

A SZEGEDI UROLÓGIA TÖRTÉNETE

I. A SZOTE SEBÉSZETI KLINIKA UROLÓGIAI OSZTÁLYÁNAK TÖRTÉNETE (1921-1984)

Az 1921-ben megnyílt Szegedi Orvostudományi Egyetem Sebészeti Klinikáján a korszerű urológiai gyógyítás alapjait Vidákovits Kamilló tanszékvezető professzor rakta le, de a szakma első igazi képviselője az Illyés-tanítvány Karátson Aladár volt, aki 1931-ben kapott állást a Sebészeti Klinikán. Tulajdonképpen az ő személyéhez fűződik a korszerű urológiai betegellátás Szegeden, de nemcsak helyben, hanem azt lehet mondani, hogy egész Dél-Magyarországon. Az endoszkópos vizsgáló eljárásokat, a kisebb hólyag beavatkozásokat megfelelő tudással és gyakorlattal végezte. A nephrectomiákat, kőműtéteket sikerrel és kis mortalitással hajtottta végre, úgyszintén a prostatectomiákat is, de ezeket meglehetősen válogatta az akkori anaesthesiologiai és postoperatív lehetőségeknek megfelelően. Nemcsak a klinikán operált, hanem a Tisza Lajos körüti Tóth Szanatóriumban, sőt korszerűen felszerelt műtőjében a lakásán is, ismert orvosok és műtősnő felesége segítségével. Igen jó szakember hírében állt. A klinikán külön ambulanciát szervezett az urológiai betegek részére, és annyit sikerült elérnie, hogy a beteget nagyobbára az első emelet északi kórtermeiben helyezhette el. Külön önálló osztály felállítását meglehetősen konzervatív főnöke nem engedélyezte.

Sajnos a betegforgalomról, a műtéti statisztikáról adataink nincsenek, mert az 1970-es magas tiszai vízállás és árvízveszély idején a klinika pincéjében feltört a víz, az ott elhelyezett betegdokumentációt szinte teljesen megsemmisítette, így csak a még élő kortársak elmondott adataira támaszkodhatunk.

Karátson 1936-ban eltávozott a klinikáról, és a városi kórházba került. Utána Bata Tibor, a klinika egyik tanársegédje vette pártfogásba az urológiai betegeket. Ő már megelőzően is foglalkozott a szakmával, végzett urológiai műtéteket és az eszközös vizsgálatokban is jártas volt, de súlyos tbc-je miatt hamarosan visszavonult.

Vidákovits Kamilló nyugdíjba vonulása után Prochnow Ferenc professzor lett 1945-ben a klinika megbízott vezetője. Ő nemcsak kitűnő sebész, hanem nagyszerű előadó is volt, az urológiának egy hónapot (kb. 16 órát) szentelt az évi óraszámából. Előadásait mindig zsúfolásig megtelt tanteremben tartotta. Ő maga is végzett, a többi sebészhez hasonlóan, urológiai műtéteket (nephrectomia, vese-, hólyagkö, stb.), de nem rendszeresen. Bata távozása

után Mándi Istvánt bízta meg az urológiai betegek kezelésével, egyúttal a szakambulancia vezetésével.

Mándi – jogi végzettség után – 1945-ben szerzett orvosi diplomát Szegeden. Ugyanez évben lett a Sebészeti Klinikán díjtalan gyakornok. Főleg az urológia érdekelte. A szakmát részben az értő idősebbektől, részben a budapesti Urológiai Klinikán, a tanulmányútjain sajátította el. A tanársegédek közül még Fröhlich Ottó és Farkas Lajos volt jártas az eszközös vizsgálatokban. A későbbiek során urológiai szakvizsgát is tettek.

Prochnowot politikai magatartása miatt nem nevezték ki tanszékvezetőnek, helyette Jáki Gyula debreceni rk. tanár lett a klinika igazgatója 1947. szeptemberében. Tulajdonképpen az ő nevéhez fűződik a különálló urológiai osztály létesítése. Addig a betegek szanaszét feküdtek a házban, általános sebészeti ágyakon, és az urológusoknak nem volt önálló osztályuk. Jáki egy évet töltött Lichtenberg berlini urológiai klinikáján, így nagy hozzáértéssel és kedvvel szervezte meg az első emelet északi szárnyán a 42 ágyas osztályt, ahol ugyan sebészeti betegek is feküdtek, de attól kezdve urológiákat csak ezekbe a kórtermekbe lehetett felvenni. Az addig vizeletszagtól bűzlő, inoperábilisnak minősített idős, főleg prostatás betegekkel teletűzdelt osztály megváltozott, átszerveződött, megújult. A műtéti repertoár gyarapodott. A prostatectomia rutin műtétté vált, több hólyagműtétet végeztek, és az akkoriban gyakori húgycsőszűkületek sebészi megoldására is sor került.

A dokumentumok megsemmisülése miatt csak az emlékezetre hagyatkozhatunk, amely szerint az évi ambuláns forgalom kb. 8-12 ezer beteg volt, a felvettek száma 750-1000 között mozgott. A mortalitás 1-2 % fölé nemigen emelkedett. Az átlagos ápolási idő 9,5-10 napra állandósult. Az osztályról évenként kb. 420-450 beteget operáltunk. Külön kiemelendő az évi 12-15, tbc miatti nephrectomia. Ezt azért kell hangsúlyozni, mert az uro-tbc ezen egyetlen akkori megoldására az újonnan felfedezett gyógyszerek alkalmazása következtében idővel egyre ritkábban került sor. A thiosemicarbonazon-terápiát Jáki az országban az elsők között indította el uro-tbc-s betegeken. Irodalmi munkásságának egy része is ezzel a témával foglalkozik, 1950-ben jelent meg közleménye a témáról az Orvosi Hetilapban.

Ennek köszönhető, hogy a Magyar Urológus Társaság őt bízta meg az évi kongresszus megrendezésével 1949-ben, Szegeden. Az urogenitalis tbc volt a téma, a főreferátumot ő tartotta.

Mándi 1950-ben hagyta el a klinikát. Jáki az osztály vezetésével Fröhlich Ottót bízta meg, szorosán mellette dolgozott Farkas Lajos, mindketten tanársegédként. Az osztályos munkát a gyakornokok végezték, három hónapos váltásos turnusokban.

A negyvenes évek végén, az ötvenes évek elején a háború béklyóitól megszabadult orvostudomány ugrásszerűen fejlődött, és szerencsére ez a folyamat nem a szokásos késéssel következett be hazánkban. A sebészeti szakmákban a nagy előrehaladás az antibiotikumok feltalálásának (és további állandó fejlesztésének), a só- és vízháztartás kutatási eredményeinek (azok terápiás alkalmazásának), a volumenpótlás tudományos alapokon nyugvó módszereinek és az anesztézia nagyarányú fejlődésének köszönhető.

