

Úton a világ száz legjobb egyeteme közé

Interjú Prof. Dr. Merkely Béla rektorral

Mint ismert, Prof. Dr. Merkely Bélát, a Semmelweis Egyetem (SE) klinikai rektor-helyettesét, a Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika igazgatóját 2017. december 14-én, jelentős többséggel választotta rektorjelöltjének a Semmelweis Egyetem szenátusa. Áder János köztársasági elnök 2018. július 1-jével öt éves időtartamra bízta meg az új vezetőt, aki röviddel hivatalba lépését követően lapunknak adott interjújában vázolta az egyetem irányításával kapcsolatos elképzeléseit.

MÉRFOLDKÖVEK

– Rektor úr, mindenekelőtt engedje meg, hogy ezúton gratuláljak megválasztásához és kinevezéséhez magam és az IME szerkesztősége nevében! Rektor úr élete szorosan összefonódik az egyetemével: itt kezdte orvosi pályáját, szerezte meg tudományos fokozatait és a mai napig aktívan részt vesz az oktatói és a klinikusi munkában is. Milyen irányú változásokat tapasztalt az eltelt időszak alatt?

Jól ismerem az egyetemet, hiszen én magam is itt szereztem meg az orvosi diplomámat, majd egyből a Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinikán kezdtem dolgozni a betegellátásban. Meglátásom szerint a Semmelweis Egyetemen, mint Magyarország legrégebb, folyamatosan működő orvostudományi intézményében az alapképzés mindig is nemzetközi színvonalú volt, a gyakorlati képzés vonatkozásában viszont fejlődnie kell. A hallgatóinknak sokkal nagyobb tudásanyagot kellene elsajátítani ma, mint 30-50 évvel ezelőtt. Ott tartunk, hogy ma már átlagosan másfél-két év alatt megduplázódik az orvostudomány ismeretanyaga. Ez egyúttal azt is jelenti, hogy egészen más diagnosztikus és terápiás lehetőségei lesznek az egyetemet most kezdő hallgatóknak 10-15 év múlva. Folyamatosan újra kell gondolni az oktatási anyagot, és egyre több olyan elemet kell bevezetni, amely a mindennapi gyakorlatban fontos. Az onkológiai betegek gyógyításában és diagnosztikájában, de más területeken is a következő években hatalmasat fogunk előrelépni. Meggyőződésem, hogy gondolkodni kell megtanítani a fiatalokat, használni azt az óriási ismeretanyagot, ami rendelkezésre áll, valamint növelni kell a betegekkel való minél gyakoribb találkozás lehetőségét.

Azt hiszem, az elmúlt, csaknem harminc év változásait egy személyes példámon keresztül nagyon jól meg lehet világítani. 1991-ben, amikor végeztem az orvosi egyetemen, az intézményben egyetlen szívultrahang-készülék volt, amelyet mi, hallgatók soha nem használhattunk, a hatodikon volt bezárva egy szobába, és kizárólag a professzor asszony vizsgálhatott vele betegeket. Ehhez képest ma több mint húsz ilyen készülék van csak a mi klinikánkon, amelyeket nem csak a képzett kardiológusok, hanem a rezidensek és a képzésben résztvevő

hallgatók is napi szinten használhatnak. Ma már nem lehet másként gondolkodni az orvostudományról, csak úgy, ha a fiatalokat egészen közel engedjük a szakmához, és lehetőséget biztosítunk arra, hogy egy mentor mellett ők is egészen korán bekapcsolódjanak a betegellátásba.

– Klinikai rektor-helyettesként és az egyetem Klinikai Központjának elnökeként lapunknak adott interjújában (2016 januárjában) azt szorgalmazta, hogy a Semmelweis Egyetem klinikái a lehetőségekhez mérten rendkívül versenyképes ellátást nyújtsanak, rugalmasan alkalmazkodva a kor kihívásaihoz. Mennyiben sikerült megvalósítani ezt az elképzelést?

