tanulni, tanulni... Persze, gondolom a hátad közepére kívánod, de csókolom' jó dolog. Már, akinek.



Ha szakorvosképzésre adod fejed, két út áll előtted: vagy az állami gépezet része leszel, sajnos van jó pár olyan szakirány, ahol az esetek 90+ százalékában csak állami helyre tudsz menni, de vannak olyan szakirányok (példának okáért fogpótlástan és konzerváló fogászat), ahol azért lehet magánsektorban keresgélni. Ha állami helyre kerülsz, az kúl, biztos lehetsz benne, hogy a legjobbaktól fogsz tanulni, ám több, mint valószínű, hogy a munkaidő leteltével bedobsz egy duplakávét (nem, nem kazettát), és csattogsz a magánrendelésre, mert nemcsak májkrémmel és száraz kiflivel szereted magad kényeztetni, valamint nem hobbid az éhenhalás. A másik opció, hogy egy akkreditált magánrendelőbe veted bele magad. Fontos, hogy jó embertől tanuld el a szakmát. Ezen kívül kötelező törzsképzésen veszel részt havi 1-2 hétvégén, konzultációra jársz fel hétköznaponként a konzulensed kénye kedve szerint, valamint csengeted a havi 60-90 ezer forint körüli szakképzési költség (engem a csudapesti rendszer szippantott be). Ez se hangzik jól, igaz? Amúgy senkit nem akarok elémíteni semmitől, a szakma király, fogorvosnak lenni jó dolog, de a legjobb benne a téli sielés. Csak vicceltem. Tényleg jó. Ja, és tanuljatok németet, állítólag vannak olyan vidékek, ahol más nyelven nem ért szerencsétlen beteg. Puszi, Móki voltam.

Dr. Megyaszi Gergő



Szakgyógyszerészképzés Dr. Farkas Gyula

Az erikoni személyiségfejlődés 5. szakaszában megragadva kiegyetemistakodtad magad, mely vége felé a szerencsésebbeknek kristályosodik az irány, hogy mihez kezdjen a milliőkat érő tudással a fejében. Amint megvan a drive, belekapaszkodva felzuhansz egy életminőség-javító intézet felelős posztjára, ahol döntéseid egy vagy több ember életére lesznek hosszútávú hatással. Nem kell pánik, mert mindenről tudod, hol keresd, és rengeteg segítségre számíthatsz a környezetetől, hiszen mindenki így kezdte – akkor is, ha tagadják. A törzsképzés alatt kell csak igazán kapaszkodni, mikor havonta/kéthavonta változik a munkahelyed. Rendkívüli emberekkel fogsz megismerkedni, életre szóló kapcsolatok köttetnek úton, ágy-szélien. Kitűnő alkalom kiépíteni a konzíliumrendszeredet! Egy másfajta tanulás kezdődik, mely során a tankönyvek a második sorba kerülnek, és gyűlik a rutin, meg az évek. Az emberek szemében lassacskán te leszel a biztonság, a megnyugvás, a bölcs, a „Nagy Fehér”, mely felelősség és megtiszteltetés egyben. Hosszú és eredményes életet!

Things getting serious
Dr. Hajdu Máté

A frissen végzett gyógyszerészek – akárcsak az orvosok, fogorvosok – többfajta szakirány fele orientálódhatnak, habár szakképzettség megszerzése gyógyszerészek számára nem kötelező. A képzés időtartama a választott szakképzési iránytól függ: leggyakrabban 36 hónap, de bizonyos szakterületeknél 48, 58, illetve 60 hónap. A képzést lehet folytatni állami térítéses formában: ilyenkor a szakgyógyszerészjelölt az egyetem valamely szakorientelődésének megfelelő egyetemi intézetében dolgozik, illetve jogosult a *Than Károly ösztöndíjra*, mely havi 100.000 Ft-os juttatást jelent az alapbér felül egészen a szakképzettség megszerzéséig. A képzést önköltséges formában is lehet folytatni: a jelölt ebben az esetben nem jogosult ösztöndíjra. A szakgyógyszerészképzés időtartama egy törzsképzési periódusra (ált. 12-24 hó), illetve szakgyakorlati időre bontható (ált. 24-36 hó).

A jelölt tanulmányi haladását külön leckekönyvben vezetik. A képzési számonkérések magukban foglalják a kisebb beadandó feladatokat, illetve a törzsképzést lezáró vizsgát, szakdolgozat megírását, valamint a *Nemzeti Vizsgabizottság* által szervezett szakképesítő vizsgát, melynek során a jelölt szakgyógyszerési végzettséget szerez. A szakképzés olyan területeket foglal magában, mint gyógyszerellátási szakgyógyszerészet, gyógyszer-tár üzemeltetés, vezetés, gyógyszerési gondozás, gyógyszer-tári minőségbiztosítás, kórházi-klinikai szakgyógyszerészet (több ráépülő szakképesítéssel), ipari szakgyógyszerészet – csak néhányat említve a legjelentősebbek közül. A szakképzettség előnyei közé tartozik a magasabb, versenyképesebb fizetés, illetve az adott területen való megszerzett magasabb szintű tudás, mely esetlegesen egy állás megpályázásakor előnyt jelenthet a gyógyszerésznek.



Szerkesztette:
Bábindeli Cintia

INTERJÚ DR. BUDA PÉTERREL A PREHOSPITÁLIS ELLÁTÁSRÓL RÖVIDEN

Legújabb rovatunk célja, hogy az olvasó szinte testközelből ismerhesse meg a beteg-ellátás egyes lépcsőfokait és módjait, illetve betekintést nyerjen a különböző szakterületek rejtelmeibe. Fő közönségünknek az alapozó és a pre-klinikai modulban tanuló hallgatókat tekintjük, hiszen egyetemi tanulmányaink során az első három évben alig találkozunk klinikummal. Első témánk nem más, mint a prehospitalis ellátás, amiről Buda Péter Főorvos Urat kérdeztük, aki egy személyben képviselve az Országos Mentőszolgálatot ismertette az elsődleges ellátás jelentőségét, a mentőautók felszereltségét, illetve a szakma iránt érdeklődő hallgatók lehetőségeit.

Mit jelent a prehospitalis ellátás?

Tulajdonképpen egy olyan fogalmat jelent, ami nem a kórházban történik rendszer szinten. Az ellátás első lépcsője az elsősegélynyújtás, ami egyben a mentési lánc elsődleges feladata. A láncszemek közé tartozik a mentőhívás, az életmentés és az egyes beavatkozások. A legfontosabb a beteg életét megmenteni addig, amíg magasabb szintű ellátás nem érkezik. Sokszor ezen múlik az ember élete, nem pedig azon, hogy a mentő kiér, vagy hogy milyen felszerelt a kórház. A lánc további láncszemei a mentő-ellátás és a kórházi ellátás.

Az Országos Mentőszolgálat mentőegység típusai:

A kocsik felszereltségében és a személyzet minőségében, számában nyilvánul meg. Ezt jogszabályi rendelet szabályozza, hogy minek kell lennie az adott mentőegységen. **Mentőgépkocsi** személyzetét egy mentőápoló és egy mentőgépkocsi-vezető képezi. Ők nagyon sok mindent tudnak csinálni, ugyanis van félautomata defibrillátor, újraélesztési lehetőség, 1-2 gyógyszer (az ápolói gyógyszerkompetencia-szintnek megfelelően), infúzió, vénabiztosításhoz szükséges eszközök az autón. Az alap elsősegélyt, életmentő beavatkozásokat eleve végzik, és ha magasabb szintű ellátásra van szükség, akkor magasabb egységet hívnak, ami esetkocsi vagy rohamkocsi, esetleg mentőorvosi kocsi, vagy helikopter.



Esetkocsin mentőtiszt is van a mentőápolón és a mentőgépkocsi-vezetőkön kívül, aki tulajdonképpen mentőorvosi munkát végez, de csak a prehospitalis ellátás keretei között, vagy pedig mentőorvos, aki kimondottan erre specializálódik a képzés után, ekkor azonban **rohamkocsinak** (=ROKO, szerk.) nevezzük.

Speciális mentőegységek: mentőmotor, gyermekmentőorvosi-kocsi (gyerek MOK szerk.), mentőhelikopter, vízimentők mentőhajói, mentőrobogó, gyermekrohamkocsi. Teljesen más, de a mentőszolgálathoz tartozó a koraszülött mentés is.

Mihez riasztják leggyakrabban a mentőket?

Belgyógyászati esetek a leggyakoribbak, ezt követik a neurológiai, traumatológia esetek. Ez a három viszi nagyjából a prímet. Ezekkel találkozunk legtöbbször szélesebb körben.

A trauma is attól függ, hogy milyen balesethez, milyen fokú sérülthöz riasztanak minket: lehet ez egy banális, egyszerű sérüléstől kezdve a polytraumatizált (2 vagy több szervrendszer egyidejű súlyos sérülése, szerk.) betegekig. Gyakorik a kórházból kórházba történő szállítások (=GH, szerk.), ami szintén bármilyen szintű egységet igényelhet. Ez gyakorlatilag egy transzport, amihez mentő szakszemélyzeti felügyelet kell.

Jól tudom, hogy a mentőkocsi gyakrabban vonul?

Igen, hiszen gyakrabban van arra szükség, hogy megfelelő felügyelettel bevigyük a beteget a kórházba, mint arra, hogy kimondottan egy mentőorvos menjen oda.



Például, ha valaki az utcán elesik, eltöri a lábát, ahhoz nem szükséges mentőorvos. Ezt elsősegély szinten rögzíteni kell, és bevinni a kórházba. Ha pl. szívinfarktus van valakinek, akkor az már 2 esélyes: attól függ, hogy mi a gyorsabb. Ha közel van a kórház, és a beteg állapota engedi, akkor viheti a mentőkocsi, de ha nem, akkor eset- vagy rohamkocsit, esetleg helikoptert küldenek.

Mik a helyszíni betegellátás nehézségei?

A helyszíni körülményrendszer teljesen más, mint amit a medikusok a kórházban látnak. Ott van világítás, nem esik az eső, nem szakad a hó, nem fúj a szél, nincs sötét, hanem ott mindig adott standard körülmények között folyik a munka: nyáron légkondi (az újabb mentőautókon van, de a régiekben még nincs), télen mínusz 10 fokban, amíg csak berakjuk a beteget, is lehűl az autó. Ilyen speciális körülmények között kell dolgoznunk, sokszor távol az autótól, és vinni kell a felszerelést magunkkal, arról nem is beszélve, hogy nincs diagnosztikai háttér sem, mint a kórházban.

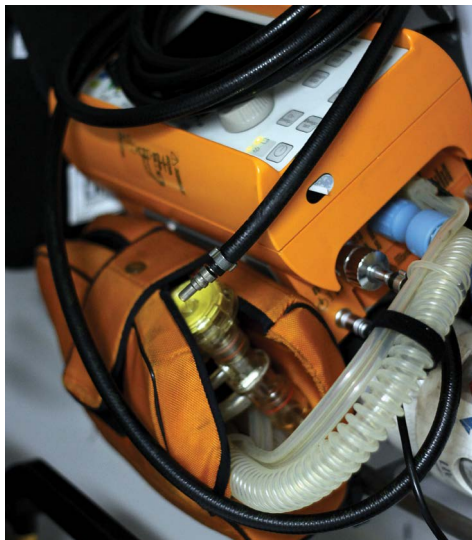
Ezek alapján elmondható, hogy sokkal nehezebb az Önök munkája, mint egy kórházi orvosé?

Azt nem tudom, de szebb, az biztos (nevetés, szerk.).

A MENTŐAUTÓKON TALÁLHATÓ ESZKÖZÖK RÖVID ISMERTETÉSE:

Lélegeztetőgép (oxylog 2000/3000):

Nagyon sok mindent tud, és tartósabb lélegeztetésre is alkalmas, mint pl. egy hosszú secunder transzportnál, amikor mondjuk Pécsről Budapestre vagy Szombathelyre kell az altatott, lélegeztetett beteget szállítani. Arra is alkalmas, hogy megfelelő paramétereket biztosítson, hiszen többféle lélegeztetési módot lehet rajta beállítani, így teremtve meg a szükségleteket a beteg számára. Ez egy transzport lélegeztetőgép, tehát a hordágyra téve, vagy magunkkal véve folyamatosan tudjuk lélegeztetni a beteget.



Monitor-defibrillátor rendszer (lifepak15):

Ez egy többfunkciós eszköz, amely elsődlegesen a betegek vitális paramétereinek monitorozására alkalmas, illetve életveszélyes szívritmuszavar esetén defibrillátor vagy pacemaker funkcióját használjuk.



Mellkaskomprimáló eszköz:

Sokat tud segíteni, mert nem fárad el, egyformán nyomja a mellkast, illetve előnye még, hogy az egyik típus nemcsak nyom, hanem szív is a gumiharang részével.

Traumás beteg rögzítése:

Mint minden beteget, a traumás betegeket is ABCDE alapján végig vizsgálni, feltérképezni és annak megfelelően ellátni. Ha vérzik, akkor mindig a vérzéscsillapítás megszüntetése az elsődleges. A rögzítés attól függ, hogy miye sérült: lehet gerinc- vagy lapáthordágyat használni. A buborékfólia részben tompítja a rezgéseket, és nagyon jól hőszigetel. Vannak húzósínek, medenceövek, vákuummatracok és vákuumsínek, Cramer-sínek, nyakrögzítők az autókon.

Infúziós pumpa, intraossealis kanül:

Infúzió bekötéséhez alkalmas eszközök.



A helyszíni ellátás után hová kerül a beteg?

Pécsett általában a sürgősségre, ugyanis a gyermekellátás és a szüléset van csak külön.

A megkülönböztető-jelzést mikor szükséges használni?

A mentőgépkocsik az irányítócsoport utasítására, az eset- és rohamkocsik automatikusan, hiszen olyan esethez vannak riasztva, ami sürgős. Olyan nincs külön, hogy csak kék lámpa, vagy sziréna, együtt szabályos a kétfő. A kék lámpa önmagában annyit jelent, hogy a megengedett sebességnél gyorsabban mehet a gépkocsivezető, de semmi más szabályt nem szeghet meg, meg kell állnia a piros lámpánál ugyanúgy. Ha viszont be van kapcsolva a sziréna is, akkor 2 dolgot nem szeghet meg: a rendőri karjelzést, illetve a sorompót.

Egyre több orvostanhallgató dolgozik mentőápolóként. Hányadévtől lehet pályázni erre az állásra? Mi a jelentkezés menete?

Bármikor lehet. Ha valaki jelentkezik mentőápolónak, és ha van hely, akkor felvesszük. Ugyanúgy, mint a többi mentőápoló, kap egy képzést, majd az első hónap után leteszi a vizsgát, és attól kezdve önállóan vonul. A felsőbbévesek már a nagyobb klinikai, illetve többéves mentőzési tapasztalattal nagyobb autókra is felkerülnek.

Továbbá van egy mentőtiszt III lehetőség is, aminek előfeltétele egy ötödéven elvégzendő tanfolyam, mely 2 részből áll. Az őszi félévben egy 14x90 perces kurzust kell abszolválni, majd a teszten legjobban teljesítő hallgatók felvehetik a tavaszi szemeszterben a tanfolyam gyakorlati tudást adó folytatását. Ezen 2 elektív kreditet adó kurzusok, illetve a sikeres vizsga teljesítése után pályázható meg a mentőtiszt III státusz.

Köszönöm szépen a beszélgetést!

Készítette: **Bábindeli Cintia**
Képek: **Buda Ágnes**

**AMENNYIBEN ÉRDEKEL A TÉMA,
TOVÁBBI INFORMÁCIÓT ITT TALÁLSZ:**

<https://oktatas.mentok.hu/>
<https://www.facebook.com/orszagosmentok/>





IN THE CITY THAT NEVER SLEEPS

HATODÉVES BELGYÓGYÁSZAT GYAKORLAT NEW YORKBAN

A Nemzetközi Kapcsolatok Irodája által meghirdetett lehetőségnek köszönhetően 2017. november közepétől kb. 5 hetet és a hatodéves belgyógyászat gyakorlatom felét New Yorkban tölthettem. Ez a Weill Medical College of Cornell University Medical Student Programjának keretei között jött létre, és az egyetemünkről három másik (2 német és egy magyar) hallgatóval együtt mi voltunk az első résztvevők. Ennek megfelelően az ügyintézés sok papírmunkával és utánajárással járt, de úgy érzem, az élmény megérte a befektetett időt és energiát.

Már a pályázat kiírásából is kiderült, majd később a jelentkezéskor is felhívták rá a figyelmünket, hogy bár a kurzus tandíját (kb. 2000 USD) és a repülőjegyet a magyar hallgatóknak az egyetem fizeti, jelentős költségekkel kell számolnunk. Saját magunk fizettük a szállást, a jelentkezési procedúra során felmerülő költségeket, valamint az ott tartózkodásunk alatt az étkezést, közlekedést stb. is.