Az urológiai osztály képe, élete drámaian megváltozott. A septicus esetek előfordulása minimálisra csökkent. A só- és vízháztartás ügyében az ötvenes évek elejéig, azt lehet mondani, teljes sötétség uralkodott. Annyit tudtunk, hogy műtéti terheléskor só- és vízvesztésre, volumencsökkenésre számíthatunk, de hogy mikor, mennyit és mivel pótoljuk, azt csak a tudományos vizsgálatok eredményei határozták meg a megelőző években, és ezeknek a haszna a gyakorlatban csak ebben az időszakban érvényesült. Különösen nagy volt a zavar az oligo-anuriás betegek kezelésében, lett légyen szó akár acut, akár chronicus veseelégtelenségről. Az urológusok fejében rögzült fogalom volt a vízlökés (Wasserstoss) terápia. Sok heveny anuriás beteg lett ennek a kezelési módszernek az áldozata. Jobban járt az, akinél nem vették észre az anuriát és nem alkalmazták ezt a gyógymódot, nem halt meg acut tüdő-oedemában. Korszerű kezeléshez korszerű laboratórium szükséges.

Jáki az ismert szűkös anyagi helyzet ellenére is igyekezett jó laboratóriumi körülményeket teremteni, ahol többek között az elektrolit meghatározásokat is el tudták végezni. A volumenpótlás magában foglalja a transfúziós lehetőségek megteremtését is. Ehhez szerencsés politikai véletlen segítette az országot, mégpedig a jugoszláviai helyzet. A Szovjetunió foglalkozott a szomszédos ország megtámadásának gondolatával, emiatt Magyarországon elrendelte a szervezett véradás megteremtését, aminek az egészségügyi hatóságok viharebesen eleget is tettek Ennek elsősorban a sebészi szakmák látták hasznát. A Sebészeti Klinika véradó állomásának vezetőjévé Dettre Gábor után Gál György sebész gyakornokot nevezték ki 1951-ben, aki sebészi munkája mellett nagy elismeréssel tett eleget ennek a megbízásnak.

Az anaesthesia lassabban fejlődött, igazán korszerű színvonal csak Petri Gábor vezetése alatt alakult ki. Addig főleg a kombinált vezetéssel és helyi érzéstelenítés volt a rutin módszer.

A leírt fejlődési tényezők hatására csökkent a műtéti halálozás, megritkultak a septicus szövődmények, úgyszintén az egyéb operációs komplikációk. A merev műtéti indikációs szabályok fellazultak, az addigi szigorú, hetven év körüli korhatár megszűnt, egyre nehezebb beavatkozásokat lehetett egy ülésben végezni.

Eközben az osztályon személyi változások voltak. Fröhlich Ottót a klinika vezetőhelyettes adjunktusává nevezték ki, Farkas Lajos pedig a szentesi tbc-gondozó főorvosa lett, aki a műtéteit a kórház sebészetén végezte. Így dr. Németh Andrászt nevezték ki az Urológiai Osztály vezetőjének.

Németh András 1924-ben született Szegeden, iskoláit és az orvostudományi egyetemet is itt végezte. 1948-ban szerzett diplomát. A II. világháborús élményeiről 1988-ban megjelent regényében számolt be. A Sebészeti Klinikán kezdett dolgozni, 1952-ben sebészeti, 1954-ben urológiai szakvizsgát tett. Ekkor nevezték ki az osztály élére, s ettől kezdődően tartotta a tantermi előadásokat. Érdeklődése a veseelégtelenség kezelése felé fordult, részt vett a művesekezelés beindításában, nevéhez fűződik az első magyar vesetranszplantáció. 1969-ben védte meg kandidátusi disszertációját „A veseátültetés” címmel. Az urológiai osztály megszűnése után az immáron Karácsonyi vezette sebészeti klinikán dolgozott tovább 1990-es nyugdíjazásáig.

Rendkívül színes, sokoldalú egyéniség, fiatalon aktívan sportolt. Amatőr filmjeivel több nemzetközi díjat nyert. A nyolcvanas évek végétől irodalmi munkásságot folytatott, 1988-tól két önéletrajzi regénye, novelláskötete, két rádiójátéka jelent meg. 1951-ben Scultéty Sándor is munkatársa lett, és kezdőként Balogh Eleonóra is a szakmához csatlakozott.

Ezekben az években a drákói abortusztörvény miatt megszorodtak az akut veseelégtelenséggel járó abortuszok. Az ilyen betegeknek tulajdonképpen sohasem volt igazi „gazdájuk”. A nőgyógyász befejezte az abortuszt, maradt a szepszis és a veseelégtelenség, a belgyógyász mosta kezeit, mivel nem belgyógyászati vesebetegségről volt szó, a többi az urológusokra hárult, mert nem volt a betegnek vizelete. Az urológus vagy elvégezte utolsó lehetőségként a kétoldali vesedekapszulációt vagy nem. Az utóbbi esetben jobban járt a páciens, főleg akkor, ha infúziókkal nem próbálták a beteg veséket működésre bírni (Wasserstoss). A halálozási arány 90-95 %-os volt. A tudományos vizsgálatok, később a gyakorlat is bizonyította, hogy az ilyen vesék regenerációképesek. Az irodalomban akkoriban jelentek meg az első művese-közlemények, amelyek alapján **Pintér Imre** és **Gál György** közreműködésével megszerkesztették az első magyar művesét, és ezzel végeztük el az első dialízist Magyarországon 1954-ben. (Angliában az első dialízis dátuma: 1956.) Ez a kezelés tekinthető a szegedi, egyúttal az első hazai műveseállomás alapkövének, amely a legmodernebb feltételek között ma is működik.

Az eset hírére a budapesti állomás megalakulásáig (1958) az egész országból intézetünkbe utalták a heveny veseelégtelenségben szenvedőket, ugyanígy a barbiturátmérgeztettek egy

részét is. A kezelt betegek halálózása 20-25 %-os volt. 1959-ben Alwall elvei alapján szerkesztett, nagyobb határfokú művésével folytattuk a dialízis programunkat.

Jáki professzor 1958-ban tragikus hirtelenséggel elhunyt. Utódként Petri Gábort, a klinika egykori adjunktusát, a szegedi Szívsebészeti Osztály vezetőjét nevezték ki. Az ő ambiciózus, magas szakmai és általános műveltségű személyiségével valóban megkezdődött az 1. sz. Sebészeti Klinika fénykora. Vezetése alatt új osztályok, szakmák létesültek: mellkas-, szív-, ér-, nyelőcsősebészet, amelyek messze meghaladták az országos színvonalat. Petri-klinikává vált az intézet, amelyet egész Európában ismertek. Az új igazgató, noha nem volt urológus, mégis szívügyeként kezelte az osztály dolgait. Tisztelte a törekvő, újító szellemet és ami még fontosabb, teljesen szabad kezet adott a korszerű urológiai sebészet megvalósításához.