Visszatekintve az elmúlt két évre, azt gondolom, az egyetem büszke lehet a teljesítményére. A megelőző évhez képest 2016-ban négyszer több, 14 milliárd forint pályázati támogatást nyertünk el, elsősorban az egyetemi kutatók szakmai tevékenységének köszönhetően. Az egyetemi pályázatok közül a legmagasabb, 2,6 milliárd forint összegű támogatást elnyert „Nemzeti szívprogram” című projekt keretében az egyetem transzlációs kardiológiai kutatócsoportja és négy K+F-vállalkozás innovatív diagnosztikai és terápiás módszerek, szolgáltatások és termékek fejlesztését vállalta, mely eredmények a kardiiovaszkuláris halálozás csökkentéséhez járulnak hozzá. 2017 egyik legnagyobb eredménye, hogy egy új, világviszonylatban is kiemelkedően gyors képalkotású PET-CT készülékkel gazdagodott a klinikum, melyhez kiemelt támogatást is kaptunk. A hazai egyetemek között elsőként a Semmelweis Egyetem Konzerváló Fogászati Klinikája szerezhette be modern koronák, és esztétikus héjak tervezésére alkalmas 3D-technológián alapuló eszközt, az I. Sz. Sebészeti Klinika pedig egy csaknem 8 millió forintos ún. Gamma szondával bővült, amely segíti az emlőtumoros betegek XXI. századi elvárásoknak megfelelő vizsgálatát. Az elmúlt két év gyümölcse az is, hogy Magyarországon elsőként alakítottak ki fekvőbeteg-ellátóhelyet ritka betegségekkel élők számára a Genomikai Medicina és Ritka Betegségek Intézetében, a II. Sz. Belgyógyászati Klinika épületében pedig idén januárban átadtak egy csaknem 100 millió forintos beruházásból megvalósult kardiológiai őrzőt. Ugyancsak ez év januárjában mutattuk be az ország legmodernebb szív-CT készülékét a Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinikán, amely egy szívdobbanásnyi idő alatt készít teljes körű felvételt a koszorúerekről és a szívről.

– A Semmelweis Egyetemen korábban egyáltalán nem, vagy nem megfelelő súllyal jelenlévő diszciplínák (pl. traumatológia, hematológia, mellkas-sebészet, infektológia) ellátásának megszervezése, illetve megerősítése terén milyen eredményeket sikerült elérni? Milyen további átalakításokat tervez ezen a téren?

A mellkas-sebészet terén az Országos Onkológiai Intézettel (OOI) együttműködve óriási lépésekkel haladunk előre. 2015-

ben elkezdődött a hazai tüdőtranszplantációs program, két kiváló sebész, Dr. Lang György és Dr. Rényi-Vámos Ferenc vezetésével. Az egyetem mellkas-sebészeti klinikája az OOI bázisán működik. A kollégák nemrég végezték el az ötvenedik felnőtt tüdőtranszplantációt, és idén márciusban volt az első gyermek tüdőtranszplantáció Magyarországon. Ebbe a folyamatba az egyetem I. számú Gyermekgyógyászati Klinikája is bekapcsolódott, ott zajlott ugyanis az elő- és az utógondozás. A 13 éves kislány, Dorka ma is jól van, nemrég egy biciklis túrán vett részt a gyermekklinika munkatársaival.

Az infektológia területén is történtek előrelépések. Egyrészt a Klinikai Központozat közvetlenül tartozó Kórházhigiénés Osztály és más egységek bevonásával Semmelweis Ignác születésének kétszázadik évében nagyszabású kézművesi, kézfertőtlenítési kampányt indítottunk. Elindult az a folyamat, amelynek eredményeképpen egyre több klinikánkon érhető el infektológus szakorvos. Modern eszközbeszerzések is elindultak, amelyek segítségével a Központi Intenzív részlegünkön és a gyermekklinikák intenzív osztályain betegágy melletti mikrobiológiai gyorsdiagnosztika válik elérhetővé.

Az egyetem III. számú Belgyógyászati Klinikájának hematológiai fókuszú ellátása kiemelkedő nemcsak hazánkban, hanem a határainkon túl is. Itt a hematológiai betegellátás jelentős minőségi és mennyiségi változáson ment keresztül. A II. számú Gyermekgyógyászati Klinika pedig eddig is hazánk vezető gyermekhematológiája volt, ahol a közvetlen betegellátás mellett jelentős tudományos eredmények is születtek az elmúlt években. Itt egy új hemato-onkológiai kutatási központ is kialakult.

