

## Hypertonia

**A vérnyomáscélok finomítása: a SPRINT indítja ezt a maratont (Redefining blood-pressure targets – SPRINT starts the marathon)**

*Perkovic, V., Rodgers, A.*

(George Institute for Global Health, University of Sydney, Sydney, Ausztrália): *N. Engl. J. Med.*, 2015, 373(22), 2175–2178.

Vita folyik arról, hogy mennyi is az ideális vérnyomáérték. Adatok szólnak arról, hogy 115/75 Hgmm-ig csökkentett/csökkenett vérnyomás a cardiovascularis rizikó lineáris mérséklődésével jár együtt. Más adatok J alakú összefüggést sugallnak: a túl alacsony vérnyomás sem jó. Zavarja az állásfoglalást az ACCORD tanulmány, amely a cukorbetegknél nem talált különbséget a kilátásokban a 120, illetve a 140 Hgmm alá csökkentett csoportokban.

A Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT) vizsgálatban 9361 személyt 130 Hgmm feletti vérnyomással és kockázati tényezőkkel intenzív kezeléssel 120 Hgmm alá, vagy standard kezeléssel 140 Hgmm alá csökkentett csoportra osztva kísérték 3,26 éven át. Az intenzív kezelés 2,8 gyógyszerrel, a standard kezelés 1,8-del történt. Az intenzíven kezelt csoportban 25%-kal csökkent az esély a nagy cardiovascularis eseményekre – minden közrejátszó tényezőt figyelembe véve –, és 27%-kal kisebb lett a bármely okú halálozás. Ennek ára a gyakoribb hypotensio és akut veseelégtelenség, ám e hátrányok eltorpülnek az előnyök mellett.

Az Eight Joint National Committee javasolata a 140-es érték alá csökkentés, 60 éves kortól 150 Hgmm alá. Ismereteink gyarapodására van szükség. A SPRINT-ben kezdettől fogva kombinált kezelés folyt, de a sóbevitel, a testmozgás nem volt kontrollálva, a betegek több mint fele szedett statinokat, 13%-uk dohányzott, többségüknek súlyfeleslege volt.

*Apor Péter dr.*

## Kardiológia

**A habituális csokoládéfogyasztás és a cardiovascularis (CV) megbetegedés kapcsolata egészségesek körében (Habitual chocolate consumption and risk of cardiovascular disease among healthy men and women)**

*Kwok, C. S., Boekholdt, S. M., Lentjes, M. A., et al.* (Division of Applied Health Sciences, University of Aberdeen, Aberdeen, AB25 2ZD, Egyesült Királyság; e-mail: phyto.myint@abdn.ac.uk): *Heart*, 2015, 101(16), 1279–1287.

A vizsgálat célja annak tanulmányozása volt, hogy az EPIC-Norfolk program résztvevői többszörösi csokoládéfogyasztásuktól függően milyen gyakran szorultak kardiológiai kezelésre, ellátásra.

A teljes adatkészlet 20 951 résztvevőre vonatkozik (9214 férfi, 11 737 nő). Az átlagos követési idő a teljes részvételi időtartamot tekintve 236 942 esztendőnek felel meg.

A bőséges csokoládéfogyasztás statisztikailag szignifikánsan csökkentette a CV-betegségeket, kifejezettebben a mortalitást, mint a hospitalizációt. A relatív hazard elterése a korrekciók után is szignifikáns maradt a CV-kórképek szempontjából, és szignifikáns dózis-hatás összefüggés volt mind az összgyakorosság, mind a CV-mortalitás összefüggésében.

A koszorúér-betegség hospitalizációs és mortalitási kockázata egyaránt kisebb volt a több csokoládét fogyasztók esetében. A nagyobb csokoládéfogyasztás az agyi katasztrófa kockázatának csökkentésében is érvényesült.

A dolgozat metaanalízist is tartalmaz (390 előadás-kivonat, nyolc dolgozat): több csokoládéfogyasztás szignifikánsan kisebb CV-kockázattal járt (a koszorúér-betegséget, agyi katasztrófát, CV-halálozást illetően).