A klinikának külön röntgenrészleg állt rendelkezésére, s nagy segítségünkre volt Takáts László adjunktus. Az anesztézia is modernizálódott. Petri Gábor beszerezte az altatógépeket, és most már külön szakmaként tanulmányúton kiképzett kollegák végezték az anesztéziát. Az Urológiai Osztály műtéti palettája is kibővült. Elkezdtek a radikális prostatectomiákat rák esetében, a vese reszekciós műtéteit, pyelumplasztikákat, penisbőrpótlást végeztek félvastag lebennyel. Hazánkban először 1958-ban végeztünk tbc-s zsugorhólyag miatt vékonybélpótlásos műtétet. Bevezették a prostatareszekciókat is, de sajnos ezek a műtétek az eszköz tönkremenetele után abbamaradtak, és anyagi nehézségek miatt sokáig szüneteltek.

A szakma később ismert alakja, Kárpáti Ferenc 1958-ban került a klinikára, és működését mindjárt az urológián kezdte. Ő a háborút követő „kicsi robot” következtében a lemaradt nemzedékhez tartozott. Orvosi pályafutását a Kórbonctani, majd a Biokémiai Intézetben kezdte, amit tudományos működése is tükröz. A klinikán eltöltött idejére az aktivitás és a szorgalom jellemző. Nem véletlen, hogy 1965-ben kinevezték főorvosnak a deszki TBC Gyógyintézet Urológiai Osztályának élére. „Az interstitialis cystitis általános, helyi és sebészeti kezelése” című kandidátusi disszertációját 1972-ben védte meg. A Szolnok Megyei Kórház Urológiai Osztályának vezető főorvosaként vonult nyugalomba 1991-ben.

1959-ben kezdték el a kísérletes veseátültetéseket kutyákon. Időközben a Műveseállomás is „polgárjogot” nyert, kivált az Urológiai Osztály kereteiből, és Gál György vezetésével önállóan működött tovább.

1961-ben Petri Gábor azzal a hírrrel jött haza londoni útjáról, hogy neki személy szerint felajánlottak egy éves tanulmányutat a Postgraduate Medical Schoolban, a neves Dempster mellett, aki az emberi veseátültetés úttörője volt. Nagy küzdelmek árán sikerült a kiutazási engedélyt Németh András és Kapros Károly részére elintézni, így ők 1962. márciusától fél évet töltöttek ennek a világhírű intézetnek a kísérletes sebészeti osztályán. Ott-tartózkodásuk

alatt Dempster első asszisztenseként részt vehetett az ottani negyedik emberi veseátültetésben. Akkor már volt neki egy három és fél éve átültetett vesével élő 13 éves betege, aki a bátyjától kapta a vesét. A szerv kilökődését egésztest-besugárzással akadályozta meg. A tapasztalatokat felhasználva 1962. december 21-én Szegeden elvégezték az első hazai veseátültetést egy 26 éves, a krónikus glomerulonephritis végstádiumában lévő férfin, akit már csak dialízissel lehetett életben tartani. A vesét 20 éves egészséges öccse adományozta. Megelőzően Franciaországban, az Egyesült Államokban és Nagy-Britanniában hét sebész összesen 37 veseátültetést végzett, így a szegedi a világon a 38. emberi veseátültetés volt.

A műtéti csoport:

beültetés: Németh – Scultéty – Balogh – Kárpáti

donorból kivétel: Petri – Altorjay – Gál – Fazekas.

A beteg jól működő vesével 35-40 napig kitűnő állapotban volt, majd fokozatos romlás után, kilökődési reakció következtében exitált.

Ezzel a műtéttel klinikánk az orvostudomány transzplantációs történelmében világszínvonalon állt. Személyi és technikai feltételeik megvoltak arra, hogy kialakítsanak egy közép- és kelet-európai központot (még a Szovjetuniót is beleértve), de „magasabb” helyről nem tetsző, tiltó, „nem hivatalos” sugallatok érkeztek. Ennek következtében csak 1968-ban végeztünk még két veseátültetést cadaver vesével, és 1973-ban a negyediket. Ezek a betegek azonban szepszis és kilökődési reakció miatt meghaltak.

Miután Miskolcon elvégezték újra az „első”, majd Budapesten harmadjára az újabb „első” veseátültetést, 1973-ban végre hazánkban is megindult a szervezett transzplantációs program, amelybe az Urológiai Osztálytól független csoport is – Csajbók Ernő, érsebészeten jártas tanársegéd vezetésével – bekapcsolódott 1979-ben, és 1985-től önálló osztályként ma is eredményesen működik; idáig több mint 300 veseátültetést végeztek. Annak idején a sajtó is sokat foglalkozott a magyarországi transzplantáció helyzetével (Pünkösdi Árpád: A kihegyezett ember. Magvető, 1981.)

Visszakanyarodva a 60-as évek elejére, még egy, hazánkban lényeges kezdeményező lépés említendő: 1964-ben rák miatt elvégezték egy ülésben az itthoni első vastagbélpótlásos húgyhólyagkiirtást, amelyet több hasonló műtét követett. Kárpáti a deszki tartózkodása alatt is alkalmazta ezt a műtéti megoldást a klinikán szerzett tapasztalatai alapján.

Scultéty Sándor 1962-től az osztály egy részét önállóan vezette, majd 1964-ben, Karátson Aladár nyugalomba vonulása után, a városi kórház urológiai osztályának vezető főorvosává nevezték ki.

Simon László már hallgató korában diákkörösként részt vett az urológia kísérletes munkájában, és a diploma elnyerése után 1963-ban a klinikára került. Munkáját az osztályon meglelégedéssel végezte. Rutin munkája mellett a vesetranszplantációs kísérletek állandó résztvevője, a hallgatók gyakorlatvezetője, és több klinika állandó konzíliáriusa volt. Különösen jó műtéti készségével tűnt ki. Tanársegédként megérdemelten kapta meg 1976-ban a makói kórház urológiai osztályvezető főorvosi állását.

Időközben – az új profilok terjeszkedése miatt – az osztály ágylétszáma 24-re csökkent, de csak a szűk szakmához tartozó betegek foglalták el azokat.

A veseátültetési kísérleteket rendszeresen és folyamatosan végezték. Munkáik eleinte főleg hazai immunszuppresszív anyagok kipróbálására irányult, később a vesekonzerválás perfúziós módszereivel foglalkoztak. Ebbe a munkába már Mentus Miklós is bekapcsolódott, aki 1964-ben lett a klinika, osztály új tagja. Rendkívül szorgalmas, jó képességű, nyelveket tudó munkatárssal egészült ki stábuk. Aktívan részt vett a második és harmadik emberi veseátültetésben és a perfúziós kísérletekben. Nagy kár, hogy 1969-ben Amerikába disszidált, mert ott nem talált igazán magára, sem a szakma órá. Itthon ma a vezető urológusok közé tartozna.