A traumatológia talán az a terület, ahol nem történt változás. Azonban az elmúlt évek strukturális változásai mind az egyetemen belül, mind azon kívül nem is tették szükségessé a gyors cselekvést. Ami viszont elmondható, hogy a többi klinikától távol lévő, így a betegbiztonság szempontjából nem túl jó helyzetben működő Ortopédiai Klinika modern körülmények között, a társzakmák közvetlen közelében folytatja a betegellátást.

ELMÉLET ÉS GYAKORLAT EGYSÉGE

– Hol tart a „hands-on tutorial” jellegű oktatási formák széleskörű bevezetése az orvosképzés és a továbbképzés területén?

Már a következő szemesztertől kezdve, idén szeptembertől változások kezdődnek az orvosképzésben. Két év elméletet követ majd egy „átmeneti év”, majd három év klinikai gyakorlat a nemzetközi példák alapján intenzív klinikai képzéssel, kiscsoportos, személyre szabott oktatással, előadásokkal, interaktív foglalkozásokkal kiegészítve. Ezt a célt szolgálja egyébként a negyedéves orvostanhallgatók számára a tömbgyakorlatok bevezetése is. Ez annyit jelent, hogy a hallgatók nem néhány órára jönnek egy klinikára gyakorlatra, hanem periódusokat töltenek például a belgyógyászatban, a szülészetben vagy a sebészetben, mialatt a mindennapi betegellátást egész napra levéltve megtapasztalhatják. Talán érthető, hogy egy ambiciózus fiatal nem szívesen lesz orvos, ha 18 évesen belegendol, hogy mire önállóan láthat el betegeket, már a 30-as éveiben fog járni.

A klinikai gyakorlat elvégzése után a (kb. 25-26 éves) fiataloknak meg kellene kapniuk a kompetenciákat ahhoz, hogy egy mentor támogatása mellett foglalkozhassanak páciensekkel. Mindez a Fogorvostudományi Karon például nagyon jól működik. Bízom abban, hogy az orvosképzést végző társegyetemekkel közösen, ki tudjuk alakítani azt a struktúrát, mely egyébként enyhítené az ellátórendszerben lévő uniós viszonylatban is tetten érhető humán erőforrás hiányt is.

– Ismert, hogy az egyetemi klinikák éppúgy alulfinanszírozottak, mint az egyéb betegellátó intézmények. Milyen módon teremthetők elő pluszforrások? Milyen alapelvek mentén képzeli el az egyetem rövid és hosszú távú stabilizációját?

A Semmelweis Egyetem gazdasági, likviditási helyzete és működése stabil, a célunk az, hogy a hallgatók, a betegek és a munkatársak érdekeit szem előtt tartva tovább fejlődjen. Közös küldetésünk, hogy a Semmelweis Egyetemet az orvos- és egészség tudományi felsőoktatás, biomedicinális kutatás és gyógyítás globális térképén a legelső vonalba helyezzük, de ezt csak innovációs folyamatokkal tudjuk megvalósítani.

Ebben az évben csaknem 1 milliárd forinttal kapunk többet az államtól, amit kifejezetten a klinikai képzésbe fogunk invesztálni. Emellett hosszútávon két irányból lehet további forrásokhoz hozzájutni. Az egyik a külföldi hallgatók képzése, a másik az egészségipari innováció, mely ágazatban robbanásszerűen fejlődést lehet tapasztalni, már most is évente 7 százalékos növekedésről beszélhetünk. Az elméleti intézetek vezetőinek javasoltam, hogy keressék a kapcsolatot a klinikákkal, hiszen komolyabb összegekre mindenhol a világban a transzlációs (betegellátásban gyorsan hasznosuló) kutatásokkal lehet pályázni. A partnerséget elsősorban egyetemen belül, majd nemzetközi viszonylatban kell erősíteni. Úgy gondolom, a sikeres tudományos munka megteremtí a maga anyagi bázisát, mivel vonzza a magán-, illetve állami tőkét is.

JÖVŐKÉP

– Programjában Rektor Úr azt vállalta, hogy a Semmelweis Egyetemet a világ száz legjobb felsőoktatási intézménye közé emeli. Milyen lépések megtételét tartja ehhez szükségesnek?