Úgy tűnik, a csokoládé rendszeresebb-bőségebb fogyasztása csökkenti a jövőbeli CV-események veszélyét.

*Fischer Tamás dr.*

## Kézsebészet

**A kezelési eredmények összehasonlítása kollagenázkezelés és túfasciotomia után Dupuytren-kontraktúra esetén: Randomizált, egyszeres vak, klinikai vizsgálatban, egyéves utánkövetéssel (Comparison of treatment outcome after collagenase and needle fasciotomy for Dupuytren contracture: A randomized single-blinded, clinical trial with a 1-year follow-up) Strömberg, J., Ibsen-Sørensen, A., Fridén, J.**

(Department of Hand Surgery, Sahlgrenska University Hospital, SE-413 45 Gothenburg, Svédország; e-mail: joakim.stromberg@vgregion.se): *J. Hand Surg. Am. Vol.*, 2016, 41(9), 873–880.

A Dupuytren-betegséget (DD) előidéző köteg(ek) nyílt fasciotómiával történő szétválasztását először a XVIII. század elején írták le. Kortikoszteroidinjekciónak a kötegekbe történő befecskendezését, majd az ezt követő manipulációt (az ujj[ak] erőszakos kinyújtását) 1957-ben publikálták, és e módszerekből fejlődött ki a túfasciotomia, amely az 1990-es évektől vált népszerű módszerre számos európai országban. A *Clostridium histolyticum* kollagenázzal (CCH) történő kezelést 2009-ben alkalmazták először, és az Európai Orvosi Ügynökség (European Medical Agency) 2011-ben engedélyezte a DD kezelésére (*Xiapex*, illetve [az Amerikai Egyesült Államokban] *Xiaflex* néven). Mindkét módszer közös jellemzője az alkalmazás módja: a kontraktúrát létrehozó kötegek elszakítása. Az eljárások nem igényelnek fekvőbeteg-ellátást, járóbetegeken is végezhetőek, szemben a műtétet igénylő *fasciotómiával*. 2013-ban közöltek egy retrospektív, elemző tanulmányt a fenti két eljárásról és megállapították, hogy mindkét módszer hatásosnak bizonyult a DD kezelésében előzetes adatok alapján. Azonban a két eljárás költségei számottevően különböznek. Jelen publikáció szerint egy adag CCH 650 €-ba, azaz megközelítően 730 US \$-ba kerül. (Ref.: *A magyar gyógyszerárakban ugyanez ~257 000 HUF árat jelez – a referátum megírásának időpontjában [2017. január-február].*) Ugyanekkor a túfasciotomia költsége ennek töredékét – mintegy 15 €-t tesz ki (beletartoznak a felhasznált műtői anyagok, a lokál anaestheticumok és a kortikoszteroid). A kollagenázkezelésnél kétszer kell kontrollvizsgálaton megjelenni, míg a túfasciotomiánál legtöbbször csak egy, beavatkozás utáni kontrollra van szükség.

A referált közlemény szerzőinek a feltételezése az volt, hogy feltehetően nincs jelentős különbség a két kezelési módszer között sem közvetlenül a beavatkozás után, sem pedig egy évvel a műtét után. A metacarpophalangealis (MCP) ízületet választották, mint elsődleges ízületet, hogy összehasonlítsák a két eljárást, mivel ezen ízület nem könnyen hajlamos a másodlagos kontraktúrára és ezt könnyebb kezelni,

mint az interphalangealis (PIP) ízesüléseket.

Jelen közlemény prospektív, egy centrumban végzett, randomizált, egyszeresen vak, párhuzamos csoportokat vizsgáló tanulmány. A dolgozatban olyan betegek szerepeltek, akik kézsebészeti osztályon és egy sebész által (a dolgozat első szerzője!) végzett műtéteken estek át 2012 októbertől és 2014 májusa között, majd egyéves utókezelés következett fizioterápiás szakember vezetésével. A betegek fájdalmát vizuális analóg skálával jellemezték, és a DD speciális kérdőívét használták a Unité Rhumatologique des Affections de la Main (URAM) skála szerint. A tanulmányt jóváhagyta a Regionális Etikai Bizottság (Regional Ethical Committee – Etiska Prövnings Nämnden 513-12).