1968-ban frissen végzett orvosként került az osztályra Gervain Mihály. Élénk, mozgékony és igen ambiciózus, eszes kollégát ismertünk meg személyében. Hamarosan olvasottságával is kitűnt. Azonnal bekapcsolódott a már folyamatban lévő vesetárolásos kísérletekbe, és Mentus Miklóssal együtt önállóan is végeztek állatokon műtéteket. Sebészi szakvizsgája előtt hosszabb időt töltött Imre József nyelőcső- és gyomorsebészeti osztályán, és az ott szerzett tapasztalatok inspirálták a vékonybéllel való kísérletek végzésére. Nagyon fiatalon kapott önállóságot, 1976-ban tanársegédként foglalta el az orosházi urológus főorvosi állását. A klinikával mindig szorosan együttműködött, és az említett ureter témából sikeresen írta meg a kandidátusi disszertációját.

1971-ben az Urológiai Osztályt az a megtisztelő feladat érte, hogy megrendezze az Országos Vándorgyűlést a húgyúti fertőzések témájából. A hazai szakemberek tudományos találkozója nagy érdeklődés mellett, sikeresen zajlott le.

1972-ben az Orvosi Hetilapban számoltunk be – hazánkban elsőként – sikeres 24 és 48 órás vesetárolási kísérletekről, amelyeket Collins-oldat perfúziójával és hűtéssel végeztünk. Ezzel a műtéti sorozattal fejeződött be a veseátültetés témájával foglalkozó experimentális munkánk. A hetvenes években a prostatarákos betegek gyógykezelésében is nagy fejlődés mutatkozott. Szérumtesztoszteron-vizsgálatainkkal a még ma is alkalmazott Estracyt adagolásának szabályozásához szolgáltatunk adatokat.

A deszki TBC Szanatórium urológiai osztályának megszüntetése után áthelyezéssel került a klinikára tanársegédként Kiss Attila 1969-ben. Előző munkahelyén az uro-tbc-vel szerzett tapasztalatait osztályunkon jól kamatoztatta. Multidiszciplináris intézetben sokoldalú sebésszé vált. Nagy munkabíráásával, határozottságával és kezdeményezőkézségével tűnt ki. Érsebészeti tapasztalatszerzés után ő volt az első urológus, aki önállóan végezte a retroperitonealis lymphadenectomiákat. Tumoros műtéteiben is nagy radikalitásra törekedett, az osztály szellemének megfelelően.

1980-ban Kovács Géza, 1981-ben Pintér Olivér belépése jelentette a fiatalodásunkat. Ők a klinikán töltött néhány évük alatt csak szárnyaikat bontogatták, szorgalmasan vettek részt a mindennapi munkában, oktatásban, konzíliumokban.

Petri Gábor 1979-ben lemondott a klinika vezetéséről, és 1982-ben Karácsonyi Sándor, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem I. sz. Sebészeti Klinikájának társprofesszora lett az intézet új gazdája.

Meg kell említeni, hogy az eredmények, sikerek sohasem lettek volna megvalósíthatók olyan kitűnő nővéri gárda és segédszemélyzet nélkül, mint amilyen a szegedi Sebészeti Klinikának, s közelebbről az urológiai osztálynak volt.

Az Egészségügyi Minisztérium és az Egyetemi Tanács már az 50-es évek végén elhatározta az Urológiai Tanszék létrehozását, de erre anyagi okok miatt nem kerülhetett sor. A kórházi osztály kibővítésével alkalom adódott, így az egyetem és a város közös beterjesztésére a minisztérium 1984. szeptember 1-jei hatállyal elrendelte a kórház urológiai osztályának Urológiai Tanszékké való minősítését. Ezzel a rendelkezéssel a SZOTE Sebészeti Klinika urológiai osztálya 63 éves működés után megszűnt.

II. A SZEGEDI VÁROSI KÓRHÁZ UROLÓGIAI OSZTÁLYÁNAK TÖRTÉNETE

(1954-1994)

Korabeli feljegyzések szerint Szegeden, a közel 195 éves múltra visszatekintő Rókusi Kórházban 1952-ben kezdődött el az urológiai tevékenység Karátson Aladár vezetésével. Önálló osztály ekkor még nem volt az ambuláns ellátás mellett. Az urológiai betegeket 8-10 ágyon a közel 80 ágygal funkcionáló általános sebészeti osztályon helyezték el.

Karátson Aladár 1903-ban Erdélyben, Dicsőszentmártonban született, jó nevű polgári család egyetlen gyermekeként. Orvosi diplomáját Budapesten, a Pázmány Péter Tudományegyetem Orvosi Fakultásán szerezte. Urológus szakképesítést – Babics Antal kortársaként – ugyancsak Budapesten, az Illyés-klinikán kapott, 1930-ban. Szegedre 1931-ben költözött, és a

Vidakovics professzor által vezetett Sebészeti Klinikán kezdte munkásságát. Az ott eltöltött 6 év alatt megszerezte a műtősebészi szakképesítést. Az endoszkópos vizsgálóeljárásokat, a kisebb hólyagbeavatkozásokat megfelelő tudással és gyakorlattal végezte. A nephrectomiákat, kőműtéteket sikerrel és kis mortalitással hajtotta végre, úgyszintén a prostatectomiákat is, de ezeket meglehetősen válogatta az akkori aneszteziológiai és posztopratív lehetőségeknek megfelelően.

1937-től – részben az akkor kiváló orvosokkal működő Tóth J. János tulajdonát képező szanatóriumban – végzett urológiai műtéteket, részben pedig különböző biztosító intézeteknél (OTI, OTBA, MABI stb.) szakfőorvosként munkálkodott. Széleskörű ismeretsége, népszerűsége és kiváló kapcsolatteremtő képessége révén hamarosan megbecsült, köztiszteletben álló egyénisége lett a városnak. Szakmájának elismert és kiváló művelőjeként ismerték országszerte.

A háború utáni időszakban a belváros egyik legelőkelőbb helyén lévő 5 szobás lakásában magángyakorlatot, sőt urológiai műtőt alakított ki. Egy kórterme volt 3-4 beteg elhelyezésére, és külön vizsgáló helyiséggel is rendelkezett. Az ápolási teendőket apácák és szakképzett nővérek látták el. Műtéteinél Hedri Miklós sebész főorvos és Veres Miklós kórházi főorvos segédkezett. Kis és nagy műtéteit kivétel nélkül helyi érzéstelenítésben, alkalmanként enyhe bódítás mellett végezte.

1954-ben a Kálvária sugárúti Honvéd Kórházat polgári kórházzá alakították át. Ide költözött át a most már I. sz. Rókusi Kórházból a belgyógyászat egy része, a traumatológia, a központi röntgen és laboratórium, megalakult a szülészet és nőgyógyászat, gyermekosztály létesült, majd kialakították az önálló urológiai osztályt is 20 működő ágygal, 2 orvossal, és 8-10 nővérrel. Az osztály működésének feltételeit tanácsi támogatás tette lehetővé, nagyrészt azonban saját, a praxisból behozott kéziműszerekkel, eszközökkel oldották meg. A traumatológiával közös műtőt hetente kétszer használták.