Meggyőződésem, hogy ehhez a legjobbaktól kell tanulni: elmegyünk a Harvardra, Oxfordba, a Karolinskára vagy az Imperial College Londonba, és példát veszünk az ottani jó gyakorlatokról. Az előrejutáshoz fontosak a nemzetközi együttműködések, az innovatív gondolkodás és az, hogy a tehetséges fiatalok tanuljanak külföldön egy-két évig, de aztán itthon kamatoztassák, amit megtanultak. Ambiciózus terv, de nem lehetetlen, hogy 6-8 év alatt eljussunk ide. Ha a száz legjobb közé akarunk kerülni, össze kell fogni, és minden karnak megragadni a kínáló lehetőségeket, ahogy már említettem, elsősorban az egészség- és gyógyszeriparban, főként a transzlációs kutatások erősítésével. Addig se feledkezzünk meg arról, hogy a Semmelweis Egyetem a magyarországi felsőoktatási intézmények közül egyedülként a 401–500. helyet a legjobb 2,5 százalékban szerepel a 28 ezer listázott egyetem között.

– Az egyetem életében mindig is nagy hangsúlyt kapott az innováció – elég a katéteres szivbillentyű-beültetés, szivbillentyű-plasztika bevezetésére gondolnunk. Az innovációra a fiatalok különösen fogékonyak. Hogyan lehet az orvostanhallgatók, illetve fiatal orvosok újszerű gondolkodását és tehetségét kihasználni az innovációs egészségügyi fejlesztésekben?

A terveim között szerepel úgynevezett Semmelweis Lab-ek létrehozása. Ezek olyan tanácsadó testületek, ahol fiatalabbak és idősebbek együtt gondolkodnak, hiszen számos dolgot másképpen látnak. Két fő irányban szeretnék ilyen testületet létrehozni: az oktatás tananyaga és az innováció vonatkozásában. Ezekben a „munkacsoportokban” a hallgatók mellett rezidensek, PhD hallgatók, fiatal tanáregedek véleményét, ötleteit is várják majd. A jelentkezés nyitott lesz bárki számára, a kiválasztás az illetékes rektorhelyettesek feladata lesz motivációs levelek alapján.

– A Semmelweis XXI. fejlesztési projekt komoly infrastrukturális fejlődési lehetőséget jelent az egyetem számára. Hol tart jelenleg a projekt? Lesz-e vajon mód ennek kapcsán az Egészséges Budapest Projekttel való szinergiák kihasználására?

A projekt a Semmelweis mind a hat karára, összesen tizen-négy helyszínre terjed ki. A tervezési folyamatokhoz korábbi döntésével a kormány négymilliárd forintot biztosított. Bővítjük az általános orvostudományi karon az elméleti kapacitást, emellett minden helyszínen javítjuk az oktatás, kutatás és betegellátás környezetét, ami rengeteg infrastrukturális fejlesztést jelent. A beruházásokban szem előtt tartjuk, hogy a betegellátás centralizált legyen, így például a külső klinikai tömb mellett lévő régi épületeket is teljes körűen felújítják. Prioritást élvez a tervezésben már előrehaladott Fogorvostudományi Kar, Klinikai Központ, Gyógyszerésztudományi Kar, illetve az Egészségtudományi Kar fejlesztése, ez utóbbi el is kezdődött már. A karok központi épületeinek megújítása mellett további céljaink között szerepel a kollégiumi kapacitás és sportolási lehetőségek bővítése is hallgatóink, munkatársaink részére.

A tervezési és kivitelezési folyamatokat rendszeresen egyeztetjük az Egészséges Budapest Program vezetőivel, így is biztosítva a betegellátás területén a szinergiák kihasználását, a betegek érdekeinek középpontban tartását. Természetesen a már felsorolt elemekkel az egyetemi lét többi pillérére is megújítjuk, ami fontos része annak a programnak, amely a Semmelweis Egyetemet a legjobb száz felsőoktatási intézmény közé emeli.

– Ön szerint mire lenne még szükség annak érdekében, hogy a Semmelweis Egyetem a magyar egészségügyi felsőoktatás legnagyobb centrumaként pozitív jövőképet nyújthasson a pályaválasztó fiataloknak?