A négy hetes gyakorlat a Weill Cornell University egyik elektív kurzusának számít; ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy az ottani végzősök a kötelező tárgyak teljesítése után jelentkeznek rájuk, általában olyan szakterületre, ami a jövőjük szempontjából érdekes lehet. Én jelentkezéskor belgyógyászati és szülészeti-nőgyógyászati kurzusokat jelöltem meg, melyek közül végül a nefrológiára kerültem a NewYork-Presbyterian Queens kórházba. A másik, nemzetközi hallgatókat is fogadó kórház Manhattanban van; rajtunk, magyar hallgatókon kívül szinte mindegyik külföldi hallgató ide került a novemberi turnusban, de szakmailag a queensi kórház is nagyon magas színvonalat képvisel. Szállást direkt a kórház közelében kerestünk. Mivel sem az egyetem hallgatói által működtetett weboldalakon, sem kollégiumban nem sikerült szállást találnunk, végül Airbnb-n foglaltunk egy, a kórháztól gyalog kb. 5 percre lévő szobát, az ottani viszonyokhoz képest elfogadható áron (franciaágyas szoba, közös konyha és fürdő, kettőnknek 5 hétre összesen kb. 1700 USD-ért). Később kiderült, hogy a kórház és a szállásunk is Flushing régióban, egy kínai negyed kellős közepén van, így eleinte jócskán értek minket meglepetések a kulturális különbségek miatt.

**A HELYIEK AZT MONDJÁK,
FLUSHING MÁRA SOKKAL
AUTENTIKUSABB KÍNAI NEGYED LETT,
MINT A MANHATTANI CHINATOWN,
AMI MÁR INKÁBB A TURISTÁK
SZÁMÁRA KEDVELT RÉGIÓ.**

Ezt mi magunk is tapasztaltuk, mikor ellátogattunk Chinatown-ba szuvenírt vásárolni (ugyanazokat a „made in China” hűtőmágneseket, bögréket stb. kaptuk meg, mint amit akár a Times Square mellett árulnak, de jóval olcsóbban): a közterületek, az épületek és a hangulat ugyanolyan volt, mint a szállásunktól pár utcányira, annyi különb-

séggel, hogy így minden sarkon ránk akartak sózni egy táskát, órát vagy parfümöt.

Bár a repülőjegyeket a PTE intézte (londoni átszállással mentünk), a kinti egyetemről kapott fogadólevél szerint meghatározott, a beutazáshoz és a gyakorlathoz szükséges B2-es, azaz turistavízumnak utána kellett járnunk. Mivel Magyarország 2009 óta részt vesz az amerikai vízummentességi programban, maximum 90 napos tartózkodásig a turistavízum kiváltható az ún. ESTA-val, ami 14 USD-ba kerül. Mi ezzel utaztunk, és semmi gond nem volt a határon (bár a turistavízum hivatalosan nem jogosít az USA-ban való munkavégésre vagy tanulmányok folytatására, ha bármi gond lett volna, én a fogadólevélben leírtakra hivatkoztam volna).

A jelentkezéstől a kiutazásig eltelt idő alatt rengeteg dolgot kellett még elintéznünk. Először egy skype interjún vettünk részt, ahol Dianne, a kinti kapcsolattartónk elmondott pár gyakorlati információt, majd több online tesztet töltöttünk ki (tűz- és adatvédelem, kórházhigiéncia stb.). Az utasbiztosítást önállóan intéztük, a műhiba biztosítást a Dianne által ajánlott helyen kötöttük (utóbbi drágább, ha az ember műtőbe is megy a gyakorlat során). A 30 USD regisztrációs díj befizetése nehézségekbe ütközött, mivel csak csekken keresztül lehetett fizetni, az itthoni bankok közül azonban egyiknél sincs ilyen átutalási lehetőség. Ezt a helyzetet végül egy ott élő rokonom segítségével sikerült megoldani. Egy egészségügyi alkalmassági igazolást is ki kellett tölteni a háziorvossal, amihez a szükséges védettségi szinteket igazolandó vizsgálatok is plusz költségekkel jártak. Mivel influenza-időszakban mentünk, be kellett adatnunk az influenza elleni oltást is.



A repülőúton – ami meglehetősen hosszú volt – próbáltam annyit aludni, amennyit csak tudtam, hogy jobban viseljem az időeltolódást, de ez sem az oda-, sem a visszaúton nem sikerült. A jetlag szerintem hazafelé rosszabb: akkor éjjel utaztunk, és az alvásidőnkből „vesztettünk” 6 órát, így beletelt pár napba, míg a szervezetem visszaállt a rendes kerékvágásba. Az első gyakorlati hét előtti csütörtökön egy orientációs napon vettünk részt, ahol további információkat kaptunk Dianne-tól, és egy újabb paksaméta kitölteni való papírt. A kórházban van pár, számunkra elsöre furcsának tűnő szabály: pl. a hallgatók szigorúan csak csípőig érő, hosszú ujjú köpenyt hordhatnak (mi kint vettünk magunknak egy-egy megfelelőt), ugyanis a köpeny hossza egyenes arányban van az azt viselő személy képzettségével (tehát a professoroké a leghosszabb).

A gyakorlaton nem szabad farmert és sportcipőt hordani, a „semi-formal” öltözet elvárt. Aznap fényképes névkártyákat is készítettek nekünk, de ezt a procedurát az első napon a queensi kórházban is meg kellett ismételni. A kórházi számítógépes rendszerhez nem kaptunk hozzáférést, mert mire ez elintéződött volna, lefejt volna a gyakorlat. Így a gyakorlat legaktívabb része a viziteken való részvétel volt: egy vizit azonban

sokszor több, mint kétórás volt, és az orvosok megpróbálták megragadni az alkalmat, hogy kérdésekkel bombázzanak, tanítsanak. Hamar kiderült, hogy van különbség az ottani és a hazai oktatás között: nem állítom, hogy egyik jobb, mint a másik, de kint valahogy más, kicsit gyakorlatiasabb nézőpontból közelítik meg a dolgokat. Heti kétszer részt vettem az ambuláns rendelésen is: ez számomra kifejezetten érdekes volt, úgy tűnt, mintha több idő jutna egy-egy betegre, mint itthon. Itt volt lehetőség többet beszélgetni az orvosokkal is. Az viszont a mai napig érthetetlen számomra, hogyan hallanak meg bármit is a fonendoszkóppal pulóveren/pufidzsekin keresztül. Egy-szer egy előadást is kellett tartanom egy általam választott nefrológiai témáról, ezt szerencsére nem vették túl szigorúan. Többször részt vettem délutáni szakmai megbeszéléseken és továbbképzéseken is.

Az étkezést hétközben általában a kórház menzáján oldottuk meg: ebédelni 7-10 USD-ért lehetett, de lehetőség volt ott reggelizni és vacsorázni is. Mivel mindenhol édesen és igen sóltanul főznek, érdemes feltérképezni a közelben lévő boltokat; mi a Target-ben vásároltunk gyakran (Walmart-ot is kerestünk, de kiderült, hogy New Yorkba nem engedik be ezt a hatalmas áruházláncot, hogy ne lehetetlenítse el a helyi kisvállalkozásokat). Mivel a zöldségek és gyümölcsök nagyon drágák, és nem is túl széles a választék, ezeket érdemes lehet kínai/indiai boltban beszerezni (ne rettentsen el az ottani nyers hal szag!). Hozzá kellett szokni a rengeteg marhahúshoz és tengeri herkentyűhöz, de a kínai negyed közepén ázsiai ételeket is kipróbálhattunk. Egyébként kihagyhatatlan a bagel: Queensben az ambuláns rendelővel szembeni Bagel Oasis nevű hely lett a kedvencünk - az áruházakban kapható, előre csomagolt bagelekhez képest ég és föld a különbség!

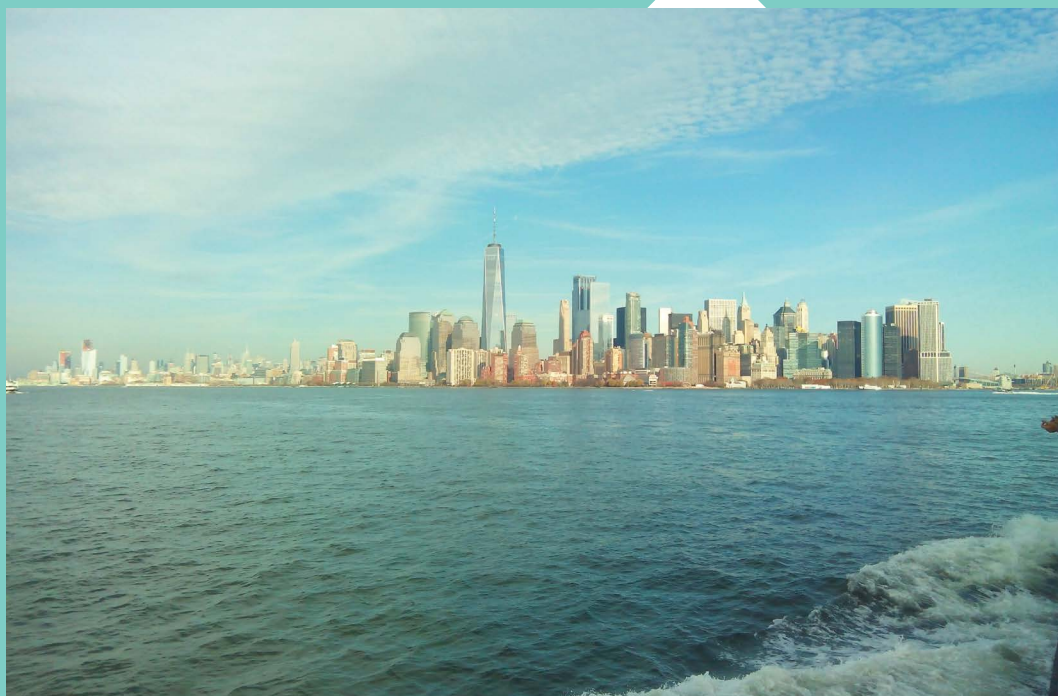
Úton a Szabadság-szobor felé, a hajón ettünk egy pretzelt is, klasszikus New York cheesecake-et pedig egy puccosabb helyen, a Cafe Un Deux Trois-ban kóstoltunk először, de abszolút megérte az árát. Szerettük még az Applebee's-t, a Cheesecake Factory-t, a John's Pizza-t és a Popeye's gyorsétteremláncot is. Legjobban a hazai kávé hiányzott: hiába van minden sarkon Starbucks vagy Dunkin' Donuts, az ottani kávékat inkább ízesített, cukros meleg édességnek nevezném, jelentősebb koffeintartalom nélkül (éppen ezért képesek literszámra inni).

A többi külföldi hallgatóval három szervezett alkalommal találkoztunk: első héten egy, az országokat bemutató ismerkedős esten, egy jótékonysági koncerten és a záró interjún, ahol mindenki összefoglalta pár mondatban, mik voltak a tapasztalatai a gyakorlaton. Összességében jó véleményeket hallottam, senki nem mondta azt, hogy nem érte meg részt venni az adott kurzuson, maximum azt, hogy nem azon a területen fog dolgozni a jövőben.

A szabadidőnkben igyekeztünk a lehető legjobban kihasználni a New York adta lehetőségeket, és azt hiszem, sikerült is. Metrókártyával (123 USD egy hónapra) sok buszra is fel lehet szállni, így tömegközlekedéssel mindenhová el tudunk jutni. A kifejezetten turistáknak készült New York Citypass-szal 122 USD-ért lehet megnézni 6 hely



nevezetességet: mi ezzel voltunk az *Empire State Building*-en (nappal és éjszaka is!), az *Amerikai Természettudományi Múzeumban* (itt játszódik az *Éjszaka a múzeumban* c. film), a *Metropolitan Museum of Art*-ban, a *Top of the Rock*-on, a Szabadság-szobornál és a *Bevándorlási Múzeumban*, valamint az *Intrepid Sea, Air & Space Museum*-ban (ami egy anyahajó fedélzetén van!). Mivel éppen a hálaadás és advent időszakában voltunk, részt vehettünk a *Macy's Hálaadás napi parádéján*, megnézhattuk a város karácsonyfáját a *Rockefeller Center*nél, de felejthetetlen élmény volt csupán sétálgatni is a manhattani utcákon, a *Central Park*ban vagy a *Wall Street* környékén az üzleti negyedben. Egyik kedvenc helyem lett a monumentális *Brooklyn-híd*, amin átsétálva fantasztikus látvány tárul a szemünk elé. Egy nap *Coney Island*-re is elmentünk: bár a vídámpark és a vendéglátóhelyek többsége télen zárva van, a homokos tengerpartnak a sirályokkal és az óceán látványával ilyenkor is különleges atmoszférája van. Az egyik hétvégén ellátogattunk *Washington*ba is: itt csak egy napot sikerült eltöltenünk, és sikerült kifognunk az első havat, de láttuk a *Fehér Házat*, a *Washington- és Lincoln-emlékművet*, a *Capitoliumot*, a *Függetlenségi Nyilatkozatot* a levéltárban és a *Nemzeti Természettörténeti Múzeumot* (egyébként minden múzeumba ingyen be lehet menni).



A kint tartózkodás alatt mindenki segítőkész volt velünk, és lenyűgözött a város kulturális sokszínűsége. A pár negatívabb élmény ellenére is bátran ajánlom ezt a gyakorlatot mindenkinek, és remélem, másnak is része lesz majd abban a felejthetetlen élményben, amit néhány hét New York-i tartózkodás adni tud.

Írta, képek: **Dr. Szabó Dorottya**

MINDENEM A GASZTRONÓMIA

Mikes Márk

Gyermekkorom óta az egyik legfontosabb tényező az életemben az étkezés. Nekem ez nem egyszerű biológiai szükséglet, sokkal inkább egy rituálé, ahol minden egyes falatban a harmóniát, a fűszerek egyensúlyát és a különféle íz kombinációk adta élményeket keresem.



A húszas éveim elején kerültem a vendéglátás közelébe, és azóta sem tudtam ettől teljesen elszakadni. Éttermi sommelier-ként, borkereskedőként, éttermi szakmai tanácsadóként dolgoztam éveken át. A sütés-főzés mindig is érdekelt. Az internet és a szakácskönyvek segítségével hamar megtanultam a különféle technikákat és alap recepteket, melyeket a mai napig próbálok a saját arculatomra hangolni. Szabad pillanataimban azon agyalok, hogy mit fogok kreálni, milyen alapanyagokkal fogok kísérletezni. Az ételkészítés számomra egyfajta kikapcsolódás és alkotás is, melyben tökéletesen ki tudok teljesedni, és meg tudom valósítani önmagamot.

Három évvel ezelőtt az egyik legnézettebb televíziós műsorban – a *Konyhafőnökekben* – döntősként sikerült szinte az egész ország előtt megmutatnom gasztronómiai törekvéseimet. Jelenleg három szakmai magazinban van bor- és gasztronómiai rovatom, valamint a Facebook oldalamra töltöm fel a receptjeimet és a saját fotóimat. Mindemellett pedig különféle rendezvényeken vállalom borkóstoltatást, illetve készítetek különleges alkalmakra ételeket, tortákat.

„Hiszem, hogy egy jó bor képes magasabb gondolati szférába juttatni a fogyasztóját, de talán még inkább biztos vagyok abban, hogy egy helyesen megválasztott étellel való párosítás örök élményt nyújthat.”

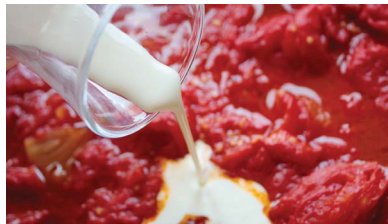
VACSORÁRA KÖNNYEN-EGYSZERŰEN

Ha azt kérnék tőlem, hogy nevezek meg pár kedvenc ételt, melyeket nemcsak örömmel készítek a vendégeimnek, hanem bármikor szívesen el is fogyasztok, akkor egészen biztos, hogy a sor elejére kerülne a bazsalikomos-sült paradicsomos tészta és csokoládé mousse.

Szerintem az egyik legnagyobb dolog, ami a paradicsommal történhet, hogy bedobom a sütőbe néhány egyéb összetevővel együtt, és készítek belőle egy vagány paradicsomszószt, melyhez már csak kifőtt tésztát kell adni és kész is vagyunk.

Szerencsére egész évben kapható a boltokban minőségi paradicsom, vagyis még ilyenkor sem számít kuriózumnak ez a nagyon egyszerűen elkészíthető étel. Az, hogy sütőben készül, elsősorban csának tűnhet, de bármilyen meglepő, higgycétek el, ennél az ételnél pont ez az izgalmas. A sütés közben enyhén „pirított-füstös” karaktert kap, mely szerintem a legmenőbb olasz éttermekben is megállná a helyét. Vacsora után egy kis nyálánság mindig jól esik, főleg egy fárasztó nap végén. Amíg a szósznak sül a sütőben, addig el is készül a „nasink”. Nem tudom, Ti hogy vagytok vele, de a desszertek közül nekem a könnyű krémek, habok, fagyik jönnek be igazából. Ha vendégeknek főzök, – pláne ha sok fogásos menüt készítek – akkor is arra törekszem, hogy ne legyen túl nehéz az édesség a sor végén.