Elsősorban nyitott, transvesicalis és retropubikus prostatectomiákat végeztek. Sok tbc-s és köves elpusztult vesét távolítottak el. A húgycsőszűkületeket konzervatív úton, tágításokkal vagy felmetszésekkel kezelték. Ekkor még számos idős beteg tartós katétert viselt vagy Pezzer-katétert ültettek a hólyagjába. Vesedaganatos beteg kevés volt, ezekből lumbotomiából távolították el a vesét. A hólyagdaganatokat általában transurethralis elektrokoagulálással vagy sectio alta útján kezelték. A hólyagköveket is helyi érzéstelenítés mellett, húgycsőn keresztül (vakon) törték össze. Az osztálynak ekkor még mindössze 3-4 hagyományos eszköze volt. A kórtermek mellett összesen 1 helyiség állt rendelkezésre, ahol a vizsgálatokat, kötözéseket, járóbeteg-ellátást és az adminisztrációt végezték.

Karátson főorvos munkatársa volt: 1954-től Jármái Pál, akit később a salgótarjáni kórház urológiai osztályára neveztek ki főorvosnak, Kasza József, majd Miklós Ferenc sebész urológus szakorvos, aki adjunktusként dolgozott az osztályon, Varga Béla pedig 1961-ben került ide. Az osztályos teendők mellett heti 2 x 1 órában ellátták a MÁV Rendelőintézet szakrendelését, majd az SZTK-ban kétnaponként tartottak járóbeteg-rendelést. Ez utóbbit később Rózsa Andor főorvos látta el, napi 6 órában.

A fekvőbeteg osztály gyógyító tevékenysége mellett követelmény volt a szakirodalom olvasása. Évente szerepeltek a helyi kórház tudományos ülésein és néhány alkalommal a szakcsoport budapesti rendezvényein. Látogatták a kongresszusokat, publikációjuk nem volt. Részt vettek az orvostanhallgatók nyári gyakorlatának lebonyolításában, előadói voltak az Egészségügyi Szakiskolának, és több helyen ismeretterjesztő előadásokat tartottak.

Karátson Aladár dr. hosszú betegeskedés után 1965. októberében meghalt. Személyében a legendás hírű Illyés-klinika jeles tanítványát veszítette el a magyar urológia, Szeged városa pedig azt a lelkiismeretes, nagy tudású és közszeretetnek örvendő orvosvezetőt, akinek a nevéhez az első helyi önálló urológiai osztály megszervezése fűződik. Emlékét osztályunkon emléktábla örökíti meg.

Az osztályvezetésre kiírt pályázatot dr. Scultéty Sándor adjunktus nyerte el a Sebészeti Klinikáról, akit a Városi Tanács Egészségügyi Osztálya 1966. július 1-jével nevezett ki az urológiai osztály élére.

Szegeden született 1926-ban. Családfája talán német eredetre vezethető vissza, de generációkon át Szegedhez kötődik. Itt végezte iskoláit is, orvosi diplomát 1950-ben nyert. Az egyetem Gyógyszertani Intézetében kezdett dolgozni a híres Jancsó professzor mellett. A gyógyszerhatástannal egy életre szóló kapcsolatot alakított ki.

1951-től a Sebészeti Klinikán tevékenykedett. Sebészeti, majd urológiai szakorvosi képesítést szerzett. Nem vett részt a művese csoport munkájában, ő a maga útját járta, és maradt a kedvenc tudományos témájánál, a gyógyszerek hatástanának urológiai vonatkozású vizsgálatainál. Ebből a tárgykörből számos közleménye jelent meg, és a „Vizelési zavarok gyógyszeres befolyásolása” c. kandidátusi disszertációját 1964-ben sikerrel megvédte. 1966-ban nevezték ki osztályvezető főorvosnak a Szegedi Városi Kórház urológiai osztályára. 1984 óta tanszékvezető egyetemi tanár, ugyancsak a Szegedi Orvostudományi Egyetem Urológiai Tanszékén.

1995-ben szerzett akadémiai doktori fokozatot. Egy periódusban a Magyar Urológusok Társasága elnöke volt. A szegedi „műhelyt” a hazai élvonalba fejlesztette. Elsők között ismerte fel a mobil ESWL-ben rejlő lehetőséget. Jelentős szerepe volt az urodinámia hazai

elterjesztésében, de a magyar andrológia is alapítói közt tartja számon. 120 közleménye, 4 könyvrészlete jelent meg. 1994 óta professor emeritus.

Az új főorvos, aki a klinikáról érkezett és hosszú ideig 1 beosztott orvossal dolgozott, éppen egy átépítés időszakában, tehát a legátmenetibb körülmények között, szinte szükségállapotban kezdte munkáját. Következetes és szívós munkával törekedett a diagnosztikai lehetőségek bővítésére, újabb műszerek beszerzésére, a betegellátás módszereinek javítására, a mindenképpen hatékony munkacapat kialakítására. Szakmai és szemléleti tekintetben igyekezett olyan korszerű urológiai tevékenységet folytatni, melynek elveit a klinikán, a legjobb magyar urológiai iskolákban és neves külföldi klinikákon volt alkalma megtanulni. Az igények és a betegforgalom növekedésére való tekintettel a kórházi rekonstrukciók során az ágylétszám először 40-re, majd 60-ra emelkedett. Mindezt megelőzte az önálló műtő létrejötte, az aneszteziológiai szolgálat megszervezése, melyben Ugocsi Gyula főorvosnak kiemelkedő fontosságot kell tulajdonítani.

A tárgyi és személyi feltételek, ha nem is gyorsan, de javultak, diagnosztikai és terápiás skálánk folyamatosan bővült. Új orvosok, műtősnők, nővérek kerültek az osztályra, és lassan kialakult a jó atmoszférájú kollektíva. Köszönet illeti a kórház és az egészségügy vezetőit, hogy lehetőségeihez képest ennek szabad utat adtak.

Így vált lehetségessé, hogy az ambuláns és fekvőbeteg-forgalom növekvő igényeinek eleget tudtak tenni. A kórház-rendelőintézeti egység hivatalos bevezetése előtt integrálták a szakrendeléseket, melyek az osztály kihelyezett ambulanciáiként működtek, az orvosok forgó rendszerű beosztásával.

Hagyományosan folytatták a tbc-s betegek gondozását, majd a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikával kollaborálva elkezdtek a fertilitási zavarban szenvedő férfiak vizsgálatát és kezelését, ami a mai andrológiának szolgált alapul. Az osztály vezetője, mint megyei szakfőorvos, hatékonyan közreműködött a szentesi és hódmezővásárhelyi osztály, valamint a makói sebészeti osztályon belül működő urológiai részleg és szakrendelések megszervezésében. Ily módon garantált a megye kórházai részére az urológiai szakellátás, illetve szakrendelés. A progresszív betegellátás központját a szegedi osztály képezte. Lassan a korszerű urológia összes módszerét alkalmazni tudták, adott esetekben azonban az egyetemi klinikák, sőt az országos intézetek nyújtotta lehetőségekre is bizton számíthattak.