A DD-betegek felnőtté váltak, tapintható tenyéri köteggel és legkevesebb 20°-os deficittel az MCP-ízületben. Az elváltozás csupán egy ujjon, PIP-ízületi kontraktúra nélkül volt észlelhető. Ez utóbbi kizáró okként szerepelt, ha a beteg elfogadta, hogy elsőként az MCP-ízületet gyógyítják. Figyelembe vették a CCH-kezelés ismert kontraindikációit is. A dolgozat referálójának nem kívánja a cikkben részletesen leírt kezelési technikákat, az utókezelési módszereket ismertetni; mindez a dolgozatból és annak irodalomjegyzékéből megismerhető. A kollagenázkezelést Xiapex nevű (Pfizer, New York, NY) készítménnyel végezték. A beavatkozás és utókezelés folyamatát algoritmikus ábra mutatja be. A túaponeurotomia lépéseit is részletesen ismertették.

A kontrollvizsgálatokat először *egy héttel* a beavatkozások után végezték el: ízületi mozgások mérése, szorítóerő, hajlítói funkciója és az idegellátás mérése (2 pont diszkriminációval) és regisztrálása. A betegek a beavatkozás utáni fájdalomérzésüket vizuális analóg skála segítségével írták le. Különös figyelmet fordítottak a fertőzés, illetve a prolongált duzzanat észlelésére. Az *egy év után* végzett vizsgálatokat fizioterápiás szakember végezte, speciális adminisztratív protokoll szerint, az URAM kérdőívnek megfelelően, különleges figyelmet fordítva az MCP- és PIP-ízületek mozgására. Visszatérő kontraktúrát 20°-os vagy annál nagyobb értékeknél állapították meg, összehasonlítva az egy hét után végzett vizsgálati eredménnyel.

140 beteget kezeltek a cikkben ismertetett módszerekkel: 69 beteg CCH-val, 71-et pedig túaponeurotomiaival. A betegek alapvető jellemzői közel azonosak voltak mindkét csoportban. *Egy hét után* a szövődmények közül a posztoperatív haematoma és a bőrruptura, továbbá a beavatkozás utáni fájdalom valamivel gyakoribb, illetve erősebb volt a CCH-val kezelt betegeken. Egyéb, figyelemre méltó szövődemény nem fordult elő. Az *egy év után* végzett vizsgálatok eredményeit összegezve a szerzők megállapították, hogy a vizsgált két módszer között az eredményekben nem találtak szignifikáns különbséget és így nem észleltek nyilvánvaló előnyt egyik eljárásnál, a másik kárára.

A szerzők szerint közleményüknek több korlátja is van: Jól tudott, hogy mindkét

eljárásnál meglehetősen magas a recidíva aránya, amely az egyéves kontrollvizsgálatnál még nem mutatkozik meg. A PIP-ízület kontraktúráját e közleményben nem érintették, illetve nem kezelték, bár ez az elváltozás meglehetősen gyakori e betegségben. Továbbá a szerzők csupán egy ujjat vettek kezelésbe, amelynek előfordulása ritka a DD-ben. Ugyanakkor előnye a közleménynek, hogy a műtéteket azonos sebész és az egyéves vizsgálatot egy fizioterápiás szakember végezte mindegyik betegnél. Azt is megállapították, hogy az összes kezelt beteg viszonylatában a CCH mindösszesen 1280 €-ba (1410 US \$-ba), a túfasciotomia pedig 479 €-ba (530 US \$-ba) került.