Régebben rengeteget kísérleteztem, hogy melyik a legtökéletesebb csoki mousse recept, mely hordozza a koncentrált „csokiságot”, de mellette valóban „légyes” és könnyű is. A sok próbálkozás után úgy gondolom, ez a verzió a nyerő, hiszen nem a felvert tejszínhab, hanem a forró cukorsziruppal hőkezelt és stabilizált tojásfehérje adja a habos könnyedségét. Mivel hamarosan itt a karácsony, gyömbérel és narancssal bolondítottam meg, a végeredmény pedig fergeteges lett. Ha a főételre azt mondtam, hogy pofonegyszerű, akkor ez pláne az lesz. Lássuk, mire van szükségük ehhez a könnyű, laza kis vacsorához:



Bazsalikomos-
sült paradicsomos
tészta

50 dkg érett paradicsom
1 evőkanál kristálycukor
1 fej hagyma
½ fej fokhagyma
olívaolaj
1,5 dl tejszín
egy nagy marék friss bazsalikom
só
bors
kifőtt tészta, kedvünk szerint

Hozzávalók 2 személyre ↗

Elkészítés:



A paradicsomokat keresztbe bemetszem, sütőtálba teszem, megszórom 1 evőkanál kristálycukorral, sózom, borsozom, majd hozzáadom a feldarabolt hagymát és egy gerezdjeire merőlegesen félbevágott fej fokhagymát. Meglocsolom olívaolajjal, és 200 fokban 15 percig sütöm. A sötétbarnára sült paradicsomokról könnyedén leszedhetjük a héját. A fokhagymából kiszedegetem a megsült gerezdeket, a héját kidobom.

A paradicsomokhoz adom a tejszínt, és tovább sütöm 200 fokon 15 percig. Miután enyhén megpirult a ráöntött tejszín, hozzáadom a friss bazsalikomot, és egy botmixerrel rusztikus állagúra mixelem.

Kedvünk szerint főtt spagettivel vagy tagliatelle tésztaival fogyaszthatjuk, ízlés szerint mozzarellaival vagy parmezánnal tálaljuk.

Narancsos-gyömbéres csokoládé mousse:

Hozzávalók:

180 g étcsoki apróra törve
200 ml tejszín
2 tojás
5 g reszelt gyömbér
1 narancs lereszelt héja
1 narancs leve
80 g cukor
20 g víz

Elkészítés:

A tojások sárgáját, a gyömbért, a narancs levét és héját a tejszínnel összekeverem, majd kíméletesen melegítem, amíg besűrűsödik. Forralni nem szabad, mert a tojás kicsapódik! A forró, ízesített sodót egyszerűen ráöntöm a csokira, és elkeverem.

Amíg hűl, a tojások fehérjéjét felverem. A cukrot a vízzel felforralom, sziruppá sűríttem. A forró cukorszirupot óvatosan, vékony sugárban a felvert fehérjéhez öntöm, közben folyamatosan gépi habverővel habosítom tovább 2-3 percig. A kihűlt csokikrémhez több adagban lazán beleforgatom a tojáshabot, majd poharakba teszem. Tálalásig hűtőben pihentetjük.



Jó étvágyat!



INTERJÚ PÉTERFI ZOLTÁN DOCENS ÚRRAL, AZ INFEKTOLÓGIAI TANSZÉK VEZETŐJÉVEL

SZÉKLET-TRANSZPLANTÁCIÓ

Elsőre talán mindenkinek kikerekedik picit a szeme, esetleg vissza is kérdezőnk, hogy „Tessék, kérem, ismétlje el!”, amikor hallunk az újnak mondható korszerű eljárásról. Péterfi Tanár Úrral folytatott beszélgetés során rálátást nyerhettünk a transzplantáció metódusairól, az eddigi sikerekről és a további innovatív tervekről.

Meddig nyúlnak vissza a széklet-transzplantáció gyökerei?

A széklet-transzplantáció (FMT) tulajdonképpen a kényszer szülte beavatkozás, aminek hatékonyságát már nagyon régen felismerték. Az első széklet-transzplantációt még a kínaiak végezték a negyedik században. Gyógyítás céljából 1976-ban sikeres transzplantációt végeztek egy *Clostridium difficile* fertőzött betegnél.

Mit kell tudnunk az eljárásról? Mik az esetleges nehézségei?

Nem tudjuk pontosan mit adunk be, 16.000-30.000 baktériumot tudtak kimutatni, ám ezek 40-60 %-a nem tenyészhető, metagenomikai vizsgálatokkal igazolhatják őket, ám ez rendkívül idő- és pénzigényes, nem lehet mindenkivel megcsinálni. Ismert, hogy mennyi baktérium található a belünkben, de a különböző

anyagcseretermékeket nem tudjuk pontosan identifikálni.

A donort először le kell szűrni átvihető fertőző betegségekre, hiszen nem szeretnénk a recipienst megfertőzni. Követelmény, hogy a donornál ne legyen ismert daganatos vagy krónikus betegség. A friss székletet fiziológiás sóoldatban homogenizáljuk, a szilárd anyagot leszűrjük, és a szűrletet tudjuk használni transzplantációra. Az, hogy milyen töménységű és mennyiségű legyen a szűrlet nincs és nem is volt titrálva, hanem egy nemzetközileg is tapasztalatok alapján elfogadott koncentrációval, mennyiséggel dolgozunk.

A székletet fagyasztani szokták, általában -80°C -on, illetve -20°C -on lehet tárolni. Egy másik tárolási módszer: a liofilizálás. Ezt szobahőmérsékleten is lehet tárolni, csak egy kis desztillált víz kell hozzá a felhasználás előtt. Korábbi tapasztalataink során az igazolódott, hogy a fagyasztott baktériumok túlélése rosszabb volt, mint a liofilizáltak, így Pécsen a liofilizálást alkalmazzuk.

Gyógyszertechnológiai háttér volt szükséges a kapszulás eljárás elindításáig, megfelelő gépek, illetve személyzet volt szükséges ehhez.

Amióta ez létrejött, nincs szükség szondákra, és csupán 5 kapszulát kell bevenni. Kicsit finomítottuk még a dolgot: szétválasztottuk a mintát baktérium-, illetve baktériummentes részre, mind a kettővel kipróbáltuk a transzplantációt, mindkét esetben sikeres volt.

Stabil donorral transzplantálunk, aki rendszeresen ellenőrizve van, ő adja a mintát. Kezdetben közeli hozzátartozó donorhoz ragaszkodtunk, ám ezt nem tették mindig lehetővé a körülmények. A donor metagenomikai vizsgálatát elvégeztük, olyan fagot találtunk a székletében, amely a *Clostridiumot* előli. Ez is állhatott a sikeresség hátterében, ám mint említettem is, sajnos nem tudjuk pontosan hogyan hat az eljárás.



Honnan származott az ötlet? Mi váltotta ki a transzplantáció gondolatának megszületését?

Jött a *Clostridium difficile* járvány, megjelent egy hypervirulens törzs. Korábban évente 2-3

esetet tartottunk számon, majd hirtelen felszökött 300 esetre. Ezek között voltak páciensek, akik nem akartak antibiotikumra meggyógyulni. Történt aztán, hogy egy intenzív aszisztensnőnél, aki amúgy *colitis ulcerosa*-ban szenvedett, elejét vette egy *Clostridium* fertőzés. Nem akart teljesen meggyógyulni, pár havonta recidivált. Az egész vastagbélét érintő súlyos gyulladás miatt kellett egy megoldás, így ennek kapcsán indult el a transzplantációhoz szükséges anyagok begyűjtése, etikai bizottság, különböző engedélyek beszerzése, melyeknek kifizési ideje 1 év volt. A hölgy végül meggyógyult, de mire az engedélyeket is megkaptuk, egy fiatal házaspár szorult segítségre. *Salmonella* fertőzést kaptak el, ennek antibiotikum terápiaja egy *Clostridium* fertőzést vonzott maga után. Náluk szerencsésen a Ribovírust is sikerült meghatározni, amely ez a bizonyos hypervirulens törzs volt. Fél éven keresztül próbálkoztak különböző terápiás lehetőségekkel, ám nem hozott javulást, így felmerült a széklet-transzplantáció lehetősége. A házaspár női tagjának testvére volt a donor, délelőtt 11 órára lett kész a transzplantáció, nasojejunalis szondán át kapták meg a transzplantátumot. Délutánra már a széklethabitusok elkezdett normalizálódni.

Mik a további lehetőségek? Milyen jövőképet vetnek fel az eddigi tapasztalatok?

Különböző betegségek kezelésében is szeretnénk letesztelni, egyelőre nincs engedélyünk ilyesmire. Leginkább a gyulladásos bélbetegségek (IBD), mint pl.: *colitis ulcerosa*, *Crohn*-betegség irányában, de egyéb betegségek is, mint pl.: diabetes mellitus, obesitas, különböző immunológiai kórképek, Parkinson-kór, multirezistens kórokozók kolonizációjának csökkentése. Vannak már tapasztalataink, amelyek rendkívül pozitívnak bizonyultak. Nyilván a donork nem úgy voltak szűrve, hogy bizonyos betegségeket kezeljünk, csak *Clostridiumot* szeretnénk gyógyítani, de az egyik legimpreszívabb példánk, egy diabeteses beteg 60 éves feletti inzulinját teljes mértékben el tudtuk hagyni, emellett vércukorszintje a normális tartományban tartózkodik azóta is. Háziorvosok visszajelzése alapján tudjuk, hogy egy-két páciensnek akár 2 évvel a transzplantáció után is csökkentett inzulinmennyiséget kap, az inzulin-rezisztenciájuk javulni látszik.

Köszönöm a beszélgetést!

Készítette: **Buda Ágnes**
Képek: **Szente Anna**



A téma érdekességén és jelentőségén felbuzdulva kérdeztem Berki Dávidot, negyedéves orvostanhallgatót és témavezetőjét, Dr. Maróti Pétert, a MediSkillsLab és a PTE 3D Központ egyik alapító tagját, hogy miért is jelentős a 3D technológia, illetve milyen eredményeket érhet el az a hallgató, aki ezt a témát választja kutatási területének.

A 3D nyomtatás pár éve nagy újdonságnak számított, most már talán jobban beépült a köztudatba. Te hogy látod ezt, főleg nálunk, mennyire ismert a technológia?

M.P.: Bátran mondhatjuk, hogy a 3D nyomtatási technológia napjainkban már a hétköznapiakba is betört, erre talán a legszemléletesebb példa, hogy bizonyos gépek már a nagyobb műszaki áruházakban is megvásárolhatók, illetve az interneten is rendelhetünk egyszerűbb szállhúzásos nyomtatót néhány tízezer forintos nagyságrendben. Természetesen az ipari minőséget produkáló eljárások ennél jóval költségesebbek, de ezek is egyre szélesebb körben válnak ismertté, egyre több kutatóhely és ipari szereplő foglalkozik 3D nyomtatással.

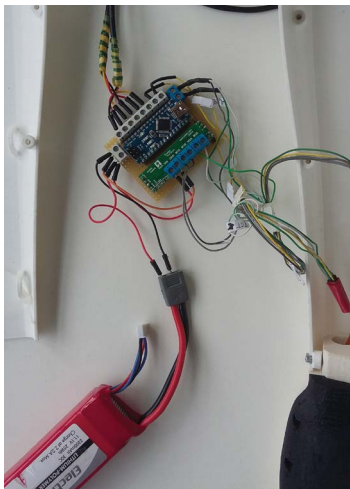
A 3D nyomtatott végtag protézisekkel mióta foglalkoztok komolyabban?

M.P.: A PTE 3D Projekt kezdete óta. Kutatócsoportunk 2016 második felében alakult meg, mely azóta szerencsére folyamatosan bővül. Külön öröm számomra, hogy egyre több hallgató érdeklődik a téma iránt mind a PTE Általános Orvostudományi Kar, mind a Műszaki és Informatikai Kar részéről. Emellett fontos megemlíteni, hogy a projekt piaci kapcsolatok szempontjából is jelentős, hiszen több vállalati partnerrel sikerült aktív, élő kapcsolatot kiépítenünk.

Dávid, mi a kutatási területed?

B.D.: Egy felső végtagi protézist készítettünk, amit myoelektromos jelekkel lehet irányítani. Léteznek már a piacon hasonló eszközök, de ezeknek az ára sokszor tízmilliós nagyságrendű, és egyelőre a támogatási lehetőségek korlátozottak. Így jött az ötlet, hogy mi lenne, ha csinálnánk egy költséghatékonyabb, minél több ember számára elérhető eszközt, amit motorizálunk, hogy jobban megfeleljen a 21. századi igényeknek. A váza 3D nyomtatással készült, így jelentősen le tudtuk csökkenteni a költségeket, nagyjából százazres nagyságrendűre. Még csak a prototípus van kész, de már jelenleg folynak az egyeztetések annak érdekében, hogy a megfelelő vizsgálatok után akár piacra is kerülhessen az eszköz.





Milyen sikereket értél el eddig?

B.D.: Ahhoz képest, hogy milyen kevés önbizalommal indultam el először előadni, a legutóbbi *Házi TDK Konferencián* a *Konzervatív Orvostudomány* kategóriában szekció első lettem. Lehetőséget kaptam, hogy angol nyelven is előadjam a projektet a 2018-as *AMSE Konferencián*, illetve idén már második alkalommal kaptam meg a *Kriszbacher Ildikó ösztöndíjat*. Sikerélménynek élem meg azt is, hogy a prototípust határidőre tudtuk elkészíteni a *Corvus-Med Kft.*-nek úgy, hogy más karon is próbálkoztak ilyen projekttel, így kiélezett volt a verseny. Kezdetben már régóta létező programokkal, processzorokkal akartunk dolgozni, de végül úgy alakult, hogy mindent magunknak kellett előállítanunk. Szeretném kiemelni, hogy sokat köszönhetek a többieknek. Sokan dolgoztunk a projekten, besegítettek a Műszaki és Informatikai Karról is, de nemcsak pécsiek vettek részt benne, hanem Győről és Debrecenből is jöttek segítőink. Ennek a csapatmunkának köszönhető, hogy ilyen közel állunk a piacra kerüléshez.



Szerinted hogyan vált előnyödre a Tudományos Diákköri munka?

B.D.: Egy ilyen munka során megtanul az ember önállósodni, felelősséget vállalni a saját feladataért. Csapatban dolgozunk, így nincs az, hogy az ember magányos farkasként nekiesik a dolgoknak, hanem össze kell ülni, néha nagyon szűkös határidőkkel együtt dolgozni, egyeztetni. Kitaró munka kellett hozzá, hogy napokig, hetekig szervezkedjünk, mindenből megtaláljuk a legjobb alapokat. Igazán motiváló látni, hogy egy ötlet hogyan válik kézzel fogható dologgá. Egészen hihetetlen, hogy amiről elsős koromban álmodoztam, most megvalósulni látszik, még az egyetemi éveim alatt. Úgy érzem, a tanulásban is motiváltabb lettem. Szélesedett a látóköröm, rengeteg embert ismertem meg, segítettem kapcsolatokat építeni. A konferenciás szerepléseknek köszönhetően nyíltabb lettem, már jobban ki tudok állni emberek elé.

Mik a hosszútávú terveid?

B.D.: A jelenlegi prototípus főleg felnőttek számára készült. Most egy újabb projekttel pályázok, amely a gyerekek számára optimalizált végtagprotézisekre fókuszál. Ők fejlődő szervezetek, mások az igényeik. Szeretném, ha létre tudnánk hozni egy adatbázist például 3D szkennerek segítségével, ahol lennének sablonok korosztályra, nemre való tekintettel, amivel rájuk illő, de egyedi protézisek készülnének. Újabbban az is foglalkoztat, hogy kiterjesszük a projektet az EEG hullámok használata felé. Gyerekeknél, illetve néhány speciális kórképben, mint mondjuk izomsorvadásnál a myoelektromos technika nem használható, ezekben az esetekben EEG jeleket szeretnék felhasználni non-invazív módon, például egy fejpánt vagy egy sapka segítségével.



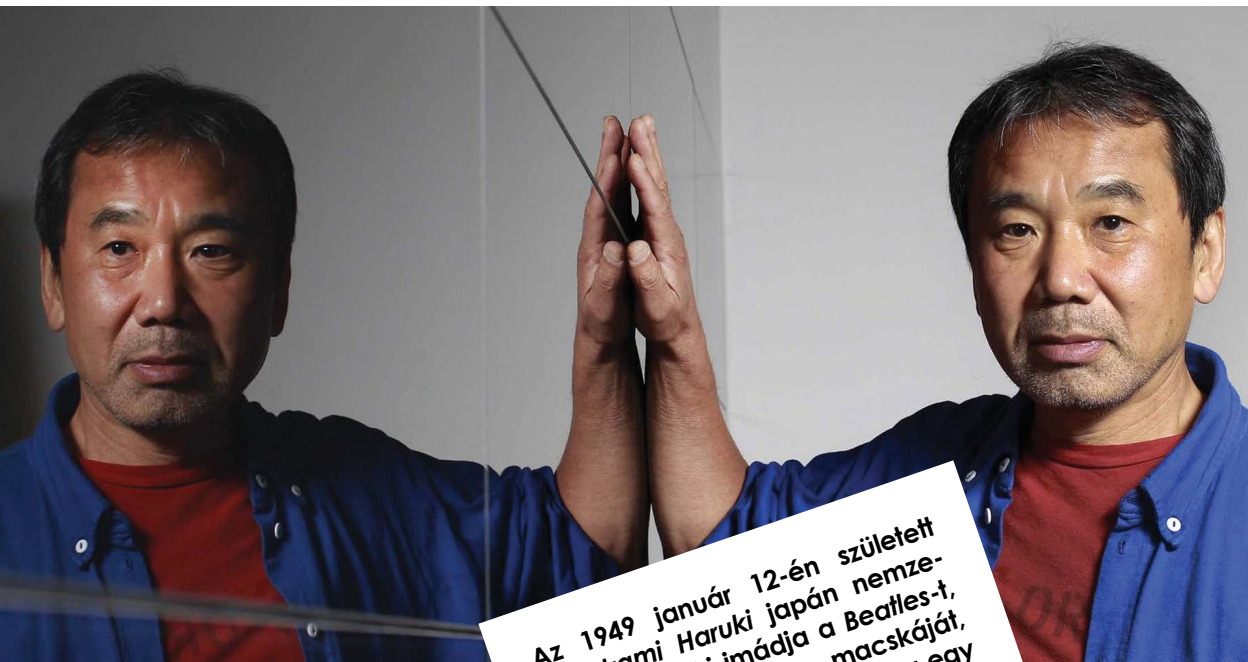
Köszönöm a beszélgetést!