A napi gyógyító munka adta feladatok mellett igyekeztek minél nagyobb gondot fordítani az orvosok és a nővérek továbbképzésére, az új szakorvosok nevelésére. Rendszeres olvasással, referálásokkal, helyi és országos jellegű tudományos üléseken tartott előadásokkal, részvétellel, közleményekkel igyekeztek a szakma vérkeringésébe bekapcsolódni. Elsősorban

a klinikai tanulmányok mutatkoztak számukra hozzáférhetőnek a körülmények folyamán, de kutatási jellegű témáktól sem kellett visszariadniuk az egyetemi intézetek jóvoltából.

Bevált az a gyakorlat, hogy az ország vezető intézeteiben gyakran tanulmányozták az újonnan bevezetett módszereket, és azokat eredménnyel alkalmazták gyakorlatukban. Az urológia egyetemi oktatásában már ekkor is részt vállaltak részben előadások tartásával, részben pedig a gyakorlati oktatásban való közreműködés formájában.

Az osztálynak a betegellátásban játszott szerepe, másrészt a Sebészeti Klinika strukturális átrendezése folytán beszűkült urológiai kapacitás az illetékeseket arra a gondolatra indította, hogy az osztályon adott lehetőségeket használják fel az eddig hiányzó urológiai tanszék létesítésére, melyre a SZOTE keretein belül mód nem kínálkozott. Így rendelte el az egészségügyi miniszter 1984. február 1-jével – a SZOTE és a Városi Tanács vezetőinek közös előterjesztése nyomán – a Szegedi Városi Tanács Kórház-Rendelőintézet urológiai osztályának bázisán az Urológiai Tanszék létesítését.

A tanszék az egyetemi orvosképzés szolgálatában álló, az egyetem Általános Orvosi Karához tartozó önálló oktatási, szervezeti egység, amely az urológiai szakág területén hivatott ellátni az oktató-nevelő, tudományos-kutató és gyógyító-megelőző munkát, valamint az ezekkel összefüggő feladatokat. A tanszék a gyógyító-megelőző munkát – a városi, megyei és regionális szakellátásban, valamint a klinikák urológiai konzíliumaiban – mint a kórház-rendelőintézet urológiai osztálya végezte és végzi, amely feladatának ellátása terén szervezetileg és működésileg a kórházhoz tartozik.

Az új intézmény megindulásához szükséges feltételek részleges előteremtése után szeptember 1-jén indult meg a munka. Ezzel egyidőben a SZOTE I. sz. Sebészeti Klinika urológiai részlege beszüntette működését. Az egyetem vezetősége 3 orvost helyezett át Kiss Attila, Kovács Géza és Pintér Olivér személyében, valamint műszerek és könyvtári anyag átadásával segített.

Jelentős segítség volt a betegellátásban a Sebészeti Klinika urológiai részlegén dolgozott, kiváló urológiai gyakorlattal rendelkező nővérek átjövetele az új intézménybe. Számos szervezési és adminisztratív kérdés várt megoldásra, amelyre kiváló munkatársat kaptunk Szilágyi Margit, a Dékáni Hivatal egykori vezetőjének személyében, aki átmeneti időre elvállalta az adminisztratív munka beindítását. Költségvetési támogatás szerény mértékben támogatta az indulás körülményeit. Ezek közül kiemelendő a kórház udvarában emelt könnyűszerkezetes épület, amely az oktatás feltételeinek javítására készült.

A kórház urológiai osztályának eddigi munkaprofilja mind mennyiségileg, mind minőségileg az új feladatoknak megfelelően változott. Az orvostanhallgatók oktatása a tanév mindkét

félévében heti 1 óra elméleti előadásból és heti 2x2 óra gyakorlati foglalkozásból állt. Oktató munkánk során 46 szakdolgozat készült. Később bekapcsolódtak az angol nyelvű oktatásba is, heti 1 óra elmélet és 2 x 1 óra gyakorlat formájában. A szakmai tevékenység és beteganyag profiljának alakulására jellemző, hogy hazánkban a 70-80-as évekre esett az endourológia, így elsősorban a perkután veseműtétek szélesebb körben való elterjedése. Ez azt jelentette, hogy a vesekövesség kezelésében a hagyományos feltárásos műtétek helyét nagyrészt a perkután beavatkozások foglalták el. Régebben évente átlagosan mintegy 40-50 pyelotomiát, illetőleg pyelocalycotomiát végeztek, míg az új metódus bevezetése után éves átlagban átlag 60-ra nőtt ezeknek a perkután beavatkozásoknak a száma. Későbbiekben a korallköveket is perkután módszerrel operáltak, olykor több ülésben. Az invazív módszerek mellőzése, az ápolási idő, a gyógytartam jelentős rövidülése a munkaképesség rövidebb idő alatt történő visszanyerését is magával hozta.

Szintén nagyot változott a nephrostomaképzés indikációja és módszere. Az eddigi évi átlagosan 10 feltárásos nephrostomiát csaknem teljesen kiszorította a perkután technika, mivel ez lényegesen kisebb műtéti terhelést jelent az általában leromlott állapotú betegekben. Az átlagosan évi 25-30 perkután nephrostoma készítésében az utóbbi években rendszeresen alkalmazott ultrahangos célzás a beavatkozás biztonságát lényegesen növelte, valamint az idejét is csökkentette.

A perkután nephrolithotomiák száma azonban az ESWL 1991-es bevezetése óta jelentősen csökkent, évi 10-15 alkalomra. Döntő változás volt a műtétet igénylő ureterkövek kezelésében: az addigi évi 10-25 ureterotomiát szinte teljesen kiszorította az ureteroszkópos kőeltávolítás. Évente átlagosan 30-35 ilyen beavatkozást végeztek.

A hólyagtumrok, valamint a hólyagnyak betegségeinek (BPH, prostata-cc.) műtéti kezelésében a 70-es évektől ugyancsak megfigyelhető az endoszkópos módszerek térhódítása. Napjainkban az évente kb. 150-160 alkalommal végzett TURP adja a prostata műtéteinek 75-80 %-át. A műtéti technika megválasztásában jelentős segítség volt az ultrahangvizsgálattal végzett prostata térfogat meghatározás. A felületes hólyagtumrok műtéti kezelésében ma a TUR alkalmazása dominál (évente mintegy 130-140).

Az 50-es, 60-as évektől kezdve a sebészeti elvek újragondolása és az egyre tökéletesebb anesztézia az onkológiai radikalitás lehetőségeit jelentősen növelte az urológiában is. A 60-as években már alkalmazták – válogatott esetekben – a thoracolumbalis vagy a thoracoabdominalis vesefeltárást, 1984-ig pedig összesen 200 feletti thoracolaparotomiás behatolást végeztek. A tumor miatti radikális veseműtétek száma 168 volt az elmúlt 10 évben.