*(Ref.: A referált közlemény nemcsak a kézsebészek, hanem szélesebb szakmai körökben is érdeklődésre tarthat számot, elsősorban, a magyar populációban is nagy számban előforduló Dupuytren-betegség miatt. Ezen elváltozás kezelés utáni recidívája gyakori, így érthető a kézsebészek folyamatos utánerősítése a tartósan jó eredmények elérésére. Hazánkban is már évek óta alkalmazzák a cikkben említett mindkét eljárást, bár mindaddig csupán egy kongresszusi előadás kivonatában találkozott a referens a módszer rövid, magyar nyelvű leírásával, de az előadó következtetések levonásával jórészt adós maradt. Jó lenne, ha a hazai kézsebészet vezetői sok kézsebész által olvasott szaklapban közölnék saját tapasztalataikat.)*

Bíró Vilmos dr.

Az Orvosi Hetilap 2017, 158, 360. oldalán (9. szám) megjelent OH-Kvízre két helyes megfejtés érkezett.

A beküldők: Dr. Bíró László (Budapest) és Dr. Somogyi Erzsébet (Miskolc).

A nyerteseknek szívből gratulálunk.

A nyerményüket – egy, az Akadémiai Kiadó webáruházában kedvezményes vásárlásra jogosító kupont – e-mailen küldjük el.

## Kossuth Zsuzsanna emlékév 2017



A szabadságharc kiemelkedő személyisége,  
Kossuth Zsuzsanna országos főápolónő

1817. február 19., Sátoraljaújhely – 1854. június  
29., New York

Kossuth Zsuzsanna születésének 200. évfordulója alkalmából a Magyar Ápolási Egyesület 2017-re meghirdette a Kossuth Zsuzsanna Emlékévet. Január 11-én került sor a Kossuth Zsuzsanna Emlékév nyitó sajtóeseményére, amelyet ünnepélyes keretek között a Szent Rókus Kórház-Rendelőintézet előadótermében tartottak meg. Az eseményen Bugarszki Miklós, a Magyar Ápolási Egyesület elnöke és Vártokné Fehér Rózsa, a Magyar Ápolási Egyesület al-elnöke emlékezett meg az 1848/1849-es forradalom és szabadságharc kimagasló alakjáról, Kossuth Zsuzsannáról, aki aktívan segítette bátyja, Kossuth Lajos munkásságát, vállalva ezzel a megtorlásokat, a börtönök nehézségeit.

Az emlékezés Vártokné Fehér Rózsa *Kossuth Zsuzsanna szellemi öröksége* című könyve alapján készült.

Kossuth Zsuzsanna, Kossuth Lajos ötödik leánytestvére, 1817. február 19-én, Sátoraljaújhelyen született. Zsuzsanna kiváló neveltetésben részesült. Történelmet, irodalmat, nyelveket tanult. Bátyja segítség-

gével, illetve unszolására fejlesztette íráskészségét. A viszonylag gondtalan gyermek éveket az 1831-ben Sátoraljaújhelyt is elérő kolerajárvány árnyékolta be. Korán szembesült a betegséggel és az ápolás nehézségeivel. Ekkor még nem tudhatták, hogy bátyja mellett ő lesz az, aki hathatós munkájával maradandót alkot a szabadságharc katoná sebesültjeinek ellátásával. Kossuth Lajos maga mellé vette testvérét, akit szellemi társának tekintett, hogy segítsen neki szerkeszteni az ekkoriban Pozsonyban üléső országgyűlésről készített beszámolóit, az *Országgyűlési Tudósításokat*. Zsuzsanna jogot és alkotmánytant is tanult, hogy megfelelően tudja leírni bátyja tudósításait, ezáltal fokozatosan belesodródott a politikába. A bécsi császári udvar rendeletileg betiltotta a lapot, Kossuth Lajos pedig börtönbüntetésre ítélte a lap rebellis hangneme miatt.