További érdekességekért látogassatok el a www.pt3d.hu oldalra.

Készítette: **Kozák Bernadett**
Képek: **Buda Ágnes, Berki Dávid**

AJÁNLÓ

írta:
Tóth Tibor



MURAKAMI HARUKI MŰVEI 3 KÖNYV, AZ ELEFÁNTTÓL A LUFTHANSÁIG

Az 1949 január 12-én született Murakami Haruki japán nemzetiségű író, aki imádja a Beatles-t, Nat King Cole-t, a macskáját, rendszeresen fut és mellesleg egy időben jazz klubot vezetett. Több mint 40 nyelvre lefordított könyvei milliós példányszámban kelnek el világszerte. A rövid bemutatót követően 3. egyéni elbírálás alapján választott művét ajánljuk az olvasók figyelmébe.

A következő tézis állítható fel: **Murakami kiválasztott egy célcsoportot; a fiatal, éppen felsőfokú tanulmányokat végző vagy végzett, de sikeres karriert még be nem futott férfiak korosztályát**, akiket az életnek ezen időszakában a nők, a finom ételek, márkás karórak, státuszszimbólumok imádata - a nyilvánvaló sztereotípiák - mellett bizonytalanság és útkeresés jellemez, hisz alapvető egzisztenciális kérdésekkel találják szemben magukat. Ilyenek a lét, a társasélet és az önmegvalósítás témái. **Murakami**, miközben **nemhogy választ nem ad az általa feltett kérdésekre, de még tovább bonyolítja azokat**, szereplőit rendre mágikus-szürrealista világba rakja át, ahol bármi megtörténhet. A David Lynch filmjeinek hangulatát idéző művek középpontjában a veszteség, a pusztulás, a zavarodottság és a magány áll. Értelmezési szintekből *Dunát* lehetne rekeszteni, ezért szinte minden évben felmerül neve az irodalmi Nobel-díj várományosainak listáján.

KÖDDÉ VÁLT ELEFÁNT

17 különálló novellából álló gyűjtemény, melyet 1980 és 91 között írt műveiből állítottak össze. **Érdekesség, hogy a szerzemények először többnyire angol nyelven jelentek meg és csak azután japánul.** Így például a címadó a *The New Yorker*-ben, míg *A második támadás egy pékség ellen* című a *Playboy*-ban. Utóbbi novellában egy fiatal férjet kísér el felesége egy gyorsétterem kirablására, hogy ezáltal helyreálljon a lelki békéje. Találhatunk itt reflexiót az anyatermészet szabályait áthágó emberi viselkedésre is: „...mi hozzájuk képest igen türelmetlenek vagyunk.” – mondja ezt egy huszonéves gyári munkás a Táncoló törpében, aki későbbi türelmetlenségével életveszélyes helyzetbe sodorja magát. Teszi mindezt egy olyan világban, ahol az élő elefántok gyártószalagon való készítésével kapcsolatban felmerülő „miért?”-re nem, de a „hogyan?”-ra választ kap az olvasó.



Murakamival gyorsan lehet haladni, mert stílusa könnyed, ugyanakkor lassan emészthető, mert nehéz témákat dolgoz fel nem mindennapi módon, majd hogyan nem olyan szurreális, mint ahogy egy orvos gondolatok keringenek az átmulatott csütörtök estéket követő bíborvörös hajnali fényben. Az egzotikus élvezetekre vágyóknak illetve pszichológiai kötődésű kurzusokra házidolgozat témát keresőknek kifejezetten ajánlott, a többiek nyugodtan kerüljék el.

NORVÉG ERDŐ

Murakami az 1987-ben megjelent Norvég erdővel futott be. A főszereplő Toru Watanabe meghallja a *Norwegian Wood* című Beatles slágeret egy *Lufthansa* gépen és erről felrémlik fiatalkori éveinek meghatározó szerelmi háromszöge két teljesen eltérő személyiségű lánnyal.

A KÖNYV AZ AKKORI DIÁKLÁZADÁSOK DEMAGÓG MIVOLTÁRA IS RÁVILÁGÍT, BÁR A FŐ IRÁNYT EGY FREUDIHOZ HASONLÓ ESETTANULMÁNY ADJA.

A depresszió leűz, rombol, önpusztít, a szerző pedig bizonytalanságban tart egészen az utolsó kérdésig: „Hol vagy most?”

Az olvasó a könyv letétele után saját magától kérdezi ugyanezt: „Hol vagyok, mi történt?”

1Q84

A cím utalás *George Orwell 1984* című disztópikus regényére, a 3 kötetes regény pedig tele van utalásokkal és részben megfejthetetlen szimbólumokkal. **Már a megjelenés napján elkapkodták a japán boltok polcairól a könyvet, ezzel új rekordot állítva fel a szigetországban.** Szinte minden megtalálható az 1Q84-ben, amitől a racionalitást kedvelők teljes erővel fálnak rohannak: szektát vezető telekinetikus képességű aggódó apától kezdve két holdas éjszakai égbolton át egészen a világuk szurrealitásával tisztában levő, illetve azt tudatosan kijátsszani igyekvő főszereplőig és dimenziókon átnyúló szerelemig.

Hogy mivel ér véget? Nyilván kérdéssel:

HA EGY HOLDAT LÁTUNK AZ ÉJSZAKAI ÉGEN, AZ BIZONYÍTÉK ARRA, HOGY A MI VILÁGUNKBAN VAGYUNK?

MECSEKI TIGRIS, VAGY AMIT AKARTOK



MOZIFILM

X A RENDSZERBŐL TÖRÖLVE

Amellett, hogy részben a *Liza a rókatündér* gárdája jegyzi (rendező: Ujj Mészáros Károly, forgatókönyv: Ujj Mészáros Károly és Hegedűs Bálint, szereplők: Balsai Móni, Schmied Zoltán, Bede-Fazekas Szabolcs és Szabó Győző is feltűnik) megtalálhatjuk *Kulka Jánost*, *Básti Julit* és még sok kiváló színészt az *X a rendszerből törölve* című filmben. A novemberi bemutató után a hideg időjárással együtt igazi velőt rázó hangulat költözik be a nézőtérre ebben a 21. századi thrillerben. Hazánk egyetlen metropoliszában választások jönnek, az utcákon eluralkodik a káosz, a rendőrség a vandálokkal és tüntetőkkel van lefoglalva, miközben öngyilkosságnak tűnő halálesetek látszólag véletlenszerű sorozatában Éva (Balsai Móni) felfedezi az összefüggést.

Bemutató: november 1.

A TANÚ

Bacsó Péter 1969-es digitálisan felújított filmje, melyet mindenkinek látnia kell. A tv-ben rengeteg ismétlést megélt alkotást az azt megillető filmvásznon, nagyteremben, élesebb képpel tekinthetik meg a nézők. Az élet kicsit habostorta jelleget ölt, mikor *Kállai* a rendszerhez mindhalálig lojális, de módszelet naiv és együgyű, ugyanakkor jóhiszemű karaktere elszenvedi a rezsim önmagát felemészítő paranoiájának ámkofutását, ahol a becsület neve a hűség, más nem is számít, a kritikus gondolat mérreg, a józanság szava felér az öngyilkossággal, a vezetők pedig egyenlőbbek az egyenlőknél. Elkészülte után tíz évig „pihent dobozban”, de aktualitását azóta is tartja.

Bemutató: november 8.



A Pécsi Nemzeti Színház új darabja több társulat összefogásának eredménye. A fiatal író, *Fábián Péter* egy drámaíró agyába kalauzol el minket *Benkó Bence* rendező segítségével. Az agytekevények között meglehetjük az író még papírra nem vetett ötleteit, karaktereit. Ezekben a „lobusok”-ban igazi kavalkádot találhat a néző, érzések egész tárházát keltheti bennünk. A kicsit több, mint kétórás darab alatt megbotránkozhatunk, lehetünk frusztráltak, vagy éppen értetlenkedünk, mindezt rengeteg nevetéssel fűszerezve. Ez a kuszaság egészen az utolsó percekig bennünk marad, csúcsosodik, hogy aztán zseniálisan letisztuljon. Útravalót bőven ad a mű, a néző sok kérdést feltehet magának hazafelé. Olyan műkedvelőknek ajánlom, akik szeretik a komplex, elgondolkodtató, de semmiképp sem komor darabokat, vagy ahogy az író fogalmazott: „*vevők egy kortárs görög agymenésre*”. Bármelyik korsztállyal megtalálja a közös hangot, pláne a fiatalokkal, bár a 16-os korhatár jelzést érdemes megszívlelni. Végül is mi történt a *Mecseki tigrissel*? A *Kamaraszínházban* megnézhetitek!

Írta: **Kozák Bernadett**

Képek: www.pnsz.hu

RUBEN BRANDT, A GYŰJTŐ

JÖN, JÖN, JÖN! Végre *Locarno* után itthon is meglehetjük a magyar rajzfilmet, amiért minden műkedvelő meg fog örülni. Film-történelmi pillanatokát élhet át a néző november 15. után a mozikban. Az animációs filmszakmára lavinaként leomló rendkívül részletesen kidolgozott és teljesen egyedi, kísérleti képi világgal operáló mozifilm 2011 óta készült. A történetben egy rablóbanda festőművészek műveit lopja el, miközben megjelenésükkel ők maguk *Picasso*, *Chagall* vagy éppen *Kovácsznai György – Ez csak divat* című, szintén animációs sorozatának alakjait idézik. *Milorad Krstić* alkotása film noir, thriller és kalandfilm, tömve képző- és film-művészeti utalásokkal.

Bemutató: november 15.



ROSENCRATZ ÉS GULDENSTERN HALOTTAK (DVD/NET)

A színházi darabból cellulózra vitt mestermű minden alkalomra tökéletes ajándékként szolgálhat, hisz van benne humor, egzisztenciális teniszmeccs, dráma és egy leheletnyi akció egy faliszőnyeggel és *Hamlet* kardjával *Polonius* mellkasában. Az 1990-ben még fiatalos lendülettel önmagukat félig sem komolyan vevő (vagy éppen ellenkezőleg?) főszereplő *Tim Roth* és *Gary Oldman* színészpárosa hatalmasat alakít, a nézők pedig örömmel konstataálhatják, hogy *Shakespeare* drámájának mellékszereplői a díszletek mögött ennyi műnőcöt tartogatnak, mielőtt kihajóznának a végzet tengerére egy bizonyos levéllel.

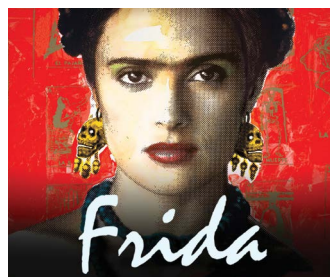


CRASH PAD (NET)

A *Crash Pad* három főszereplője a csalfa asszony *Morgan (Christina Applegate)*, a felszarvazott férj *Grady (Thomas Haden Church)* és végül a „harmadik fél” *Stensland (Domhnall Gleeson)*. Az hagyján, hogy már az alaphelyzetben megcserélik a szerepeket, és most egy sikeres nő az, aki szeretőt tart; használ fel emberi játszmáihoz, de ezt olyan kiforrottan adják elő színészeink, mintha csak rájuk írták volna a szerepeket. Bétahímek és apapótlékok, megingathatatlan füves erkölcsök és kegyetlen bulis csapatás, végül pedig egy kiábrándult feleség adja meg az alaphangulatot az önkereső vígjátékban.

FRIDA (DVD)

Most novemberben ért véget a *Frida Kahlo* kiállítás Pesten, de senki ne szomorkodjon, van még lehetőség *Latin-Amerika* művészetének megismerésére. Remek és olcsó, hosszútávú kulturális beruházás a 2002-es *Frida* című film DVD-je, melyben *Salma Hayek* és *Alfred Molina* kettőse lejt héja-nászt mexikói módra latinos büszkeséggel az egyik legsikeresebb női festőművész életrajzi drámájában szemet gyönyörködtető díszletek között. Látszik, hogy *Hayek (Frida)* szívét lelkét beleteszi a szerepbe, *Molina (Diego Rivera* szerepében) pedig kéjes vigyorral az arcán szolgálja ki kolleganóját a vásznon, amit öröm nézni. A 2003-as Oscar legjobb smink és legjobb eredeti filmzene kategóriájának győztese.



STRANGER THINGS

A 2016-ban a Netflix-en debütált sorozat szinte azon nyomban meghódította a világot, és az öt gyerek főszereplőt az emberek azonnal a szívükbe zárták. A sorozatot egy testvérpár, Matt és Ross Duffer készítette, akikre nagy hatással volt Stephen King (Az), Steven Spielberg (ET) és John Carpenter (Halloween) munkássága, így a sorozat egyfajta tisztelgés a 80-as évek popkultúrája előtt.

A történet egy fikatív amerikai kisvárosban játszódik, Hawkins-ban, az 1980-as években. Az első évad Will Byers eltűnésével indul, akit utána a barátai és a rendőrség is kutat, illetve a város kedélyét továbbbi megmagyarázhatatlan természetfeletti dolgok borzolják. A főszereplő a három barát, akik mellé csapódik Eleven, egy pszichokinetikus képességekkel rendelkező lány, aki egy bizarr laboratóriumból szökik meg. A második évad egy évvel később indul szintén a Netflixen, és egy évvel az első évad eseményei után játszódik. A sorozatot összesen 31 Emmy-díjra jelölték, és 2016-ban megnyerte a Színészek Szakszervezete által kiosztott Legjobb szereplőgárda által nyújtott alakítást drámai sorozatban díjat. Aki egy kicsit borzongós kikapcsolódást keres egy hétvégére, azok számára tökéletes ez a sorozat. Hol tudod megnézni? Elérhető a Netflixen magyar felirattal.



THE GOOD PLACE

3. évadát kezdte szeptemberben a csavaros történetű szitkom, és úgy látszik a készítők még mindig nem fogytak ki ötletekből. Az alaptörténet szerint Eleanor Shellstrop (Kristen Bell) meghalt, és felébred a túlvilágon, amelyet a gondnoka, Michael (Ted Danson) csak úgy nevez, hogy The Good Place (Jó hely). Ide csak az kerülhet, akit életében a helyes morálok vezettek és sok jót cselekedett. Eleanor nagyon hamar rájön, hogy rossz helyre került, és megpróbál jobb emberré válni, hogy ne kerülhessen a The Bad Place-re. Ennél nem is érdemes többet tudni a történetről, mert a sorozat pont azért magával ragadó, mert tele van váratlan fordulatokkal. Hol tudod megnézni? Az első két évad magyar felirattal elérhető a Netflixen, a harmadik pedig minden héten bővül az újabb epizóddal.



BLACK MIRROR

A brit antológia-sorozat 2011-ben indult egy angol csatornán, ám a harmadik évadtól kezdve a Netflix vette át a sugárzását. Minden egyes epizód egy-egy külön film, külön szereplőgárdával és különböző műfajjal. Maga a cím a tv-k, számítógépek és okostelefonok képernyőjére utal. A történetek általában egy alternatív jelenben vagy a közeli jövőben játszódnak, és a fejlődő technológia, annak társadalomra gyakorolt hatása van a középpontban. Jelenleg 4 évad készült el, összesen 18 történettel. A sorozat eddig 5 Emmy-díjat nyert. Hol tudod megnézni? Mind a négy évad elérhető a Netflixen.



Írta: **Jakab Veronika**

Tudtad-e...? NOVEMBER

01

Mindenszentek napja:
741-ben, III. Gergely pápa idején jelent meg először
a megemlékezés napjaként, 844-ben IV. Gergely pápa
tette meg egyetemes ünneppé.

02

Megérkezett a Nemzetközi Űrállomásra
az első állandó személyzet. (2000)

03

A Magyar Tudomány Napja:
annak emlékére, hogy 1825-ben Gróf Széchenyi István
ezen a napon ajánlotta fel birtokainak egyéves
jövedelmét a Magyar Tudós Társaság –
a mai Magyar Tudományos Akadémia – megalapítására. (1997).