Amennyiben a tumor elhelyezkedése és a környéki propagáció kiterjedése ezt indokolja, a felső haránt laparotomiás megoldást is alkalmazták.

A nagy műtétek sorába tartozó retroperitonealis lymphadenectomiát 1974 óta tartjuk műtéti gyakorlatunkban, és azóta mintegy 50 heretumoros betegnél végezték.

A tanszék fennállásának első éveiben vezettük be a modern, hólyagpótló műtéti megoldásokat. Az első ilyen – előzetes mainzi tanulmányút után – 1988-ban volt. Az azóta eltelt időszakban 22 esetben alkalmaztunk detubularizált kirekesztett bélszakasszal hólyagpótlást.

A vesekövek kezelésében a perkután módszer után újabb mérföldkövet jelentett a testen kívül gerjesztett lökőhullám (ESW) 1991-ben történt bevezetése. Alkalmazásával párhuzamosan a nyílt és perkután veseműtétek száma rohamosan lecsökkent. Évi átlagban 200 ESWL-t végezték. Az ESWL a vesekőkezelések indikációjának kiszélesítését is lehetővé tette, megfelelő körülmények esetén a kezelést ambulánsan is végezték. A módszer bevezetése óta a 600 kezelés fele ambuláns volt. Jelentős, hogy részben kombinált, részben ESWL monoterápiával korallköves betegeket is kezeltek, és tapasztalataik szerint – bár hosszabb idő alatt és több ülésben – többségük teljesen kőmentessé vált.

Az urológiai osztály, majd később a tanszék egyik alapvető profilját képezte az alsó húgyutak működési zavarainak urodinamiás kutatása, illetve vizsgálata. E célból nemcsak a régióból, hanem gyakorlatilag az egész országból fogadtak betegeket. Az 1979 és 1993 decemberéig terjedő időszakban az összes vizsgálatok száma meghaladta a 6000-et, közülük 2501 cystometria és 2317 uroflowmetria volt. Az urodinamiás mérések szempontjából a 3 legfontosabb betegcsoport a dysuriás betegek, az inkontinensek, és a neurogén hólyagdiszfunkcióban szenvedők.

Andrológiai szakambulanciánk az Urológiai Tanszék egyik új profiljaként működött 1990 óta. Tevékenységét az infertilitás vizsgálatában és kezelésében a SZOTE Nőgyógyászati Klinika Andrológiai Ambulanciájával közösen végezte. Kiemelt vizsgálati területe a varicocele fertilitást befolyásoló hatásának vizsgálata, valamint ezen betegség különböző típusú műtéteivel, illetve szklerotizálással elért eredmények összehasonlító elemzése. Az elmúlt 4 év során több mint 250 sclerotherápiás beavatkozás történt, melyek közül 173 volt sikeresnek mondható. Az andrológiai ambulancia további fő tevékenységének az erectilis dysfunctióban szenvedők vizsgálata és kezelése, valamint a genitális infekciók, ezek közül is a Chlamydia-fertőzések diagnosztikája és terápiája. Ebben a munkában a SZOTE Központi Mikrobiológiai Laboratóriumával együttműködve dolgoztak.

Az ismertetett adatok egyértelműen jelzik az urológiai beteganyag és a kezelési módszerek radikális változását. A feltárással járó hagyományos műtéti módszerek aránya erősen csökkent.

Ezzel szemben az endourológia az ESWL, valamint a sclerotizálás a kevésbé invazív módszerek felfutását eredményezte. Ugyanakkor viszont az onkourológiai beavatkozások radikalitása egyre inkább kiterjedt. Ha ehhez hozzászámítjuk még a daganatok kemoterápiájának elterjedését is, akkor azt kell mondanunk, hogy az urológiai beteganyag és profilok alapvető változáson mentek át.

Tudományos tevékenységüket elsősorban a fellelhető bibliográfia foglalja össze. Ez a kazuisztikák és klinikai tanulmányok mellett jelét adja annak is, hogy igyekeztek az ún. alap kutatások közelébe is kerülni. Gondolunk itt elsősorban a vizeelési zavarok, a hólyagműködés fiziológiája és farmakoterápiája, valamint a prostata carcinoma gyógyításával kapcsolatos munkálataikra. Emellett azonban sok biztató jele van annak, hogy a tanszék első évtizedében megalapozott tudományos témák a jövőben szép termést hoznak.

Az intézmény új szervezési formája is szoros kapcsolatot tartott a szakmai közélettel. Különösen érvényre jutott ez, amikor a tanszék vezetőjét a Magyar Urológusok Társasága az elnökévé választotta (1986-1989). Így rendeztük meg 1988. áprilisában a Magyar Urológusok Társasága VII. Kongresszusát Szegeden, amelyen a hazai előadók mellett számos elismert külföldi szaktekintély is szerepelt. A nemzetközi kapcsolatok is erősödő tendenciát mutatnak. A mainzi klinikával fennálló hagyományosan baráti kapcsolat jegyében Varga Béla Münchenben és Lübeckben, Kiss Attila Nijmegenben volt hosszabb ideig, az osztály vezetője pedig, mint az amerikai Urológus Társaság New-York-i szekciójának tiszteletbeli tagja, 1992-ben New-York urológiai intézményeit tanulmányozhatta. Külföldi kongresszusokon számosan részt vettek.

Mindez nem lett volna lehetséges folyamatos képzés és továbbképzés, a hazai tudományos fórumokon való folyamatos szereplés nélkül. Az eddigiekben 14 szakorvost képeztek ki. Az idősebb generációból 1987-ben Varga Béla elnyerte az Hódmezővásárhelyi Kórház, Oszlány József pedig 1989-ben a Szentei Kórház urológus főorvosi állását.

Egy kórházi osztály, intézmény munkáját, annak eredményességét sok mindennel lehet érzékeltetni, ezt igyekeztünk most be is mutatni. A közvélemény, a betegek szempontjából azonban a legfontosabb: hogyan, miként vélekednek az érintett intézmény betegellátó tevékenységéről. Megnyugvással és örömmel tölthet el bennünket az a tudat, hogy bizalmuknak megfeleltünk, munkánkkal elégedettek voltak; panasz, lényeges kifogás tekintetben soha nem merült fel. Az orvosi munka ehhez nem elég. Köszönet és hála illeti a műtőszolgálat, a nővérek tiszteletreméltó munkáját, akik a legnehezebb körülmények között is megállták a helyüket abban a csapatmunkában, amelyet gyógyításnak hívunk és nélkülük elképzelhetetlen.