Zsuzsanna önálló családi élete sem volt könnyű. Férje, Meszlényi Rudolf korai tragikus halála rendkívüli terhet rótt az akkor már két kislányt nevelő várandós asszonyra. Kislányát a nélkülözések és a háborús helyzet miatt szintén elvesztette. A gyermek nem érte meg az egyéves kort. Az 1848/1849-es forradalom és szabadságharc kitörésekor Pesten élt, de a főváros feladása után elköltözött Debrecenbe. Itt érte annak a kinevezésnek a híre, amely megváltoztatta életét, és rajta keresztül a magyar ápolás történetét is. 1849. április 16-án Kossuth Lajos kinevezte hűgát, Zsuzsannát országos főápolónőnek, annak ellenére, hogy Görgey Artúr ellenezte a felelősségteljes munka terheinek a gyengébb nemre bízását. Zsuzsanna rövid idő alatt több mint 172 tábori kórházat állított fel, szakadatlanul járta a harctereket és hihetetlen nehéz körülmények között szervezte meg a sebesültek ápolását. Tevékenységében Flór Ferenc, a hadügyminisztérium egészségügyi osztálya főnökének támogatását élvezte. Felszólította a „hon leányait”, a magyar nőket, hogy ők is vegyék ki részüket a haza megmentése érdekében a megsebesült honvédek kötszerrel, tépésekkel, ruhákkal való ellátásával.

Annak ellenére, hogy hihetetlenül lelkiismeretesen és felelősségteljesen látta el feladatát, női mivolta miatt folyamatosan bírálták, és nehezményezték, hogy ápolóival

nemcsak a sebesült honvédeken, hanem az ellenség katonáin is segített. Ez a tevékenysége mentette meg később Haynau bíróságának ítéletétől. Számos császári tiszt tanúsította, hogy velük, illetve katonáikkal is emberségesen bánt, ezért nem vádolták meg semmivel, bár a hatóságok állandó zaklatásának volt kitéve gyermekeivel együtt, lévén Kossuth Lajos húga.

A család nehéz körülmények között élt, Zsuzsanna nyelv- és irodalomtanárként tartotta el gyermekeit és édesanyját. Később, egy állítólagos császárelenes szervezkedés miatt mégis megvádolták és börtönbe zárták. A börtönkörülmények miatt súlyosan megbetegedett, ezért átszállították a bécsi rabkórházba. Az Amerikai Egyesült Államok közbenjárására kiszabadult, de azt a feltételt szabták, hogy Magyarországot egész családjával el kell hagynia. Előbb Brüsszelben, majd édesanyja halálát követően New Yorkban telepedett le. A nyugalmas éveket súlyosbodó tüdőbaja árnyékolta be. Fiatalon, 37 évesen hunyt el. Utolsó kívánsága az volt, hogy magyar földben szeretne nyugodni. Ez a kérése azonban a mai napig nem teljesült, mert a temetőt felszámolták, a halottak földi maradványai más helyre kerültek, és a New York-i egyházmegye nem engedélyezi a földi maradványok kihantolását és az azonosítás lefolytatását.

Kossuth Zsuzsanna kora szokásrendjén túllépve az Országos Főápolónői Hivatal vezetőjeként maradandót, örök értéket alkotott a magyar ápolásügy megteremtésével. Munkásságával négy évvel megelőzte Florence Nightingale-t, a világ összes ápolójának példaképét, mégsem ismert tevékenysége.

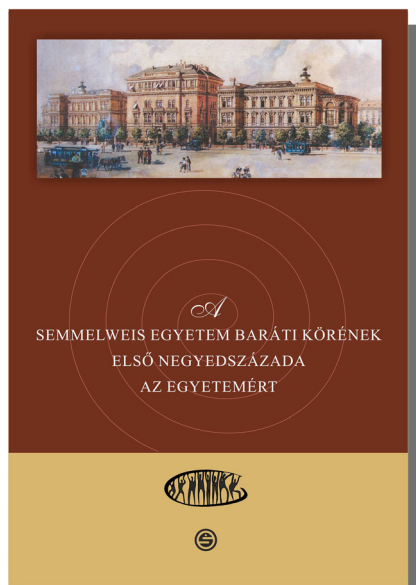
Az Önkéntesek Európai Évében, 2011-ben hagyományteremtő szándékkal Kossuth Zsuzsanna emlékére a Magyar Ápolási Egyesület Kossuth Zsuzsanna-díjat alapított és díszoklevelet adott ki. Az évforduló alkalmával tiszteletbeli ápolókat is választanak. Az egyesület kezdeményezésére a magyar Országgyűlés Kossuth Zsuzsanna születésnapját, február 19-ét a Magyar Ápolók Napjává nyilvánította 2014-ben.