Megalkották a segélykérő Morsekódot –títiti-tátátá-títiti-, az S.O.S.-t. (1906)

05

Benjamin Palmer szabadalmaztatta a műlábát. (1846)

A világon elsőként Budapesten helyeztek
csuklóbuszt forgalomba. (1960)



04

06

A Csendes-óceánban felrobbantották
az első hidrogénbombát. (1952)

07

Megkezdődött az orvostudomány Magyarországon:
létrejött az orvosi kar a nagyszombati egyetemen. (1769)

08

10

Wilhelm Röntgen, német fizikus detektálta a röntgensugárzást. (1895)

Feltalálók Napja: Hedy Lemarr, magyar származású színésznő,
feltalálók születésnapjának tiszteletére, aki az ugró kódos
adó-vevő rendszert kitalálta, amit torpedók irányítására használtak.
Később ez a találmány lett az alapja a Bluetooth és Wifi hálózatok,
illetve más modern kommunikációs rendszerek működésének. (1997)

Bevezették Budapesten is az új forgalmi rendet, a jobb oldali közlekedést. (1941)





11

Szent Márton ünnepe:
a Martirológium erre a napra teszi
Szent Márton temetését. (397)

12

Megjelent Madonna „Like A Virgin” c. lemeze,
mely pályafutása első listavezető LP-je lett. (1984)

14

A BBC megkezdte rádióadását. (1922)
Az Apollo-12 űtnak indult a Hold felé. (1969)

13

A magyar nyelv napja. (1844)

15

Füstmentes nap – a dohányzásról való leszokás napja. (1977)

16

Magyarország független és önálló népköztársaság lett. (1918)
Svéd kémikusok először szintetizáltak LSD-t. (1938)
Al Capone kiszabadult az Alcatrazból. (1939)



17

Koraszülöttek világnapja.
Angliában megjelent John Lennon és
Yoko Ono közös lemeze a „Double Fantasy”. (1980)

18

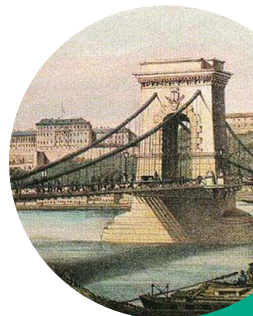
A Star Trek: Nemzedékek c. film premiere. (1994)

19

Nemzetközi férfinap: először 1999-ben tartották meg
az ENSZ támogatásával, felhívva a figyelmet a férfiak
egészségére és a nemek közötti egyenlőségre.
Magyarországon 2009 óta szerveznek
e naphoz köthető programokat.

20

Átadták a forgalomnak a budapesti
Széchenyi Lánchidat. (1849)



21

Megkezdődött az emberi repülés története. Jean-Francois Pilátré
de Rozier, francia fizikus és Francois d'Arlandes, márkí 12 km-t
repültek a Montgolfier testvérek hőlégballonjával. (1783)

22

Megjelent a Beatles dupla albuma „The Beatles” címmel, más néven „Fehér album”. (1968)



23

Freddie Mercury közleményben tudatta a világgal, hogy AIDS betegségben szenved. (1991)
Megszületett Törőcsik Mari, kétszeres Kossuth-díjas színésznő. (1935)



24

45 éves korában elhunyt Freddie Mercury. (1991)
Charles Darwin megjelentette a „Fajok eredete” c. munkásságát. (1859)

25

A magyar labdarúgás napja.
Az „Aranycsapat” a londoni Wembley stadionban 6:3 arányban legyőzte az akkor 90 éve hazai pályán veretlen angol válogatottat. (1953)



26

Megjelent az „Alice Csodaországban” c. könyv. (1865)
Bemutatták a Casablanca c. filmet, melyet a magyar származású Michael Curtiz rendezett. (1942)
Az országgyűlés elfogadta a nők egyenjogúságáról szóló törvényt. (1948)

27

Megalapították a Nobel-díjat. (1895)

28

Ferdinand Magellan, portugál hajós először érte el a Csendes-óceánt Dél-Amerikát megkerülve a később róla elnevezett szoroson áthajózva. (1520)

29

Megszületett Christian Doppler, osztrák fizikus, akiről a doppler hatás lett elnevezve. (1803)

30

Megszületett Heim Pál gyermekorvos, a gyermekápolónői iskola megalapítója. (1875)



MEKKORA GAZEMBER ÖN?

avagy önismereti teszt rászorulóknak

Korunk nagy rögeszméje, hogy folyamatosan kontrollálnunk kell önmagunkat. Egyesek a test-súlyukat, mások az IQ-jukat tesztelik havonta. Mi is szeretnénk a tesztelkedőknek kedvezni ezzel a kis önkontroll vizsgával.

Azt látja, hogy egy vak ember áll az útkereszteződés közepén és zavarodottan toporog, mert az autók elindultak már. Mit tesz?

- A Odakiált: Nem lát ember, zöld van!
- B Odasiet, karonfogja, elvezeti egy kirakat elé és azt mondja: Ugorjon, pocsolja!
- C Odamegy és a fülébe súgja: Itt biztonságban van!

Egy fiatal hölgy péntek délután beszorul irodaházuk liftjébe. Ön az utolsó, aki elhagyná az épületet, de meghallva a segélykiáltásokat még visszafordul. Mit mond vizsgátlásul a bennrekedt hölgynek?

- A A múlt héten is így csinált, mielőtt leszakadt.
- B Hétfő reggelig féllábon is kibírja.
- C Megérdemli, legközelebb majd gyalogol.

Miért szeret esős időben vezetni?

- A Jól le lehet spriccelni a gyalogosokat a pocsolókból.
- B Ilyenkor több balesetet lát.
- C Ilyenkor csak el kell kezdeni olajat cserélni a belső sávban a körúton és a sor máris Budaörsig áll.

Fogorvosként dolgozik. Többen váraкоznak az előtérben. Ön...

- A Nyögni, sikítani és hörögni kezd, majd kinéz maradtak-e még.
- B Kilép a váróba és tünetőleg az asztalra dob néhány ütvefűrő-, csiszológép- és légkalapács prospektust.
- C Kiszól: Először az egyedülállókat, majd a családosokat kérem.
- D Barátságos barackot nyom egy kopasz kliens fejére, majd megkérdi, sikerült-e már visszavarni az állkapcsát.

Egy vasúti átjárónál sínen fekvő embert lát. Odasiet, kiderül: öngyilkosjelölt, kiábrándult ember, aki így akar véget vetni életének. Erre Ön:

- A Készségesen ellenőri a kötéseket, elég feszesen

vannak-e rögzítve a síneken.

- B Megkérdi, van-e platina csípőprotézise az illetőnek, mert akkor megvárja a vonatot.
- C Elkéri az illető lakáskulcsát és megígéri, hogy leadja az előljáróságát.

Országúton hajtva egy úttesten fekvő embert lát meg. Mit tesz?

- A Áthajt rajta.
- B Szabályosan indexel és kikerüli.
- C Kikerüli, megáll, aztán észbe kapva áthajt rajta.

Zsúfolt buszon utazva arra lesz figyelmes, hogy egy gyermekét ölében tartó kismama ül az egyik ablaknál. Erre Ön:

- A Odafurakodik és addig vizslatja szemrehányóan, míg az kénytelen felállni.
- B Az ölébe ül.
- C Leszálláskor finoman elgáncsolja a hölgyet, majd, hogy elterelődjön a gyanú Önről, sietve átesik.

Gyengénlátó néni arra kéri Önt, hogy segítsen tibusos majonézt venni. Erre Ön:

- A Egy tubus extra erős pirosaranyat vetet meg a néniel.
- B Felajánlja, hogy segít a nagyobb pénzcimleteket kiválogatni.
- C Karonfogja a nénit és nekivezeti egy hűtőpultnak.
- D Egy konzervhalom aljára mutat: Az az!

Mit csinál, ha lila a nagypapa feje?

- A Kiveszi a satuból.
- B Még jobban beleszorítja a satuba és megnyugtatja, hogy később lesz még zöld is.
- C Befesti őszre a haját és kiviszi az Újpest-FTC rangadóra, az ellentáborba.

Értékelés:

Minden Önre illő válaszáért egy pont jár, ha nagyon tetszett, akkor kettő.

2-58 pont:

Paradicsomi élet vár Önre kis hazánkban! Ne változtasson életvitelén, sikere így garantált lesz! Ön aztán egy igazi művészember! Ha talált tippünk, kérjük legalább szígyellje magát.

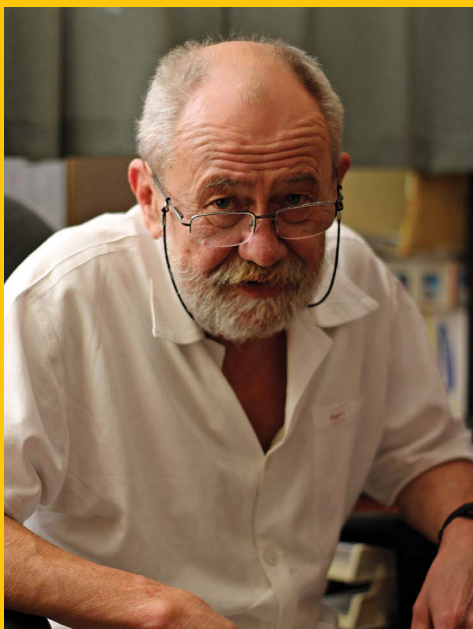
0-1 pont:

Ez van. Mivel Ön a kisebbséghez tartozik, ne hangoztassa véleményét. Minden valószínűség szerint depressziós, rosszkedvű, életunt lesz nemsokára, ha még nem az. Ez az ország nem pálya Önnek. Vagy megszokja, vagy útlevele után nyúl. Jobban jár. Ha megérkezik (oda), írjon!

Megjelent eredetileg 2007 novemberében a Con-fabulában.

A SOKOLDALÚSÁG GYÖNYÖRE

- BESZÉLGETÉS DR. TÓTH PÁLLAL



Több év után először tértem be újra az Orvostudományi Kar Anatómiai Intézetébe, hogy beszélgethessek interjúalanyommal, Dr. Tóth Pállal.

Docens Úr szerteágazó művészeti tevékenységének elismeréséért 2015-ben átvehette a Bajnóczky István díjat az orvoskaron immár hagyományosan megrendezésre kerülő Adventi Koncert keretén belül. Most irodája csendjében mesélt a művészet szeretetéről, saját műveiről és hogy miként képes tökéletes egységgé fonódní az oktatói munka és az alkotói lét.

Az 50. Egyetemi Orvos- és Fogorvosnapok alkalmával több képét is kiállították az aula galériáján október 15-e és 31-e között. A fényképek között találhattunk természetfotókat, kollégiumi pillanatképeket és lencsevégre kapott utcai élethelyzeteket is. Mikor kezdődött Önnél a fotózás szeretete?

Már egészen fiatalon, pontosan nem is tudom megmondani, de 1967 körül már tagja voltam a Mecseki Fotóklubnak. A belépés feltétele egy saját kollekcio összeállítása volt, annak elbírálása után nyerhettem felvételt. Ez egy rangos egyesület, képek rendszeresen szerepelnek nemzetközi kiállításokon, és a klub is rendszeresen szervez nemzetközi szalonokat.

Én magam mindig a kifejező pillanatokat kerestem, legyen szó akár természetről, akár városi körülményekről. Ami például az említett kollégiumi képeket illeti, azok éppen az anatómia szigorlat előtt készültek a 48-as téri régi kollégiumban. Abban az időben minden este összegyűltünk közösen tanulni, én pedig vittem a gépem és fotóztam.

Csodás időszak volt, ezeknek a képeknek hangulatuk van, és felidézük azokat a tavaszi hajnalokat, amikor rigófűtty kísért a kollégiumtól hazáig.

Nagyon megragadó a maszkos fénykép-sorozata. Ki az alanya a képeknek és milyen technikát használt az elkészítésük során?

A képen látható férfi Miklós, egy volt katonatársam és kedves barátom. Fogászati gipszből készítettünk egy maszkot, amit lefotóztam különböző szögekből, majd a barátom arcával is ugyanezt tettem. Ezután a maszakra kellett benagyítanom az ő arcát és az arcot kitarva, annak helyére a maszkot helyeznem. Akkoriban az ilyen fotókkal

nagyon sok volt az utómunka, a retusálást egy hajszálvékony ecsettel apró festékpöttyöket ejtve végeztem. Bár ma már az ilyesmi számítógéppel pillanatok alatt kész lenne, akkor ez képenként átlagosan nyolc órát vett igénybe, de élveztem minden percét.

Érdeklí más is a fényképezésen kívül?

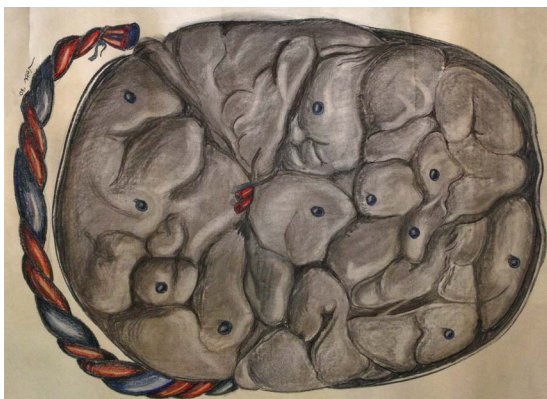
Engem sohasem csak a fotózás vonzott, hanem minden más művészet is. Van például egy festményem, ami nagyon kedves a szívemnek. Ez egy olajfestmény kartonon, de nagyon rég készítettem, talán 19 éves lehettem. Verseket és novellákat is írtam, közülük több a *Confabulában* is megjelent. Még portrékat is faragtam kiszáradt földből, lelakozva ma is a falamon lógnak.

Úgy tudom, hogy készített nagyméretű anatómiai rajzokat is oktatási célra. Azoknak mi a történetük?

Akkoriban – régi szép idők – a TDK-zni vágyó hallgatóknak egy régió kiboncolása és egy saját készítésű metszetsor leadása volt a beugró. Adódott egy lehetőség, hogy akinek volt némi rajztudása, az kiválthatta a régióját anatómiai rajzokkal, ugyanis a mi időnkben még nagyméretű kifüggesztett táblák segítségével zajlott az oktatás. Az előadótermek alsó kijáratánál lévő ablaktalan kis szobában készítettem a képeket. Egy nagy rajztáblára rögzítettem a papírt, pasztellt és rajzszetelt használtam, majd a végén lakkal fújtam le. Egy képen átlagosan egy hetet dolgoztam, napi 1-3 órában. Készült így rajzom a placentáról, a májról, a gégeről, sőt még az agyról is.

Aulánk névadójáról, Dr. Romhányi György Professzor Úrról is készített fotósorozatot, ami később könyv formátumban is megjelent. Erről tudna mesélni?

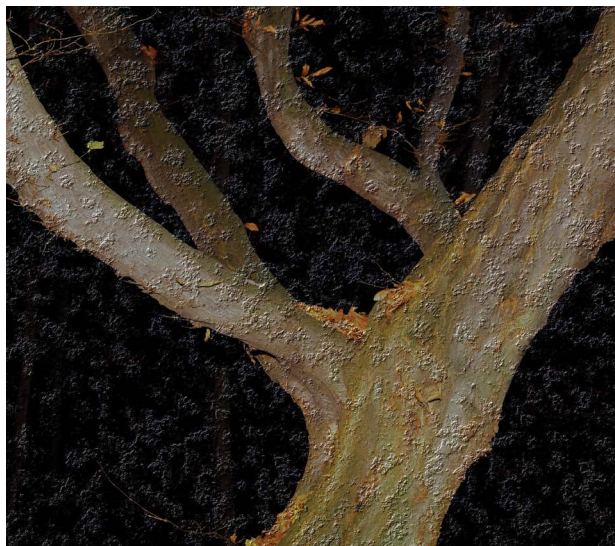
Azon szerencsések közé tartozom, akik még hallották a Professzor Urat tanítani, a mi évfolyamunk után vonult nyugdíjba. Zseniális oktató volt, akít mély szeretet övezett. Az előadásain fűrtökben lógtak a hallgatók a lépcsőkről, nem ritkán még felsőbb évesek vagy végzett orvosok is visszajártak, hogy hallhassák. Nyugalmazott egyetemi tanárként továbbra is gyakran járt különböző intézetek meghívására előadásokat tartani,





vagy kollégiumi baráti estekre invitálták azok a medikusok, akiket már nem is oktatott. Én beszerveztem a tanítványaimat, akik értesítettek minden alkalomról. Boldogan figyeltem a szavait, és igyekeztem megörökíteni a pillanatot. Kezdetben csak a magam részére gyűjtöttem a képeket, de idővel igen szép mennyiség gyűlt össze, amit önzés lett volna csak magamnak megtartanom. Végül magánkiadásban megjelent egy képeskönyvem a *Professzor* címmel, így tisztelegve az általam legtöbbször tartott ember emléke előtt.

Hálásan köszönöm a tartalmas beszélgetést! Remélem, még sok csodát láthatunk Öntől!