Az elmúlt 40 esztendőben Szegeden a kórházban alakult először urológiai osztály, amely a városi ispotályból korszerű Urológiai Tanszékké vált 10 esztendeje. Fennállása óta most történt meg először, hogy a kórházon belül egyetemi jellegű intézmény működik. A SZOTE ugyancsak most létesített először ún. kihelyezett tanszéket, külföldi és hazai példákat követve, és így egészült ki az első önálló urológiai tanszékkal, hasonlóan a többi magyar orvosi egyetemhez, melyeken önálló urológiai klinikák régóta működnek. Az új urológiai intézmény megindulása mérföldkő a szakma szegedi történetében, a kórház fejlődésében, az egyetemi és városi egészségügyi kapcsolatában és talán egy új folyamat megindítója lehet más szakmák vonatkozásában is.

III. A SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM UROLÓGIAI KLINIKA TÖRTÉNETE

(1994-2007)

1994-ben Scultéty Sándor professzor nyugállományba vonulása után a tanszék vezetését ideiglenesen dr. Kiss Attila főorvosra bízta.

Jellemzően a hagyományos korábbi profilt folytatta, mely az uroonkológiai kiterjesztett műtétek műveléséből állt. A nagy mértékű felsőpólus-vesedaganatok eltávolítása thoracolaparotomiából történt, a heredaganatok nyirokcsomóáttétjét a retroperitoneumból nyílt műtéttel távolították el, és fejlődött a korszerű, detubularizált bél felhasználásával készített vizeletgyűjtők kialakítása. Folytatódott az urodinamiás kivizsgálás, az andrológia magas szintű művelése és az uroinfektológia fejlesztése a Klinikai Mikrobiológiai Diagnosztikai Intézettel együtt.

A járóbeteg-ellátás részben az Urológiai Tanszéken, részben a külön telephelyen működő szakrendelőben folyt. Nemzetközi szereplésre javarészt a „Triangularis” konferenciák nyújtottak alkalmat, melyet három egyetem – Temesvár, Újvidék, Szeged – szervezett. Oktatásban új törekvések jelentkeztek, így emelkedett az ötödéven az angol nyelvű orvostanhallgatók száma.

1997-ben – többszöri sikertelen pályázat után – végül dr. Pajor Lászlót nevezték ki egyetemi tanárrá és tanszékvezetővé. Pajor László 1950. február 1-én született Budapesten. A Fazekas Mihály Gyakorló Gimnáziumban 1968-ban érettségizett, 1974-ben végzett „cum laude” eredménnyel a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Általános Orvoskarán, és 1997-ig a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Urológiai Klinikáján dolgozott.

1984-től két évig külföldi munkavállaló volt a Jemeni Köztársaságban, egy angol nyelvű kórházban, ahol jelentős műtéti gyakorlatra tett szert.

Érdeklődési területe a radikális daganatsebészet, thoracoabdominalis nephrectomia, retroperitonealis lymphadenectomia, radikális prostatectomia, cystectomy és a hólyagpótlás kirekesztett bélszakasszal, valamint az urológiai plasztikai műtétek. A hólyagpótló műtétek négy alaptípusát elsőként alkalmazta hazánkban. Nevéhez fűződött az uroonkológián belül a hólyagpótlás fejlesztése, ebből a szempontból országos centrum kialakítása. Az évtized végére a magyarországi összes hólyagpótlások felét Szegeden végezték.

Hazai és külföldi szaklapokban 143 közleménye jelent meg, 17 könyvrészletet és egyetemi jegyzetet írt, ezek közül kettőt angol nyelven. Kandidátusi értekezését 1993-ban védte meg, 1997-ben habilitált a Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetemen.

2002 óta a Magyar Urológia főszerkesztője.

2005-ben megkezdődött és 2006-ban befejeződött az Urológiai Tanszék rekonstrukciója. A betegellátó részek alapterülete kétszeresére nőtt, mert emeletráépítés és padláster-beépítés is történt. Teljesen felújították a műtőblokkot, és korszerű műszerekkel látták el. Ez tette lehetővé a laparoszkoos műtétek elindítását, amelyek polgárjogot nyertek a veseműtétek többségében, és megindult a laparoszkoos radikális prostatectomia is. Az átépítés során helyet teremtettek egy új Storz ESWL közúciónak, valamint egy holmium lézer közúciónak. Ezek 2007. óta vesznek részt a köves szegedi betegek gyógyításában.

A betegellátásban az urológiai műtétek teljes vertikumát művelik. Az egyszerűbb beavatkozások a rezidensek és a fiatal orvosok képzését szolgálják, a kiterjesztett nagy műtétek pedig a progresszív betegellátás miatt kerülnek Szegedre. A radikális onkológiai műtéteken kívül felső és alsó húgyúti plasztikai műtéteket, endourológiai műtéteket, a férfiak nemi szerveinek kisműtéteit és újdonságként nemi átalakító műtéteket végeznek.

A 90-es évek során három tudományos minősítés is született az orvosok között az andrológiáról, a hólyagpótlás elméleti kérdéseiről és a prostatarokról. 2003-ban a Magyar Urológia szerkesztősége Szegedre költözött, mert Pajor Lászlót nevezte ki a Magyar Urológusok Társasága a lap főszerkesztőjének.

Szegeden szervezték meg és sikeresen lebonyolították a Magyar Urológusok Társaságának XII. Kongresszusát 2003-ban. 1997 és 2007 között 65 magyar nyelvű, 23 idegen nyelvű teljes közleményt és 16 magyar, 5 idegen nyelvű könyvrészletet írtak.

2007. október 1-én a Szegedi Urológiai Klinikán 9 orvos, 36 szakdolgozó, 3 adminisztratív dolgozó volt alkalmazásban.

A betegforgalom folyamatosan emelkedett, különösen a hódmezővásárhelyi és makói fekvőbeteg részlegek bezárása után.

2007-ben a korábban kórházi osztályként is működött Urológiai Tanszék megszűnt, mert a kórházat végleg beolvasztották a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központjába. Szintén megszűnt a korábbi Szakorvosi Ellátás és Háziiorvosi Szolgálat, aminek következtében a járóbeteg rendelés áthelyeződött az urológia Kálvária sugárúti telephelyére, a fekvőbeteg résszel közös épületbe. 2007. szeptember 14-én a Szegedi Tudományegyetem Szenátusa döntött, és a korábbi Urológiai Tanszékot Urológiai Klinikává minősítette át, és ezzel megszületett az ország negyedik urológiai klinikája.

A Klinika orvosai:

Prof. Dr. habil. Pajor László
Dr. Pintér Olivér PhD, egyetemi docens
Dr. Szalay István adjunktus
Dr. Papos István főorvos
Dr. Molnár Sándor adjunktus
Dr. Óry-Tóth Csaba adjunktus
Dr. Bajory Zoltán PhD szakorvos
Dr. Deák Gábor szakorvos
Dr. Király István szakorvos
Dr. Fekete Zoltán rezidens
Dr. Meszlényi Ildikó rezidens

Prof. Dr. Pajor László
klinikaigazgató