*Blázovics Anna dr.*

Dr. Molnár László –  
Dr. Donáth Tibor (szerk.):

## A Semmelweis Egyetem Baráti Körének első negyedszázada az egyetemért

Semmelweis Kiadó, Budapest, 2016  
ISBN 978-963-331-389-3



Igényes, tartalmában és küllemében is minden minőségi elvárásnak megfelelő könyvet vehet kezébe a tisztelt olvasó. A szerzők 13 fejezetben, 132 oldalon mutatják be a nagy hagyományokkal rendelkező Baráti Kör tevékenységét.

*Szél Ágoston rektor* előszavában kiemeli: az olvasó úgy veheti a kezébe ezt a kötetet, mint a Semmelweis Egyetem legjobbainak alkotását, amely azt a szándékot tükrözi, hogy műveiket és személyiségük kulcskomponenseit felvillantsa. A Semmelweis Egyetemnek nemcsak múltja és jelene, hanem ígéretes jövője is van. A múltat a jelennek, a jelent a jövővel mi is köthetné jobban össze, mint a Semmelweis Egyetem negyedszázada fennálló, hallatlanul népszerű Baráti Köre.

*Sótonyi Péter professzor* a Baráti Kör működését és alapszabályát ismertette hangsúlyozza: 1989-ben, a rendszerváltással szinte egy időben alakulhatott meg Somogyi Endre rektor kezdeményezésére a Baráti Kör azzal a céllal, hogy segítséget nyújtson bizonyos egyetemi feladatok megoldásában és megőrizze azokat a szellemi értékeket, amelyeket a Semmelweis

Egyetem és jogelődjeinek polgárai hoztak létre.

A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Baráti Körének alakuló ülésére 1989. április 7-én került sor a Nagyvárad téri Elméleti Tömb dísztermében. A taglétszám folyamatosan emelkedett, és a Baráti Kör hamarosan az Amerikai Magyar Orvosszövetséggel is kapcsolatot alakított ki.

Molnár László precíz kronológiai sorrendben mutatta be a Baráti Kör tisztségviselőit. Az első elnök *Bálint Péter akadémikus* volt, aki szerint a Baráti Kör szellemi fellegvár, az egyetem elkötelezett polgárainak önálló közössége. Bálint Pétert 1991-től *Kiszely György professzor* követte, aki a hazánkban élő és a külföldön tevékenykedő egykori hallgatóink összetartozását fűzte szorosabbra, elősegítve a hatékonyabb együttműködést.

A Baráti Kör megalakulásától 1996-ig ügyvezető elnöki tisztség is létezett, amelyet *Somogyi Endre* és *Jellinek Harry* professzorok láttak el. *Jellinek Harry* professzor halálával (2005) ez a tisztség megszűnt.

1996-tól *Fekete György egyetemi tanár* lett a Baráti Kör elnöke, aki 1999-ben jelentős eseményt szervezett: a Baráti Kör 10 éves visszatekintő ünnepségét. Megnyitó előadásában elhangzott: olyan egyetemi szervezet jött létre, amelynek keretében az egyetem polgárai, tanárok és diákok életük végéig büszkén vállalhatják az alma materhez való tartozásukat, és ezt a 10 éves jubileum alkalmából aktív részvételükkel és erkölcsi támogatásukkal demonstrálják.

2002. április 25-én a Baráti Kör elnökének *Monos Emil professzort*, az MTA doktort választották, aki azóta is betölti ezt a tisztséget. A 2002 októbere óta működő internetes honlap tanúsága szerint a rendszeres havi klubrendezvényeken 180 előadás hangzott el 2015-ig bezárólag. A rendkívül értékes, illusztrált dokumentumok között megtalálhatók a meghívott rektorok (*Réthelyi Miklós*, *Klinghammer István*, *Molnár Károly*, *Brooser Gábor*) előadásainak anyagai, valamint számos más érdekes, szerteágazó és tanulságos témák.