Végezetül, kérem engedje meg, hogy az évszakhoz illően idézzek az *Őszi készülődés* című írásából:



„...MINDEN ELCSENDESEDIK. A NEMRÉG OLY DUHAJ KEDVŰ ŐSZ NEHÉZ LÉPTEKKEL BALLAG A GYALOGÚTON, KIS KALAPJÁT MÉLYEN A FÜLÉRE HÚZZA, MERT A SZÉLNEK EGYSZERRE TOMBOLHATNÉKJA TÁMAD, LEMEZTELENÍTI A FÁKAT, DÜHÖSEN FESZÜL NEKI A DÉLCEG FENYŐK HAJLÉKONY, ERŐS TÖRZSÉNEK, KERGETI A KÖDFOLTOKAT, MERT HÍRÜL KELL ADNIA MINDEN ÉLŐNEK A LEGNAGYOBB ÚR, A TÉL KÖZELEDTÉT. A TELET FÉLIK AZ ÉLŐK ÉS NEM SZERETIK. PEDIG OLYAN, MINT A JÓ TANÁR: KÖVETEL ÉS IGAZSÁGOS.”

Készítette: **Kiszler Tamás**
Képek: **Buda Ágnes, Dr. Tóth Pál**

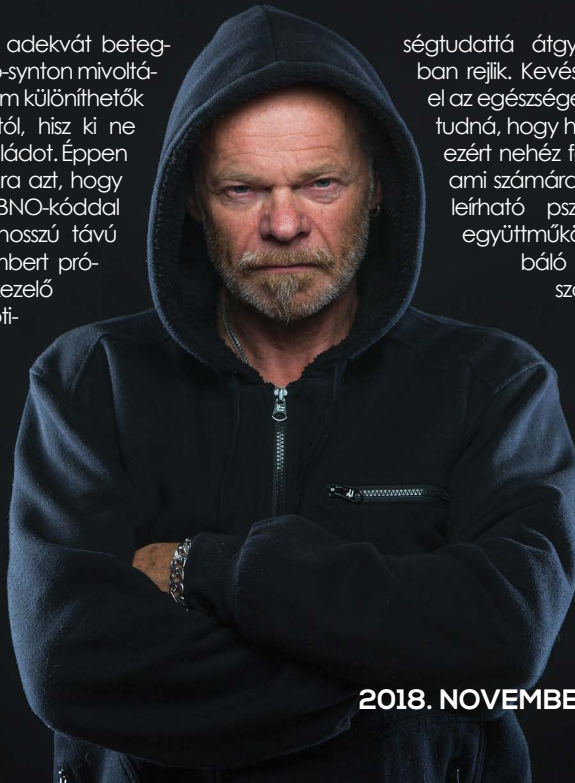
NEM VAGYOK BETEG, NINCS SZÜKSÉGEM SEGÍTSÉGRE!

KÖNYVAJÁNLÓ A SZÉLMALOMHARC EGYÜTTMŰKÖDÉSSÉ FORMÁLÁSÁHOZ

„Compliance”: betartás, beleegyezés, egyetértés. Egészségügyi területen a páciens gyógyszereszeléssel és egyéb terápiával kapcsolatos együttműködését értjük ezen kifejezés alatt. A beteg „compliance”-e fogja megszabni, hogy hosszú távon hányszor látjuk akut állapotromlás okán ügyeleti időben, és hányszor előjegyzett ambuláns keretek között, stabil paraméterek mellett. A farmakológiai terápiára támaszkodó krónikus betegellátás alfája és omegája a felírt gyógyszerek megfelelő szedése, és egyben ez az orvos betegellátással kapcsolatos frusztrációjának egyik sarkalatos pontja is. Hatévnnyi egyetemi képzés elvégzése és számos kórházban eltöltött év után nem csak a szakmai protokollnak pofon, ha a beteg saját döntéséből fakadóan nem hajlandó beszélni gyógyszereit, de a kezelő orvos egojának is. Igaz ez a medicina számos területére (nem ok nélkül létezik hemoglobin A1C kontroll a világon), de a pszichiátriai betegekre halmozottan helytálló, hogy a gyógyszeres adherencia megfelelő kiépítése nélkül az egészségügybe havonta visszaforgó betegkört lehet létrehozni.

Képzeli magát a következő helyzetbe: otthonunkba térve szeretteink ellenségesen viselkednek velünk, eltávolodnak tőlünk és távozásra szólítanak fel, mikor pedig mi érthető okból kifolyólag magyarázatot követelünk, rendőrt hívnak, és egy órával később egy pszichiátriai osztály gondozói faggatnak arról, hogy miért próbáltunk egy idegen házba betörni. Válaszoljunk őszintén a kérdésre: bevonnánk magunktól a tablettákat, mikor nem velünk van a probléma?

A pszichotikus tünettán adekvát betegbuktatója a tünettán ego-synton mivoltáa tapasztalt eltérések nem különíthetők megtapasztalt valóságtól, hisz ki ne kik jelentik számára a családot. Éppen náival élő beteg számára azt, hogy dás, az számunkra egy BNO-kóddal Ebből fakad, hogy a hosszú távú beteggel nem csak embert prómind a beteg, mind a kezelő bója. A legtöbb pszichotipáciens előbb-utóbb reit, hiszen „jól van, sem szednék amár nem köhögünk. tipszichotikumokkal herencia kérdését a számos potenciális (szedáltság, hízás, nyálcsorgás... a



segítudattá átgyúrásának legnagyobb ban rejlik. Kevessé szakmaian kifejezve: el az egészséges elne által napi szinten tudná, hogy hol lakik már évek óta, és ezért nehéz feldolgozni egy szkizofréami számára sziklaszilárd meggyőzőleírható pszichopatológiai eltérés. együttműködés kiépítése egy ilyen báló szakmai feladat, de számára a türelem prókus tünettánnal kezelt elhagyja gyógyszermeggyógyult”. Mi tibiotikumot, mikor Súlyosbítja az kapcsolatos adgyógyszercsoport mellékhatása izommerevség, lista terjedelmes).

A felsorolt nehézségek miatt kiemelt téma a pszichiátriában a megfelelő compliance kialakítása. A terület kiemelkedő kutatója Dr. Xavier Amador, amerikai pszichológus professzor, aki tudományos publikálás mellett a laikusok és szakemberek számára egyaránt forgatható könyveket is jelentetett meg. A továbbiakban az ő egyik fontos művéről ejtenék pár szót, melynek címe *Nem vagyok beteg, nincs szükségem segítségre!* A szerző hitelessége nem csak szakmai munkásságában gyökerezik, de személyes érintettségében is: testvére szki-zofréniával kezelte beteg, aki jelentős motiváló erő volt egy új megközelítés kidolgozásában a hiányos betegségbelátással bíró betegeket illetően.



Xavier professzor 1990-es években kezdődő kutatásai nyomán dolgozta ki mára elterjedt módszerét, a LEAP technikát, melynek neve a Listen – Emphatize – Agree – Partner kifejezések rövidítése. A módszer magyar adaptációja 2008-ban történt meg KOMP néven, így hazánkban is elérhető a témával kapcsolatos továbbképzés. Ez a kommunikációs technika a patenáris hozzáállás helyett (Ön beteg, én pedig szakember vagyok, ezért be fogja szedni a gyógyszert) egy megértésen, elfogadáson és újrakeretezésen alapuló megközelítést hangsúlyoz, amelyen keresztül mind a hozzátartozók, mind a kezelő személyzet nagyobb sikerrel foghat neki a hosszú távú kooperációnak. Nem elég meghallgatni a beteget (hallgatni mindenki tud, változó frusztrációs szintek mellett), hanem aktív részeseként a beszélgetésnek vissza is kell tükrözni, hogy komolyan vesszük az illető mondanivalóját, és igyekszünk megérteni az ő álláspontját: számára tünetei a valóságot képezik, ami éppen lehet, hogy minden irányból ellene fordult. Ez szorongással, adott esetben dühvel töltheti el. A szoros terápiás kapcsolat kialakulásához nagy segítség, ha megértetjük a beteggel: mi is ijedtek, frusztráltak lennénk, ha hasonló élményben lenne részünk (lásd az otthonnal kapcsolatos példát), így fokozatosan egy bizalmi kapcsolat létesíthető, amelyen keresztül a betegnek lehetősége nyílik arra, hogy őszintén tanácsot kérhessen kezelő orvosától, vagy pszichológusától. Mint tudjuk, a kért vélemény sokkal többet nyom a latban, mint egy akaratlanul ráerőltetett orvosi utasítás! Ha együtt akarunk működni a beteggel (hozzátartozók esetében akár egy életen át), akkor a fent vázolt megértő hozzáállás a kulcsa annak, hogy a páciens is higgyen benne, hogy javát akarjuk, és nem ellenségei vagyunk az adott helyzetben. Egy sikeresen megalapozott bizalmi kapcsolat teret ad, hogy új szögből világíthassunk rá a gyógyszerek szükségességére. Sokkal meggyőzőbb érveket is fel lehet vonultatni az antipszichotikumok mellett, mint hogy az illető beteg, hiszen ne felejtjük el, hogy ezt ő nem így véli. Kecsegtetőbb perspektívát jelent a nyugodt otthoni közeg létrehozása és a munkahely megtartása, vagy a hangok elcsitítása a beteg számára, és ezek azok a kapaszkodók, amiken keresztül egy élethosszig tartó adherencia kialakítható azzal a kezeléssel szemben, amit kezdetben akár akarata ellenére alkalmaztak a páciensnél.

Természetesen a LEAP technika ennél sokkal árnyaltabb, és a *Nem vagyok beteg* című könyv is több tanácsot tartogat, de ezek részletes ismertetése érthető módon formai keretbe ütközik. Éppen ezért remélem, hogy az érintetteknek támpontot, az érdeklődőknek pedig hasznos olvasmányt tudtam javasolni Dr. Xavier Amador könyvén keresztül, amit nem csak pszichiátereknek tudok ajánlani, hanem minden orvosnak, aki valaha is receptet ír fel morgoló betegnek.

Írta: Dr. Pilisi Róbert



„A mindig vidám hangulatot teremtő Vivat Bacchus a kulturált borfogyasztás és a mulatozás ígé-
jét saját szerzeményű boralokba öntve lépett be a köztudatba” – olvashatjuk az énekegyüttes
hivatalos honlapján. Bátran kijelenthetjük, hogy kortól és zenei ízléstől függetlenül mindenkit jó
kedvre bírnak egy-egy fellépés során, és nemcsak azért, mert változatos repertoárral dolgoznak,
hanem mert maximálisan közvetlenek és az ember szívébe lopódnak pillanatok alatt.

Szentgyörgyváry Károlyt, az egyik oszlopos tagot kérdeztük a kezdetekről, nehézségekről, sike-
rekről.

Mikor és hogyan alakult meg a zenekar?

2001-ben a Bartók Béla Férfikar kint járt Angliában. Az alap tagok: a két iker öcsém, Gergő és a
Peti, Balásy Szabi és Stumpf Árpád (Zsiráf) voltak. Zsiráfnak akkor még nem volt ilyen kifejezett a
Marfan szindrómája, az afázia, ami miatt abba kellett hagynia, később jött. A kirándulások során,
amíg a kar többi tagja shoppingolni ment, ők négyen kiálltak a sarokra, és énekelni keztek a
férfikar boralos repertoárjából. Miután hazaértek, a férfikarnak jött egy pécsi felkérés, amit nem
tudtak teljesíteni, viszont ezen felbuzdulva ők négyen elvállalták. Innen indult az egész. Úton a
koncertre (késésben, mint mindig) felhívták őket, hogy kít konferáljanak fel. Nem is volt még ne-
vük. Gergő rávágta, hogy Vivat Bacchus, mert van egy ilyen Mozart opera, amit éppen akkor
tanultak a férfikarral. Akkoriban még hobbi szinten ment az egész, néha egy-egy fellépést elvál-
laltak. Közben Zsiráf beteg lett, ő helyére jött Bognár Szabolcs, aki már akkor is operaénekesnek
tanult az egyetemen. Gergő kiment Olaszországba dolgozni, akkor csatlakoztam én, de mivel
neki mély hangja van, nekem nem annyira, ezért átrendeződtek a szólamok. Gergő visszajött
2005-ben, így lettünk öten. 2011-ben csatlakozott hozzánk Kőszegi Sámuel (Toci), aki beatboxol,
és nagyon hasznos tagja a csapatnak, hiszen sokkal színesebb lett a repertoár általa. 2016-ban
társult be hozzánk Balázs, azóta vagyunk heten.

Nagyon széles a paletta, amit színpadra visztek, de konkrétan milyen zenei műfajt képviseltek?

A cappella (=hangszerkíséret nélküli többszólamú éneklés) együttes vagyunk: 6 énekhang, 1 szájdob, aminek köszönhetően sokféle dalt tudunk megjeleníteni, akár autentikus, akár klasszikus dalokat. Van rap betétes dal, van *Michael Jackson* feldolgozás, dixiland, country, mindenféle stílus. Azért nehéz ez a műfaj, mert főleg ha nem ugrál a stílusok között és nincs közte beszéd, story, ami felkelti az ember érdeklődését, nagyon hamar kifújja magát és unalmassá válik. Az egész ugye úgy indult, – mivel a nevünk is *Vivat Bacchus* – hogy volt egy klasszikus bordalos repertoár, majd később Balásy Szabolcs kezdett el saját zenét szerezni nekünk, bontogatva a szárnyát zeneszerzőként. Ma már egyébként elismert zeneszerzőnek számít. Ennek köszönhetően próbálhattunk ki új stílusokat, és nem csak híres magyar költők boros verseit megzenésítve.

Lemezekről, videóklipről mesélnél?

Terveink között az is szerepel, hogy lehetővé tegyünk a dalokat a karácsonyi album kivételével. Videóklipből egyelőre csak egy darab van, a *Mit iszunk* című számhoz, de folyamatosan írunk új dalokat, amikhez lesznek új videóklippek is.

Megjelent lemezeink:

- 2006 - *A Négy Mustkétás*
- 2008 - *Boriginal*
- 2010 - *Dupla Magnum*
- 2011 - *A koncert*
- 2011 - *Forralt bor (Karácsony)*
- 2012 - *Forralt bor (bővített kiadás)*
- 2013 - *Dallam Cuvée*

Általában magyarországi fellépéseitek vannak, vagy külföldre is hívnak Titeket?

Általában Magyarországon szerepelünk, de többször voltunk már külföldön is, ahol majdnem minden fellépésünk kint élő magyaroknak szól. Hangsúlyoznám, hogy a mi repertoárunk magyaroknak szól, mert nem csak éneklés van, hanem „zenei stand up” is. A dalok mellett fontosak a sztorik, amiket főként magyarok értenek. Egyszer *Ukrajnában* tolmács segítségével adtuk elő a műsorunkat, és érdekes módon ott volt a legnagyobb a koncert utáni lemezeladás. Voltunk már *Luxemburgban*, *Svájcban*, nagyon sokszor *Erdélyben*, *Felvidéken* és az összes határon túli magyar területen. Átlagosan 130-150 fellépésünk van egy évben, de volt, hogy már közelítettük a kétszázat is.



Balról jobbra: Balásy Szabolcs, Szentgyörgyvári Károly, Szentgyörgyvári Péter, Szentgyörgyvári Gergely, Bognár Szabolcs, Kószegi-Papp Sámuel, Szentgyörgyvári Balázs

Mik voltak a karrieretek meghatározó pontjai?

Voltunk a *Fábry Show*-ban, énekeltünk *Miklósa Erikával*, de *Borbás Marcsi* műsorában is voltunk már dísznővágáson. A 17 év alatt sok fellépővel találkoztunk, akár ők működtek közre nekünk, akár mi nekik, az ő dalaik is formálták a műsorunkat. Nagy mérföldkő volt az életünkben az *Ákossal* való közreműködés 2005-ben. Először egy díjátadón találkoztunk, majd a lemezén is szerepeltünk, és végig kísértük a turnéján is. Innentől, 2005-től mondhatjuk igazából profinak az együttesünket. Találkoztunk *Benkó Sándorral*, neki megmutattuk a *Dixieland* dalunkat, ami nagyon tetszett neki. *Marót Viki* és a *Nova Kultúr* zenekarral is léptünk már fel, abból is kicsippentettünk egy dalt, amit bent tartottunk a repertoárunkban. Felléptünk az utoljára összeállt *V-motorok* együttes záróturnéján, ebből az egyvelegből is volt, amit megtartottunk, így nagyon színessé tudtunk válni. Általában a közönséget látva alakítjuk a műsort. Nincs előre meghatározott műsorrend: látjuk, milyen az összetétel nemben, korban, hisz teljesen más kell az egyetemistáknak, a nagyjából 120 biztosítási ügynöknek, vagy a 300 fős *Tupperware* találkozón.

Milyen típusú rendezvényeken szerepeltek?

A mi fellépéseink 2 nagy csoportra oszthatók: ha megrendelnek minket, vagy ha mi szervezünk. Nagy koncerteknél más a helyzet: eddig 3 ilyenünk volt, oda fix műsorral készültünk. Ezek 2,5-3 órás egész estés rendezvények, általában saját szervezéssel, de van, hogy megrendelnek minket más fellépőkkel együtt egy fesztiválra, borvacsorára, év borása választásra. Nagyon ritkán vállalunk magán rendezvényeket. Egyedüli fellépőként általában másfél órás műsort adunk.

Hogyan tudjátok összehangolni a hétköznapi munkátokat a zenekarral?