A siker kulcsa – az infrastrukturális fejlődés és a gyakorlati képzés átalakítása mellett – a Semmelweis Egyetem jelenleg is világszínvonalú humán erőforrása, melynek megtartása, megerősítése, bővítése, közösséggé, vagyis Semmelweis polgárrá formálásának további erősítésére van szükség. Mivel életünk nagy részét munkával töltjük, fontos, hogy ez egy olyan hely legyen, amelyhez mindenki kötődni tud, ahol összetartoz-

zónak érzik magukat az emberek, és felelősséget éreznek egymásért, illetve örülnek egymás sikereinek. Kiemelt cél, hogy elsődleges figyelmet fordítsunk a dolgozók életminőségét nagyban meghatározó munkahelyi környezet kialakítására. Nagy műhelyekben kell gondolkodni, mert az orvos, a konduktor, vagy a betegágyak mellett dolgozó szakdolgozó akkor marad itthon, ha a környezet, amelyben dolgozik, motiválja őt, ha biztonságos jövőképet lát, fejlődési lehetőséget. Az egyik legfontosabb kérdés számomra a humánerőforrás stratégia, mely anyagi és erkölcsi elemeket is tartalmaz. Rektorságom ideje alatt meghirdetem a Családbarát Egyetem programját, mely a rész munkaidős, illetve rugalmas családbarát munkavégzés lehetőségén túl tartalmazza egyebek mellett az egyetem bővítését, óvodai kapacitásainak bővítését. Szeretném elérni, hogy az itt tanulók és dolgozók, valamint családtagjaik a klinikákon kaphassanak egészségügyi ellátást, és egy Semmelweis Kártya segítségével kedvezményesen vehessenek igénybe sportolási és rekreációs lehetőségeket, programokat.

JÓ HÍRÜNK A VILÁGBAN

– Tanszékvezető egyetemi tanárként az Ön feladata a három nyelven zajló graduális és posztgraduális kardiológiai oktatás irányítása. Mit jelent a Semmelweis Egyetem számára, hogy évről évre több ezer külföldi diák oktatását végzi? Jelenleg hány külföldi hallgatójuk van, mely országokból érkeznek a legtöbben?

A Semmelweis Egyetem a világ leginkább nemzetközi egyetemei között van a Times Higher Education rangsora szerint. A több mint tízezer hallgató negyede külföldi, akik öt kontinens mintegy hatvan országából érkeztek. Az egyetem karai összesen több mint kétszáz külföldi – európai, ázsiai és amerikai – felsőoktatási intézménnyel tartanak fenn különböző együttműködési területekre kiterjedő kapcsolatot. Ez nemzetgazdasági szempontból is előnyös az országnak. Nem beszélve arról, hogy a több évig nálunk tanuló hallgatók többsége a diplomaszerezés után is visszalátogat Magyarországra, és ha pozitív élményeik vannak, akkor az ország „nagykövetei” lesznek.

– Az egyetem névadója, Semmelweis Ignác születésének 200. évfordulója alkalmából megtartott ünnepségen Ön azt mondta: a Semmelweis brand az egyetem fejlesztésén keresztül válhat Magyarország védjegyévé. Milyen úton kell ehhez elindulni?

Igen, a Semmelweis név történelmi védjegy, mely magába foglalja az egyetemnek mind a hat karát. Az Általános Orvostudományi Karon a kampuszfejlesztés szükségessége mellett a blokkosított oktatás kiterjesztése a legfontosabb, amely a klinikai oktatás megerősítését is jelenti. Az Egészségtudományi Kar vonatkozásában az oktatói létszám emelését és új angol nyelvű képzések indítását tervezzük. Az Egészségügyi Közszolgálati Kar a jövő vezető egészségügyi szakembereinek képzőhelye lehet. A Fogorvostudományi Kar esetében tovább kell fejleszteni az oktatási és betegellátási infrastruktúrát, és komplex program kell a humánerőforrás megtartására. A Gyógyszerésztudományi Kar számára elengedhetetlen a

Högyes-Schöpf-Merei saját kampusz kialakítása, melynek bázisán nemzetközi gyógyszerésztudományi központ alakulhat. A szellemi hungarikumot képviselő Pető András Karon humánforrás-fejlesztést, és nemzetközi Pető Innovációs Központ és Hálózat kialakítását célozzuk meg.