A 2015. október 1-jén életbe lépett új alapszabály megfogalmazza a Baráti Kör küldetésének gyakorlati alapelveit, úgymint az értékek megőrzését, az érdek nélküli összefogást, az egyetem mindenkor polgárainak és pártfogóinak céljait, az egyetem fejlődéspolitikai stratégiájának tudatos támogatását.

Az elhangzott előadások magas szintű orvosszakmai prezentációkat tartalmaznak, de ezek mellett kiváló színészek: Haumann Péter, Cseke Péter, Mécs Károly, Bálint András és Dóczi Péter is szerepeltek, vala-

mint Kenyeres Éva operaénekesnő, Somogyi Péter hegedűművész, Lőrinszky Attila nagybőgőművész és Lutter Imre előadóművész.

Példaértékű az az anyagi támogatás, amelyet a Baráti Kör rendszeresen nyújt fontos egyetemi programokhoz, létesítményekhez, és fontos megemlíteni, hogy a Baráti Kör Orvostudományi Képzésért Alapítványt hozott létre, amelynek elnöke *dr. Rontó Györgyi professzor asszony* volt.

Természetesen a megalakulástól napjainkig a nagyszámú előadásból nehéz válogatnunk, mert valamennyi kiváló szakmai munkáról tett tanúbizonyságot, viszont ki kell emelnünk a 2015-ös évet, amely Semmelweis Ignác halálának 150. évfordulója alkalmából Európában is egyedülálló megemlékezéssel szolgált. A Magyar UNESCO Bizottság javaslatára felvették Semmelweis Ignác halálának évfordulóját a 2015-ös év nemzetközi megünneplésére méltó évfordulói közé. A jubileumi évre Semmelweis-emlékbizottság jött létre, amelynek tagjai között a Baráti Kör részéről is többen kaptak felkérést Monos Emil professzor vezetésével.

Külön fejezet foglalkozik a fogorvosi szekcióval. *Szomolányi Gy. István* összefoglalásában részletesen ismerteti azt a 10 elhangzott, fogorvosi szekcióhoz tartozó előadást, amely komoly szakmai elismerést váltott ki. A fogorvosi szekció taglétszáma 72 fő.

*Donáth Tibor professzor* széles látókörű fejezetben számol be arról, hogy számos külföldi tudós látogatta meg a Baráti Kör előadásait. Kiemelte *Balogh Károly*, a Bostoni Harvard Medical School patológus-professzorának előadását, valamint *Róbert László akadémikus*, a több mint 60 éve Franciaországban dolgozó tudós prezentációját.

A Semmelweis Egyetem Baráti Körének 20 éves évfordulója alkalmából pazar ünnepségre került sor a Nagyvárad téri Elméleti Tömbben, ahol a Medikus Zenekar kiváló kamaragyűjtése lélekiemelő koncertet mutatott be, ezt követően pedig felavatták a több mint 1 méter átmérőjű, 62 kg-os öntött bronz emléktáblát az aulában. Ezen a következő klasszikus görög idézet olvasható: „Mindazon javak közül, amelyekben a bölcsesség részesít bennünket, a barátság a legértékesebb” (Epikurosz). A mű Madarassy István ötvös- és szobrászművész alkotása.

Az ünnepségen Monos Emil professzor, a Baráti Kör elnöke fontos kinyilatkoztatásként jellemezte a táblát: „E rejtett curriculum a barátság eszméjének plántálása és művelése”, amely egyetemi képzésünk min-

den tantárgya háttérben megtalálható. Avatóbeszédet *Kellermayer Miklós rektorhelyettes* mondott.