Mindenkinek viszonylag flexibilis munkája van, amit igyekszünk a hétköznapiakra korlátozni, hogy a hétvége az együttesé legyen. Ez sokszor felborul, de meg tudjuk oldani. Aki tanár, azt tudják helyettesíteni. Kettlen mentőzünk, és ha szükséges, tudunk műszakot cserélni.

Mennyit és mikor próbáltok?

Viszonylag keveset kell próbálnunk. Amikor születik egy új dal, azt összeszerajuk nagyjából 2 próbán, a harmadik próba az már a következő fellépés lesz. A dalainkat gyakorlatilag a színpadon érleljük meg. Nincs fix próbaidőnk, mert nehéz összeegyeztetni a munka miatt, a hétvége pedig a fellépéseké.

Köszönöm a beszélgetést!

Készítette: **Bábindeli Cintia, Kozák Bernadett**
Képek: **Vivat Bacchus Énekegyüttes**

Információkért kattints a www.vivatbacchus.hu honlapra, Facebookon pedig keressétek a Vivat Bacchus Énekegyüttes oldalt.

POÉTA DOCTUS

ÉŐSZ

Álmodban szerelmem
ezüstként hullik rád.
tested ott enyém, lelked Szeléné
s mi ölelve együtt küzdjük át
a Holdvilág eget

mert Héliosz neked
orpiment áldozókést fent
hogy ne vesszenek kárba
Csókjaid: mind színaranyársálgal-
miképpen klimt, úgy bent.

Írta: M.

ÉJ

Kegyetlen téli éjszaka, magányra várt.
Az égbolton egy fénysugár tört át.
Felvillan felhők állomása, mögötte csillagok,
Késlelkedik az álomosság ma, örökre virradok.
Csillagfénynél a bölcsebb ember gondolko-
dik,

Ellentétben a megfáradt csak siránkozik.
És ő, mondd, Te Csillag, ki az éjben rejtőzöl,
Ha teljesül egy kívánság, az könnyeket letöröl?
Ha az ember mindig csak remél, de csalódik,
Talán elveszti a hitét, hogy majd jobb adódik?
A gyertyáról is csöpög a viasz, lassan elolvad,
Mint a Hold fogyatkozik, egy nő felsóhajt.
Éjféli harangszónál remegés tör át a testen,
Az utcákat járva feltámad egy-egy szellem.
Keresztülsuhan a városon, nézeget szeliden,
Útját nem találva, egy templomban megpihen.
Csendesen elalszik, kopik halványodó alakja,
Majd végleg eltűnik, pedig itt volt valaha.
Árnyéka elveszik, egy másik világba lépett,
Mint egy ember, ki éjjel álmába réved.

Írta: Németh Fanni Mónika

KÉPZET

Inkább szakadjon meg a szív,
Fojtson el érzést, kint.
Inkább aludjam át csendesen,
S majd ha vége, felkelek.
Inkább legyen újra bizalom,
A kételkedést kihagyom.
Inkább jussak innen messzire,
Egy álmohajót leintek.

Egy tengeren majd élvezem,
Hogy képzelem az életem.
Egy tükörben majd leshetem,
Hogy mi megvolt, elvetem.
Egy szigeten majd kikötök,
Hol a rosszat kiölöm.
Egy viharban majd szédelgek,
Míg a létem megértem.

Írta: Németh Fanni Mónika

Epilógus

Foszlik már emléked, annyit koptatom
mikor leültük az öröklét ott, azon a padon
s köröttünk az Elmulás sárgát esőzött.
azóta szipogva nyelek én őszízűt, szerintem elkaptam
valamit. Bújik bennem és csak akkor vesz levegőt,
ha téged az ablakból megpillant odakint.

Szemem feléd nem sandít, épp csak minden percben
se keringésed nem ferdít olyként, mint kis Hold,
mely látott szebb napokat.
ám lélegzet elakad, ha deres éjszaka
utcafény-falamon futó sziluetted alakít'
Lám megtanít az élet, hogy lehet szeliden,
s bár messziről, de igazán szeretni valakit.

Írta: M.

Decemberi programok

1.

// Péterfy Bori & Love Band

@ Pécsi Est, 21.00

// Advent a tereferében!

@Terefere

2.

// Motoros mikulás gurulás

@ Tesco Budai Vám, 10.00

// Pécsi Rotary Advent

@Rotary Club

4.

// Ez A Kedd Kell Neked TTKedd

R'n'B & Hip-Hop @Sörház

5.

// Légzésszabályozás kurzus

@Hatha jóga, 07.00

// Közgáz Szerda @Pécsi Est

7.

// AWS Lemezbemutató

@Pécsi est, 21.00

// Konyha @Nappali

8.

// Pát Utcai Fiúk @Pécsi Est, 21.00

// Adventi Borsalon @Pécsi Borozó, 14.00

// Ossian 60/30/20 Turné @Expo, 18.00

// Mikulástúra: Gyülekező @Állatkert központi aulája, 10.00





Balázs Elemér Group //

@Zsolnay Negyed E78, 20.00

Így hallgattok ti: a magyarulter évtizedei //

@Szenes Klub

Wellhello & NECC party //

@Expo, 21.00

FRENK @Nappali, 21.00 //

P.Mobil, Radar @Pécsi est, 20.00 //

Ismerők Arcok 20 éves jubileumi koncertturné //

@Zsolnay Negyed, 20.00

Monte Cristo grófja – musical //

@Lauber Dezső Sportcsarnok, 19.00

Macskanadrág koncert: Ti-ti-tá //

Margaret Island @Pécsi est, 20.00 //

Kaukázus KpOp Lemezbemutató koncert //

@Szabadkikötő, 20.00 //

Eli & Fur (UK) / Betwixt @Amper Klub //

Nemzeti Hang – nincs kegyelem turné @Ti-ti-tá //

DEÁK szalagavató after party @Sörház //

Csík 30 – 30 év boldogság @Kodály központ, 19.00 //

Anna and the Barbies: Pécsi est, 20.00 //

Balkán Fesztivál: Expo //

WE ARE – Snowland XXL: Sörház //

13.

14.



15.



17.

21.





22.

// Alvin és a mókusok @Pécsi est, 20.00

// Weinkillers a JMO-ban! @Jobb mint otthon

23.

// Dés László koncert: Mi vagyunk a Grund!

@Kodály központ

26.

// Halott Pénz @Lauber Dezső Sportcsarnok, 18.00

// Sokadik Pittbullkarácsony @Ti-ti-tá

27.

// Óriási Retro Party Pécsett! @Expo

// Punnany Massif évzáró hazai beduplázás @Pécsi est

// Budapest Bár koncert @Expo

// Christmass Blackmass @Ti-ti-tá

// Dope Calypso, Doggos @Nappali

29.

// Kiscsillag Akusztik @Kodály központ

// Dombay Maraton teljesítménytúrák @Mecseki Mátrix

// 30Y Évzáró koncert @Pécsi est, 20.00

// Neoton Família koncert

@Lauber Dezső Sportcsarnok, 20.00

31.

// EXPO Szilveszter – Bárány, Delta, Master Blaster,

Írigy Hónaljmirigy @Expo

// RETRÓ Szilveszter a Kikeletben

@Kikelet étterem és kávézó

// Paulus Szilveszter @Paulus

// Retro szilveszter @Tereferé

// Happy New Year! @ Eozin

*Egész decemberben:

Pécsi Adventi vásár
a Széchenyi téren



Szerkesztette:
Németh Fanni Mónika

SUCCESSFUL WOMEN

INTERVIEW WITH DR. DIÁNA MÜHL

Next in our series we focus on Dr. Diána Mühl, the department leader of UPMS Clinical Centre, Anaesthesiology and Intensive Therapy Department. She spoke candidly about the tough parts of her job, the situation of women doctors and her private life.

Why did you choose to pursue a medical career?

Before my medical studies I worked as a nurse in the Paediatrics Clinic and the medical work really sparked my interest. My first choice for specialty was paediatrics but there was no position available at that time. For me it was really important that my work would challenge me and has a lot of interesting parts. Apart from that I would need a wide range of medical knowledge and it is manual.

So we can say that it was very successful choice, since you need all these skills in intensive therapy.

Indeed.

As far as I know, you have a second specialty. Why did you choose cardiology?

Back then the cardiology and internal medicine intensive care was part of the Anaesthesiology Department and I participated in the intensive care. I really liked the field and I thought, why not?

After you finished medical school you decided to stay in Pécs. How did you become a department leader?

There is more than one reason. Foremost - as I mentioned before - I love the patients. The other reason is that I don't think you can get tired of our work. I face new challenges everyday: it is not very stressful for me to solve a patient's problem. Of course a 25-hour shift is tough on everyone. It is really hard to be present and not to forget to be nice to or colleagues and patients. Fortunately, I found and taught really good colleagues and we think alike.



What is the secret? The biggest problem in our medical society is burnout. How did you managed to avoid it?

There is more than one reason. Foremost - as I mentioned before - I love the patients. The other reason is that I don't think you can get tired of our work. I face new challenges everyday: it is not very stressful for me to solve a patient's problem.

Of course a 25-hour shift is tough on everyone. It is really hard to be present and not to forget to be nice to or colleagues and patients. Fortunately, I found and taught really good colleagues and we think alike.

Do you think it is harder to succeed in the medical field for a woman?

Definitely, especially in the beginning. Women have to meet a lot of expectations. They have to take care of their families and on the workplace they have to teach, research and practice medicine at the same time.

As a woman you have to accept that you can never do everything all at once with 100% attention, sooner you accept that your life becomes easier. It is really important to have a family and a partner in life; after all you have to count on someone who understands that why are you working at dawn.



Can you tell us about your husband a little bit? What does he do?

He works as mechanical engineer for partially Austrian own sewing company. We were in high school when we met and after that he was studying in Germany for the next four years. He helped me through medical school and I gave birth to our first child when I was still studying.

Did your children also choose to practice medicine?

They choose a completely different profession and I never forced them to become doctors. My son is working as an economist and my daughter graduated from an art school.



Can you tell a little bit about your field of research?

When I first started to do research I was working in the internal medicine intensive care. Since it was a quite big centre we received almost all the patients with heart attack and subtotal pulmonary embolism. I was interested in pulmonary embolism and I went to *Prof. Dr. Erzsébet Róth* and I told her that I would like to do clinical research. Her suggestion was that I should examine thrombocytes. This idea was originally from the director of the *Military Hospital* around that time, *Péter Varga*. There wasn't any research about thrombocytes in pulmonary embolism or sepsis. We wrote a scientific work plan focusing on thrombolysis and then I wrote my PhD draft. First I had to collect patient data and then I finished my PhD. I compared patients treated with streptokinase

and alteplase. After that lot of new ideas came up and I started to help in student research as well. We covered a lot of topics during the years: Holter monitoring in the perioperative period, sepsis, microparticles, vascular surgeries and oxidative stress, matrix metalloproteinases etc. More than one of my students are now finished with their PhD and I habilitated and then became a university docent. We have a very good working relationship with the Laboratory Medicine Department and also with Brazil. These days, I would say that my primary field of research is sepsis.

What do you do in your spare time?

Well, I don't really have a lot of spare time but I like to do gardening, cooking, hiking and dancing. I would say that my hobby is travelling. I was lucky enough to travel across Europe with my husband. We've been to *Greece, Norway, Sweden, Denmark, Jordan, Morocco, Turkey, Scotland, England* and so on. We look for simpler hotels rather than 4-5 star ones. I usually bring smaller gifts with me (Hungarian wine, paprika and some biscuits) and in exchange we get enormous hospitality. We spent the New Years in Slovakia in the last 10-15 years, always in a different spot. This year we are travelling to Felsőzúgó. Our children are grown-ups now but I still really enjoy when we travel together.

Thank you very much for the interview!

Written by **Edina Nagy**

Photos by **Anna Szente**

Translated by **Veronika Jakab**

INTERVIEW WITH DR. PÉTER BUDA ABOUT THE PRE-HOSPITAL CARE

The purpose of our newest column is that our readers can peak into almost every step of patient care and they can get to know the mysteries of each speciality. We would like to help the students in the basic and preclinical module to get acquainted with clinical studies, since they don't have a chance to see how does a hospital works. The first topic is about the pre-hospital care and the interview is with *Dr. Péter Buda*, who represents the *National Ambulance Service (OMSz)*. We talked with him about the importance of pre-hospital care, the facilities of ambulance cars and the opportunities of students interested in the profession.

What does pre-hospital care mean exactly?

It is basically the whole process that doesn't takes place in the hospital. The first and most important step is first aid. Other steps include the ambulance calling, life saving and some types of procedures. The most important task is to save the patients life until the help arrives. Sometimes this is the most crucial step of all because it decides that the patient lives or dies. The following steps are the ambulance care and hospital care.

Types of ambulances in National Ambulance Service:

Laws regulate different types of crew and facilities.

Ambulance: The crew is made of an ambulance nurse and a driver. They can perform most of the life saving work. The cars are equipped with a semi-automatic defibrillator and they can perform resuscitation and can give some types of medicine.

They also can give infusion and the have a kit to secure veins. If they need higher assistance they can call a case car or a helicopter.

Case car: The crew is made of a paramedic, ambulance nurse and a driver. The paramedic is working as an ambulance doctor and can perform most of the life saving procedures.



Emergency car: If the crew has a member who's a doctor specialized in emergency care they call the ambulance car and emergency car.

Special ambulance vehicles: ambulance motorbike, paediatric ambulance, helicopter ambulance, lifeguard boat, ambulance scooter, paediatric emergency car. The Ambulance Service is also responsible for the neonatal emergency care as well.

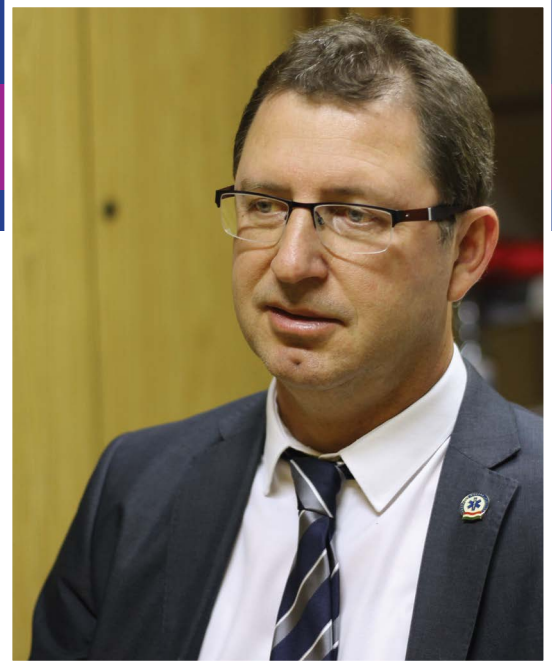
What are the most common reasons to call an ambulance?

The most common cases are related to internal medicine, after that cases related to neurology and traumatology. Trauma cases have a wide spectrum; it can be a small injury of a poly-trauma as well. Sometime we also needed to transport patients from a hospital to another one because the transportation requires special oversight.

The ambulance is usually much more busy than the other types of cars, am I correct?

Yes. In most of the cases the patients only require some assistance to get into the hospital rather than an actual ambulance doctor on the scene. For example, if someone trips on the street and break their leg the first aid doesn't require an ambulance doctor.

They only need to fix the patients leg and take them to the hospital. If someone has a heart attack, well that is a different scenario. If the hospital is really close and the patient's condition allows it a regular ambulance car is enough. If the situation is different they might need an emergency car or a helicopter.



What is the most challenging about the patient care on the scene?

WE WORK IN VERY DIFFERENT CONDITIONS THEN THE OTHER DOCTORS IN HOSPITALS. IN HOSPITALS THERE IS A STANDARD ENVIRONMENT TO WORK WITH; ON THE SCENE THERE COULD BE DARK, RAINING OR SNOWING. SOMETIMES WE WORK QUITE FAR FROM THE CAR AND WE DON'T HAVE THE HOSPITAL'S DIAGNOSTIC BACKGROUND AS WELL.

So we can say that you job is much harder than a hospital doctor's?

Well, I don't know anything about that but it is more beautiful. That is for sure. *(laughs - editor)*

SHORT GUIDE OF THE TOOLS THAT YOU CAN FIN IN AN AMBULANCE CAR:

Breathing machine (oxylog 2000/ 3000):

We can use it in lot of things, like in a secondary transport (when we have to move a patient on ventilation form Pécs to Budapest or Szombathely). The machine has many settings thus creating the needs of the patient.

This is a transport-breathing machine, so we can carry it around to provide continuous ventilation for the patients.

Monitor-defibrillator system (lifepak15):

A multifunctional system used to monitor the vital signs of the patients and in case of a life threatening arrhythmia it can be used as a defibrillator or a pacemaker.

Chest pressure machine:

It can help a lot, since the machine won't get tired and it can press the chest with the same amount of force. Some types of machines not only can pressure but they can use suction as well.