Mély elkötelezettséggel hiszek az elméleti oktatás, az alap- és translációs kutatás és a klinikum hármasságában, mert ez nemcsak a minőségi képzés és a magas színvonalú gyó-

gyító ellátás legfontosabb feltétele, de a tudományos teljesítményünk növelésének legszilárdabb alappillére is. A Semmelweis Egyetem ma is Közép-Kelet Európa legjobb egyeteme, a világ vezető egyetemei között pedig még magasabb szintre emelni csak úgy lehet, ha a beteg- és gyakorlatközpontú képzéshez és a translációs kutatáshoz-innovációhoz szükséges alapokat erősítjük meg. A klinikai kapacitás minőségi fejlesztése a gyakorlati orvos- és egészség tudományi képzés kulcsa.

Boromisza Piroska

NÉVJEGY



Dr. Merkely Béla 1966-ban született Budapesten. Jelenleg a Semmelweis Egyetem rektora, a Klinikai Központ elnöke, a Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika igazgatója, a Kardiológiai Tanszék – Kardiológiai Központ tanszékvezető egyetemi tanára, a Vascularis Neurológiai Tanszéki Csoport vezetője és az Egészségügyi Szakmai

Kollégium Kardiológiai Tagozatának az elnöke. Szakterülete: belgyógyászat, kardiológia, sportkardiológia.

1991-ben a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Általános Orvostudományi Karán szerzett orvosi diplomát summa cum laude minősítéssel. 1996-ban belgyógyászat, 1998-ban kardiológia, 2015-ben klinikai farmakológia, 2017-ben sportorvostan szakvizsgát tett. 1999-ben védte meg PhD disszertációját. 2006-ban elnyerte az MTA doktora címet, valamint habilitált a Semmelweis Egyetemen (kardiológia). 2005-ben lipidológus képesítést, 2007-ben transthoracalis echocardiographias licenst (honoris causa-2 szint) kapott, és az első magyar elektrofiziológusként az európai (EHRA) Cardiac Pacing and ICD Accreditation-t is megszerezte. 2009-ben Intervenciós Kardiológiai licenz (expert szint) vizsgát tett, majd ugyanebben az évben megszerezte az Okleveles Egészségügyi Szakmenedzseri diplomát (Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ). 2013-ban obezitológus diplomát kapott. 2014-ben MSc fokozatot szerzett. 2017-ben sikeres felnőtt transthoracalis és transoesophagealis echocardiographia licenz vizsgát tett. 1991-től TDK témavezetőként, rektori pályamunkák, szakdolgozatok, illetve diplomamunkák témavezetőjeként, előadóként, gyakorlatvezetőként és vizsgáztatóként vesz részt a medikusok oktatásában. 2000-től PhD alprogram- és témavezető, majd 2007-től az Elméleti Orvostudományok Doktori Iskola Szív- és érrendszeri betegségek élettana és klinikuma c. programjának vezetője. 2004-től kardiológus rezidensek mentora, kardiológus, valamint belgyógyász rezidensek tutora. 2007-től – tanszékvezetőként – feladata a három nyelven (magyar, angol, német) folyó graduális és posztgraduális kardiológiai oktatás irányítása.

Emellett a Magyar Rektori Konferencia Tehetséggondozási Bizottságának alelnöke, a Semmelweis Egyetem Rektori

Pályamunka Értékelő Bizottság tagja, a Tudományos Diákköri Tanács elnöke. 2008-tól a Kardiológiai Szakmai Grémium, 2013-tól az „Orvosi rehabilitáció a kardiológia területén” ráépített szakmai képzést koordináló grémium elnöke. 2013-15 között az Országos Tudományos Diákköri Tanács Orvos- és Egészségtudományi Szekciójának ügyvezető elnöke.

A klinikai gyógyító munka és a kardiológiai oktatás mellett – mindennapjaiban – rendkívül fontos szerepet tölt be az orvostudományi kutatási tevékenység, illetve annak ambicionálása és eredményességének értékelése, a klinikai és experimentális kutatómunka személyi, technikai és infrastrukturális hátterének folyamatos fejlesztése, a hazai és nemzetközi tudományos együttműködések lehetőségeinek szélesítése. Több nemzetközi kutatási projektben vett és vesz részt külföldi egyetemekkel közreműködve. Eddigi tudományos munkásságát – témavezetőként – 18 hazai és nemzetközi pályázat támogatta.