Értékes fejezete a kötetnek az „1956 – forradalom és megtorlás a Budapesti Orvostudományi Egyetemen” című. *Molnár László* írásából megismerhetjük az orvos-tanhallgatók és az egyetemi oktatók lelkes kitartását, a Petőfi-szobornál október 23-án történt felvonulás képeit, majd az Üllői út 26-ban, a Bőrklínika épületének súlyos, tankok okozta károsodásait és a Corvin köz szomszédságában álló Tűzoltó utcai Gyermekklínika épületének rombolását. A hallgatók soraiból hárman meghaltak, 315-en Nyugatra menekültek, így a 3085 fős összhallgatói létszámnak 1957 tavaszára mintegy 11%-a hiányzott. Mártírként halt meg Tóth Ilona orvostanhallgató, akinek szobra a Nagyváradi téri Elméleti Tömb bejáratánál található.

*Anderlik Pirooska professzor asszony* tollából született a „Rektoraink sírjai” című fejezet, amelyben a szerző hatalmas kutatómunkával gyűjtötte össze az adatokat, a síremlékeket fotókkal is dokumentálta. A legtöbb sírhelyet a Fiumei úti temetőben találjuk meg. A Farkasréti temetőben szintén nyugszanak rektoraink. A sírok nagy része rendezett, a család vagy munkahely

által gondozott. Az elmúlt századokból megmaradt sírokat 34 értékes, színes fotó mutatja be.

A Semmelweis Egyetem Baráti Köre eddig is aktívan részt vett és a jövőben is részt vesz az egyetem központi ünnepein, így a március 15-i ünnepeken, a július 1-jéhez kapcsolódó Semmelweis-szobor koszorúzásánál és az '56-os megemlékezésen, Tóth Ilona szobránál.

A BOTE, SOTE, SE címet viselő, szinte valódi történelemórát idéző fejezetben az önálló orvosegyetem illusztrált történeti kronológiáját *Monos Emil professzor* és *Molnár László*, a Semmelweis Egyetem Levéltárának igazgatója mutatja be. A szerzők az 1950. szeptember 17-től napjainkig történt névváltozásokat is ismertetik. 1951. február 1-je fontos dátum: az ELTE Orvostudományi Karából BOTE – Budapesti Orvostudományi Egyetem lett. 1969. november 7-étől az egyetem neve: Semmelweis Orvostudományi Egyetem, míg 2000. január elsejétől napjainkig a Semmelweis Egyetem nevet viseli.

Az elmúlt 25 esztendő jogán tehetjük fel azt a kérdést, sikertült-e megvalósítani az alapítók elképzeléseit, és milyen útravalóval vágunk neki a következő éveknek. A Baráti Kör üzenete az lehet, hogy a következő 25

év jövője olyan eredményes lesz, amilyenek azt a tagsága tervezi és megvalósítja.

E sorok írója örömmel vesz részt immár másfél évtizede Győrből a Baráti Kör munkájában, és vezetőségi tagként Nyugat-Magyarországon folyamatosan beszámol annak kiemelkedő tevékenységéről. Hálás köszönettel tartozom az elnökségnek, hogy évente személyesen vehetek részt az Üllői úti Belső Klinikai Tömbben Semmelweis Ignác szobrának koszorúzásán.

Az elmúlt negyedszázad kiváló és értékes munkája garanciát jelent a következő negyedszázad sikeres munkájához, amelyhez a Baráti Kör részéről – a teljesség igénye nélkül – *Monos Emil, Donáth Tibor, Sótornyai Péter, Réthelyi Miklós, Fekete György, Rosivall László, Szél Ágoston* professzorok az alapokat letették, hozzájuk kapcsolódott *Farkas Julianna, Anderlik Pirooska, Táncos László és Molnár László* személye. *Fosztóné Halász Andrea* titkárságvezető lelkiismeretes munkája nélkülözhetetlen a Baráti Kör eredményes működéséhez.

További sok sikert kívánok a Baráti Kör jövőbeni tevékenységéhez is!

*Schmidt Péter dr.*

*Exiguum munus cum dat tibi pauper amicus,  
accipito laetus, plene et laudare memento.*  
(Bármilyen csekélység is, ha szegény a barát, aki adja,  
vedd el boldogan, és dicsérni ne feledd.)