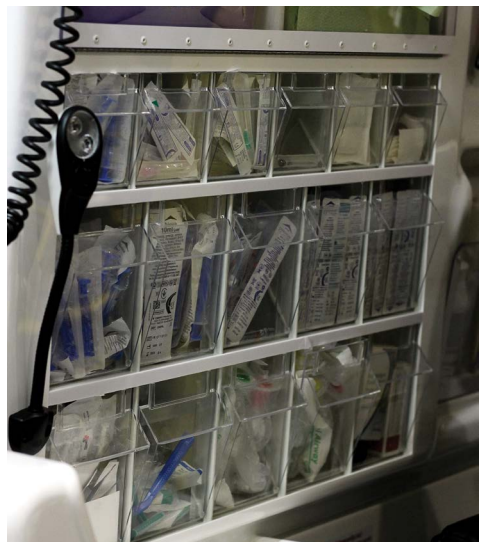
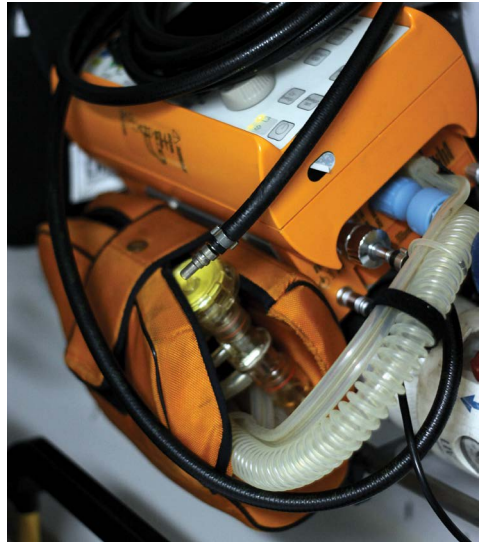
Stabilization of a traumatic patient:

You have to use the ABCDE rule to examine every patient. If there is some bleeding you have to take care of that first. If the patient needs to be fixed you can use a stretcher or a gurney.

The bubble foil is really good to minimize smaller movements and it is also good for insulation. The cars are equipped with many types of stabilizing or fixing tools as well.

Infusion pump and intraosseal cannula:

infusion devices.



Where does the patient get after the first aid on the scene?

In Pécs we usually take them to the ER. Only the paediatric and OB care has a separate ER.

When do you use the sirens and lights usually?

The ambulance only uses if the coordinating team tells them to do but the emergency cars use them automatically.

There is no rule to use just the blue light or the sirens. The blue light means that the ambulance can go faster than the speed limit but the other rules still apply to the driver. When the siren is on only two things are forbidden to overlook: police arm signs and barriers.

More and more medical students are working as an ambulance nurse. From which year they can apply?

Anytime. If someone is interested being an ambulance nurse and we have a free spot open, we usually hire them. They have to go through training and an exam and after that they can work alone. The older students with more clinical experience can work on our more advanced cars.

There is a possibility to become a paramedic III, the course has two parts. The students can take the first part of the course in the autumn semester and after the exam the best students can apply for the second part in the spring semester. These courses are worth 2 elective credits and after the successful exam the students can apply to the paramedic III position.

Thank you for the interview!

Written by **Cintia Bábindeli**
Photos by **Ágnes Buda**
Translated by **Veronika Jakab**

IF YOU ARE INTERESTED MORE IN THE TOPIC, SEARCH FOR THESE SITES:

<https://oktatas.mentok.hu/>
<https://www.facebook.com/orszagosmentok/>



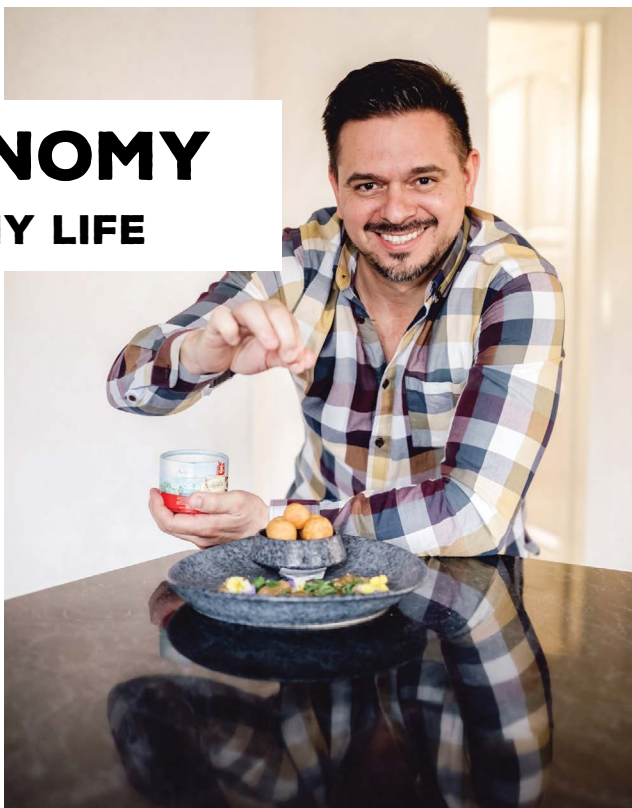
GASTRONOMY IS MY LIFE

Márk Mikes

Since I was a child eating was always important to me.

This is not just a biological function to me, more like a ritual.

I look for harmony and balance between the spices in every bite.



I got acquainted with catering trade when I was in my 20s and I can't break away from it ever since. I worked as a restaurant sommelier, wine-merchant and professional restaurant consultant for years. Cooking and baking was always a favourite interest of mine. I quickly learned a lot of basics skills with the help of the Internet and some cooking books. Till this day I am still trying to shape the recipes to my own style. In my spare time my mind is constantly occupied with new ideas, what I am going to create next and from what ingredients. Meal preparing for me is a form of relaxation and creation as well; this is when I have a chance to accomplish myself.

Three years ago I was one of the finalist in *Konyhafőnök* (one of the most watched TV program at that time in national television). I was able to show my culinary talents to the whole country. Currently I write for three different wine and gastronomy journals and I upload my newest recipes and photos to my Facebook page. I also undertake wine tasting and meal preparing for various events.

„I firmly believe that a well chosen wine could bring its consumer to a higher state of mind and I am sure that if you pair it with the right kind of meal it can be an eternal experience.”

EASY AND SIMPLE DINNER

If you ask me to name a couple of my favourite meals that I like to prepare for my guests my choices are definitely the baked tomato and basil sauce with pasta and chocolate mousse.

I truly believe that the best thing that can happen with a tomato is to just throw them in the oven with a couple of ingredients and make a cool tomato sauce. You only have to add the pasta and you're ready!

Fortunately, you can buy tomatoes all year around so this meal is really easy to make.

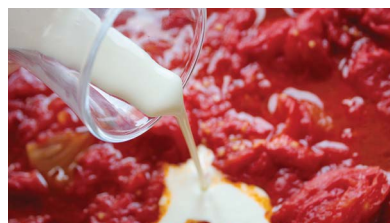
First it can sound a bit interesting that you bake the tomatoes but it gives a special roasted and smoked flavour to it.

Some kind of treat meal is always a good idea, especially after a long and tiring day. You can prepare the mousse when the tomatoes are in the oven. I don't know what types of desserts you like but for me the creamy and easy mousses are the best choice. When I prepare meals for guests I am always trying to make an easy and light dessert as well.

I used to experiment a lot with different mousse recipes, I was trying to find the best that is light and still has a nice chocolate taste.

After many experiments I think this version is the winner because egg whites treated with hot chocolate syrup can bring out the fluffy lightness of the dessert. Christmas is really close so I added some ginger and orange and the result was just phenomenal. If the main course is easy, this is just cherry on top.

Let's see the list of ingredients that we need for our simple dinner!



Baked tomato
and basil sauce
with pasta

50 dkg ripe tomatoes
1-tablespoon granulated sugar
1 big onion
1/2 clove garlic
olive oil
1,5 dl cream
a handful of fresh basil
salt
pepper
cooked pasta

Ingredients for 2

How to prepare:



I cut the tomatoes in half and I put them in a baking sheet. I add the granulated sugar, salt, pepper, onion and garlic to them. I pour some olive oil on top and I put the mix into the oven at 200 degrees for 15 minutes.

You can easily peel the tomatoes. I remove the cloves from the garlic and I throw the crust away. I add some cream to the tomatoes and I put them back in the oven for another 15 min at 200 degrees. The cream will become a bit browned and then I add the fresh basil. After that I roughly mix it with a hand blender.

You can serve it with spaghetti or tagliatelle and mozzarella or Parmesan as you like.

Orange-ginger chocolate mousse:

Ingredients:

180 g dark chocolate, break it into small pieces
200 ml cream
2 eggs
5 g grated ginger
1 grated orange peel
juice of 1 orange
80 g sugar
20 g water

How to prepare:

I mix the egg yellows, ginger, orange juice and peel together and after that I heat the mixture slightly, till it gets thick. Do not boil it because the egg will precipitate! I pour the mixture onto the chocolate and I just blend them together. I whisk the egg whites till our chocolate mixture cool downs a bit. I boil the water with the sugar and I condense it to syrup. I mix the sugar syrup with the whisked egg whites and I froth the mixture with an eggbeater for 2-3 minutes.

I blend the foam and the chocolate mix and then I put the mixture into glasses. I keep them in the fridge till serving.



Bon appetite!

Translated by **Veronika Jakab**

STRANGER THINGS

The series debuted on *Netflix* in 2016 and immediately became a fan favourite. It is scripted by two brothers, *Matt and Ross Duffer*, they were heavily inspired by the work of *Stephen King (It)*, *Steve Spielberg (ET)* and *John Carpenter (Halloween)*. *Stranger Things* is a tribute to the pop culture of the 80s'.

The story is set in a fictive American small town, called *Hawkins* in the 1980s'. The first season starts with the disappearance of *Will Byers*. His group of friends and the police start an investigation and a search for him. Many supernatural events occur in the sleepy town and a mysterious girl with telekinetic abilities appears out of nowhere. She helps *Will's* friends in the search for him. The second season is set a year after the first and the writers continue the exploration of the *Stranger Things* universe. The series were nominated for 31 *Emmy Awards* and in 2016 it won the *Screen Actors Guild Award for Outstanding Performance by an Ensemble in a Drama Series*. If you're looking for a chilly series to watch, than this is the perfect one for you. *Where can you watch?* Available on *Netflix* with Hungarian subtitles.



THE GOOD PLACE

The sitcom with a twisty story started the third season this autumn. The story focuses on *Eleanor Shellstrop (Kristen Bell)*. In the beginning of the series she dies of an accident and wakes up in the afterlife, called the *Good Place*. You can only get into the *Good Place* if you lived by right morals in your life and you were a good person. She quickly realises that she doesn't belong in the *Good Place* and she enlists *Chidi (William Jackson Harper)*, a nervous and indecisive ethics professor, to help her to become a better person. The less you know about the story it is better because the series has a reputation of its twists. *Where can you watch?* Available on *Netflix*. The first two seasons available with Hungarian subtitles and the third is updated with a new episode every week.



BLACK MIRROR

The British anthology series started to air in 2011 and after the first two seasons *Netflix* bought the streaming rights and since then they made 2 more seasons. Each episode is a separate story with separate genre and cast. The title of the series refers to the black screen of smartphones, TVs and computers. The stories usually set in an alternative reality or in the future and explore the effects of the evolving technology to the society. Currently 4 seasons are available with 18 different stories. The series won 4 *Emmy Awards*. *Where can you watch?* Available on *Netflix*.



Written and translated by: **Veronika Jakab**

December programs

1.

// Péterfy Bori & Love Band

@ Pécsi Est, 21.00

// Advent at terefere!

@Terefere



2.

// Santa Claus on a motorbike

@ Tesco Budai Vám, 10.00

// Pécsi Rotary Advent

@Rotary Club



4.

// Ez A Kedd Kell Neked TTKedd

R'n'B & Hip-Hop @Sörház

5.

// Breath excercise

@Hatha jóga, 07.00

// Közgáz Szerda @Pécsi Est

7.

// AWS Album Premiere

@Pécsi est, 21.00

// Konyha @Nappali

8.

// Pát Utcai Fiúk @Pécsi Est, 21.00

// Adventi Wine Salon @Pécsi Borozó, 14.00

// Ossian 60/30/20 Turné @Expo, 18.00

// Santa Claus Tour: Meeting point: Main Aula of the Zoo, 10.00





Balázs Elemér Group //

@Zsolnay Negyed E78, 20.00

Így hallgattok ti: a magyarulalter évtizedei //

That's what you listen @Szenes Klub

Wellhello & NECC party //

@Expo, 21.00

FRENK @Nappali, 21.00 //

P.Mobil, Radar @Pécsi est, 20.00 //

Ismerők Arcok 20th anniversary tour //

@Zsolnay Negyed, 20.00

The Count of Monte Cristo – musical //

@Lauber Dezső Sports Hall, 19.00

Macskanadrág concert: Ti-ti-tá //

Margaret Island @Pécsi est, 20.00 //

Kaukázus KpOp Album Premiere //

@Szabadkikötő, 20.00 //

Eli & Fur (UK) / Betwixt @Amper Klub //

Nemzeti Hang – nincs kegyelem – tour @Ti-ti-tá //

DEÁK szalagavató after party @Sörház //

Csík 30 – 30 év boldogság @Kodály központ, 19.00 //

Anna and the Barbies: Pécsi est, 20.00 //

Balkán Fesztivál: Expo //

WE ARE – Snowland XXL: Sörház //

13.

14.



15.



17.

21.



22.

// Alvin és a mókusok @Pécsi est, 20.00

// Weinkillers at JMO-ban! @Jobb mint otthon

23.

// Dés László koncert: Mi vagyunk a Grund!

@Kodály központ

26.

// Halott Pénz @Lauber Dezső Sportcsarnok, 18.00

// Sokadik Pittbullkarácsony @Ti-ti-tá

27.

// Óriási Retro Party in Pécs! @Expo

// Punnany Massif season closing concert @Pécsi est

// Budapest Bár concert @Expo

// Christmass Blackmass @Ti-ti-tá

// Dope Calypso, Doggos @Nappali

29.

// Kiscsillag Akusztik @Kodály központ

// Dombay Maraton teljesítménytúrák @Mecseki Mátrix

// 30Y Season Closing Concert @Pécsi est, 20.00

// Neoton Família concert

@Lauber Dezső Sports Hall, 20.00

31.

// EXPO Szilveszter – Bárány, Delta, Master Blaster,

Irigy Hónaljmirigy @Expo

// RETRÓ Szilveszter at Kikeletben

@Kikelet étterem és kávézó

// Paulus Szilveszter @Paulus

// Retro szilveszter @Tereferé

// Happy New Year! @ Eozin

*Christmas Fair at
Széchenyi Square
in December.



Edited by:
Németh Fanni Mónika

PROF. DR. PETHŐ GÁBOR MTA DOKTORI VÉDÉSE

Prof. Dr. Pethő Gábor a Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet munkatársa sikeresen megvédte MTA doktori értekezését 2018. november 6-án Budapesten.

Szívből gratulálunk Professor Úrnak a *Confabula* csapata nevében!

	8					7	4
7	2			4			
		9	5		3		
1			9				2
	5					8	
4				1			3
		2		4		9	
			2			4	8
8	7					1	

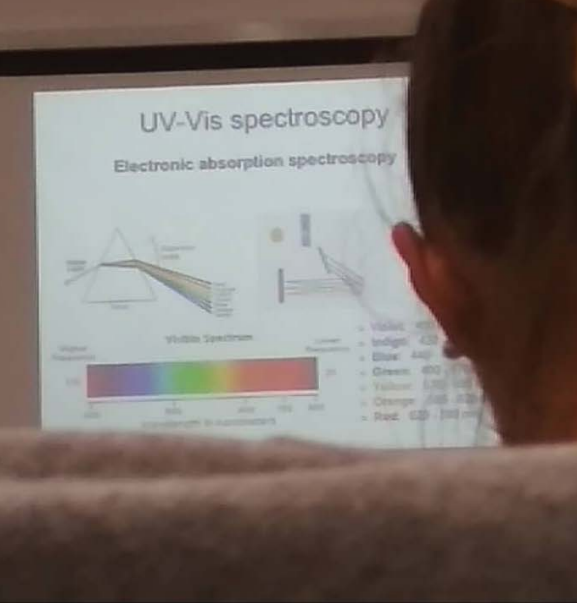
1. KEZDŐ

						7	
	2	9	8				
6	3		2			8	1
1	3						9
		8		6		2	
5						7	3
2	8				6	3	5
					5	6	1
		5					

2. KÖZEPES

	8	6		4			
		4	3	6			7
					1	8	
9	5					6	
	2	7		3		9	8
		3					5 4
		2	6				
	4			1	3	5	
				2		4	6

3. NEHÉZ



Dunno what's going on. Something with Pink Floyd I suppose



How was your summer practice?
Was it useful?

Yeah... like this
halter on the dog



LIVE

breakyourownnews.com

BREAKING NEWS

DEAN ANNOUNCES THE 7TH YEAR

12:18

"ALSO WE ARE INTRODUCING OUR NEW SUBJECT, ANATOMY 5"

LEGYÉL TE IS CONFABULÁS!!!

ÉRDEKEL AZ ÚJSÁGÍRÁS, TÖRDELÉS, FOTÓZÁS?

Szívesen megosztanád írásaidat, novelláidat, verseidet?

LENNE KEDVED INTERJÚZNI EGYETEMÜNK PROFESSZORAIVAL?

SZERETNÉL EGY DINAMIKUS CSAPAT TAGJA LENNI?



ELÉRHETŐSÉGEK:

Bábindeli Cintia

confabula@aok.pte.hu

confabula.szerkesztoseg@gmail.com

cintia.babindeli@gmail.com