Publikációit rangos magyar és nemzetközi folyóiratok közlik. (A megjelent eredeti közleményeinek összegzett impakt faktora: 1952,59 (guideline-ok és konszenzus dokumentumok nélkül: 1860,411), független idézettsége 18.148, Hirsch-indexe: 36.) Az Orvosképzés című folyóirat felelős szerkesztője, az Interventional Medicine & Applied Science főszerkesztő-helyettese, a Cardiologia Hungarica szerkesztőségi tanácsadója, az IME tudományos szaklap Tanácsadó Testületének tagja, valamint több magyar és idegen nyelvű orvosi lap szerkesztőbizottsági tagja.

Rendszeresen tart előadásokat, meghívott előadóként, magyar és nemzetközi tudományos konferenciákon. Tagja szinte minden jelentős hazai és nemzetközi kardiológiai, aritmia és pacemaker, intervenciós kardiológiai és keringéskutatással foglalkozó tudományos társaságnak. Több vezető tisztséget betöltött már, jelenleg az Európai Kardiológiai Társaság alelnöke, a European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI) EuroPCR Relations Committee tagja, az Magyar Kardiológusok Társasága Tudományos Bizottságának elnöke, az Intervenciós Kardiológiai Munkacsoportjának vezetőségi tagja, a Magyar Kardiológus Társaság és a Társaság Aritmia és Pacemaker Munkacsoportjának örökös tiszteletbeli elnöke. 2016-tól a Kína – Közép-Kelet Európai Kórházak közötti Együttműködési Szövetség elnöke.

Szakmai, oktatói és tudományos tevékenységéért több kitüntetésben, díjban és elismerésben részesült, többek között: Táncsics Mihály Érdemérem Arany Fokozat, International Union of Angiology European Chapter's Congress – Fiziológiai díj, Adorján Ferenc Alapítványi Díj, 10th World Congress of Electrophysiology, International Virchow Award 1. díj, Magyar Tudományos Akadémia Bolyai Kutatási Ösztöndíja, majd Bolyai-plakett kitüntetése, Ifjúsági Gábor György Díj, Semmelweis Egyetem Kiváló Tudományos Diákköri Nevelő kitüntetése, Pro Civitate Sana – Az egészséges városért – díj, Mestertanár Aranyérem, Jendrassik Ernő emlékérem és jutalomdíj, Akadémiai Nívódíj, Magyar Köztársasági Érdemrend tisztikeresztje, „Orvosi Hetilap – Markusovszky Lajos-díj”, XXX. Jubileumi OTDK Emlékérem, a Magyar Kardiológusok Társasága Pro Societate Emlékérme, Career Achievement Award (Jagellonian University, Krakow); a Magyar Kardiológusok

Társasága Aranyérme a Társaság elnökeként végzett tevékenységéért, Gábor Dénes díj, a Magyar Érdemrend Középkeresztje, a Voronezh N. N. Burdenko State Medical University és a People's Friendship University of Russia díszdoktora, a Northern Jiangsu People's Hospital tiszteletbeli elnöke és professzora, a Peking Union Medical College Hospital, illetve a Kazah Köztársaság tiszteletbeli professzora, Szébb Jövőért Díj, Kossuth Zsuzsanna Emlékérem, Arany Kitűző a felsőoktatási tehetséggondozás érdekében, a TDK támogatásának szolgálatában kifejtett odaadó és eredményes tevékenységének elismeréseként. 2013-ban Budapest Főváros Önkormányzata díszpolgári címet adományozott neki a kardiológia területén végzett kiváló tudományos, oktatói munkájáért, valamint példaértékű humanitárius tevékenységéért. 2015-ben az Európai Tudományos és Művészeti Akadémia tagjává választották.

Akár 5-10 évet is elvehet az életünkből a magas vérnyomás

A hipertónia népbetegség. A súlyos szív- és érrendszeri betegségek hátterében – ami évente negyvenezer ember életét követeli – szinte a magas vérnyomás áll, a „néma gyilkosnak” is nevezett krónikus betegség. A Magyar Kardiológusok Társasága a közlegő Szívünk Napja alkalmából arra hívja fel a figyelmet, hogy fontos a rendszeres ellenőrzés, illetve be kell tartani az orvos utasításait.

Mivel a magas vérnyomás kezdetben nem okoz panaszt, az emberek többsége egyáltalán nem tud róla, hogy orvoshoz kellene fordulnia. A kezeletlen magas vérnyomás azonban súlyos szövődményeket idézhet elő. Korai felismerése és terápiája döntő jelentőségű mind a betegek életminősége, mind pedig az életkilátásaik tekintetében.

Ma a lakosság fele szenved magas vérnyomással, de csak az érintettek mintegy negyedét kezelik. Az ötvenes korosztálynál már egyre gyakoribb, hiszen a korral nő a kockázata. De mi is a hipertónia, azaz a magas vérnyomás?

„Vérnyomásunk percről percre, napszakra jellemzően váltakozik, valamint befolyásolhatják bizonyos külső körülmények is. Betegségről akkor beszélhetünk, ha nyugalmi állapotban, három különböző alkalommal, legalább egyhetes időközzel mért vérnyomás értékének átlaga eléri, vagy meghaladja a 140 Hgmm szisztolés vagy 90 Hgmm diasztolés értéket. A diagnózis felállításához azért van szükség többszöri mérésre, mert a vérnyomásértékek spontán módon, jelentősen ingadozhatnak. Azt, hogy hogyan alakul ki, nem tudjuk, de azt, hogy milyen következményei vannak, azt igen” – mondja Prof. Dr. Forster Tamás tanszékvezető egyetemi tanár, a Magyar Kardiológusok Társaságának korábbi elnöke.

„Fontos a rendszeres ellenőrzés, hogy időben észleljük a problémát, mielőtt már szervi károsodásokat okozna. Hatására ugyanis az erek falai feszesebbek lesznek, megvastagodnak, az érfalban zsírok, koleszterin halmozódik fel, az erek beszűkülnek, így a szívnek sokkal nagyobb erőfeszítéssel kell a vért pumpálnia. A sérült érfalon fibrin lerakódás, helyi vizenyő és vérrög is kialakulhat, akut érelzáródás is létrejöhet. A tartósan fennálló magas vérnyomás miatt a billentyűk is károsodnak, és érelmeszesedés alakul ki. A tünetek attól függően változhatnak, hogy az erek elváltozása mely szerveket érinti elsősorban. Az agy, a szív, valamint a vese és a szem a leginkább veszélyeztetett, illetve ezek ereinek károsodása jár a legsúlyosabb következményekkel. Az agyi erekben tartósan uralkodó magas vérnyomás következménye lehet agyvérzés, agyérgörcs, vérrögződés az agyi erekben. Másrészt az éren belüli nyomás megnövekedése okozhatja az érfal megrepedését, ami által a vér az agyszövetbe jut. Minél alacsonyabb a vérnyomás, annál kisebb a veszélye a szív- és érrendszeri szövődmények későbbi kialakulásának. Ezért az orvosi gyakorlatban nem önmagában a vérnyomás csökkentése, hanem a teljes kardiovaszkuláris kockázat mérséklése a cél” – folytatja a kardiológus.

Magas vérnyomásra utaló jelek:

fejfájás • szédülés • hányinger • fülzúgás • nyugtalanság • mellkasi nyomásérzés • felerősödő szívdobogás • látászavar • tarkótáji fejfájás • általános gyengeség • orrvérzés • véres vizelet • homályos látás • kipirulás

„A magas vérnyomás krónikus betegség, azzal kell számolnia mindenkinek, hogy élete végéig gyógyszeres kezelésre szorul. Vannak ugyan tényezők, mint mondjuk a fogyás, vagy cukorbetegségről egy jól beállított cukorérték, amelyek következtében csökkenhet a vérnyomás, de maga a betegség ettől függetlenül nem gyógyul meg. Kezelése azért is rendkívül fontos, mert ezzel elkerülhetjük az érintett szervek károsodását, így akár 5-10 évvel meghosszabbíthatjuk a várható élettartamot. A magas vérnyomással összefüggő betegségek ugyanis ennyivel rövidíthetik meg az életünket” – figyelmeztet Professzor Dr. Forster Tamás.

Forrás: Magyar Kardiológusok Társasága