

Gerlóczy Zsigmond díj

***Tisztelt Kongresszus!
Kedves Kollégák.
Hölgyeim és Uraim!***

A Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság Vezetősége 2007. decemberi ülésén egyhangúan szavazta meg Timár professzor Úr részére a Gerlóczy Zsigmond emlékérem adományozását.

Engedjék meg, hogy röviden ismertessem Timár professzor Úr tudományos életrajzát.

Életrajz (prof. dr. Timár László)

1941. augusztus 6-án született Budapesten. Iskoláit Budapesten, Újfehértón és a Pannonhalmi Gimnáziumban végezte, 1959-ben érettségizett, kitűnő eredménnyel. Ezt követően a Fodor József Állami Egészségügyi Szakiskolában közegészségügyi-járványügyi ellenőri oklevelet szerzett, majd a Budai Járási Tanács Egészségügyi osztályán dolgozott két évig, ez alatt egészségügyi gázmesteri képesítést is szerzett. Egyetemi tanulmányait 1963-ban kezdte meg a Budapesti Orvostudományi Egyetemen, ahol 1969-ben kapta meg orvosi diplomáját, summa cum laude minősítéssel. Tanulmányi eredményéért az Egészségügyi Miniszter Felsőoktatási Tanulmányi Érdeméremmel tüntette ki. Orvosi munkáját 1969-től 2003-ig a Szent László Kórházban folytatta, 25 évig a Budai József által vezetett I. sz. Gyermekosztályon. Ez alatt 4 szakorvosi képesítést szerzett, gyermekgyógyászatból, fertőző betegségekből, klinikai immunológiából és trópusi betegségekből. 1991-ben a kórház vezetőinek segítségével létrehozta a hazai első gyermek

csontvelőtranszplantációs központot. Ez később transzplantációs osztállyá szerveződött, melynek gyermekrészlegét 1998-ig irányította. 1996-tól nyugdíjba vonulásáig a II. sz. Gyermekosztály vezetője volt. 1995-ben egyetemi docenssé, 1996-ban egyetemi tanárrá nevezték ki, 1995-től 2006-ig vezette az Infektológiai tanszéket.

Tudományos munkássága a fertőző betegségekhez, ezen belül elsősorban az infekciós immunológiához kapcsolódott. 1989-ben védte meg kandidátusi értekezését, mely a gyermekkori mononucleosis infectiosa klinikai és immunológiai vonatkozásaival foglalkozott. Fontos kutatási területe a veleszületett immundefektusok diagnosztikája és kezelése, e téren számos terápiás eljárás meghonosítása fűződik nevéhez, így az intravénás immunglobulin substitutio, a transzfer faktor alkalmazása, a granulocita coloniastimuláló faktor kezelés és a csontvelő transzplantáció. Elsőként alkalmazott interferon kezelést gyermekkori krónikus hepatitisben.

Vezetőségi tagja, majd 1993-94-ben elnöke volt az Európai Gyermekinfektológiai Társaságnak (ESPID), évekig képviselte hazánkat az Európai Csontvelőtranszplantációs Társaság (EBMT) gyermekszekciója vezetőségében. Több mint egy évtizedig vezetőségi tagja volt a Magyar Gyermekorvosok Társaságának és a Magyar Infektológiai Társaságnak. (Megj.: jelenleg is a Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság Vezetőségi tagja.) Az Infektológiai Szakmai Kollégiumnak 5 évig volt az elnöke.

A díj átadását követően felkérem Tímár professzor urat, hogy díszelőadás formájában mintegy 15 percben ismertesse:

„Az immunrendszer szerepe az infekciós betegségekben”
című témát.



GERLÓCZY ZSIGMOND DR.



Budapesten született, 1863 június 25-én; néhai Gerlőczy Károly, a főváros volt első alpolgármesterének fia. Budapesten végezte tanulmányait, a főiskolaiakat a Pázmány Péter - Tudományegyetem orvosi fakultásán, mely 1887-ben orvosdoktorrá promoveálta. Miután Fodor József tanár intézetében a fertőtlenítő eljárásokat tanulmányozta volt, amelyek szerint a főváros fertőtlenítő intézetei berendezettek, 1890-ben a Rókus-kórház fertőzőosztályának rendelőorvosa, 1894-ben pedig a Szent László-kórház főorvosa lett. A nyilvános higiénia

népszerűsítése körül kifejtett érdemes munkássága ebben az időben kezdődik. 1898-ban a budapesti Tudományegyetemen a heveny- és fertőzőbetegségek kór- és gyógytanának magántanárává habilitáltatott s 1912-ben a járványos betegségek ellen való küzdelemben szerzett érdemeiért nyilvános rendkívüli tanári címet kapott. 1901 óta az „építési egészségtan“ tanára a József-műegyetemen s ugyanezen idő óta előadója az iskolaorvosokat s egészségtantanárokat képző állami tanfolyamoknak is. A magyar orvosi társadalomban rendkívüli tekintélynek örvend. Elnöke a Budapesti Orvosszövetségnek, főtitkára az Országos Közegészségügyi Egyesületnek s alapítója és igazgatósági tagja a Közkórházi Társulatnak. Szerkesztője az „Egészség“, valamint az „Ifjuság és Egészség“ című folyóiratoknak, továbbá az Egészség Könyvtára név alatt kiadott népszerű egészségügyi könyvgyűjteménynek. A higiénia köréből vett tudományos dolgozatai javarésztükben ezekben láttak napvilágot, míg a fertőző betegségek kór- és gyógytanának legkülönbözőbb fejezeteit felölelő értekezései magyar és német szakfolyóiratokban jelentek meg. Titkára volt a Budapesten megtartott VIII. nemzetközi higiénikus és demográfiai kongresszusnak. A felsőház tagjává az orvosok hármas jelölése alapján nevezte ki a kormányzó.

Az immunrendszer szerepe az infekciós betegségekben

Gerlóczi Zsigmond emlékelőadás
2008.

Timár László

Az immunrendszer egyik fő feladata: a fertőzések elleni védekezés

- Megakadályozza a kórokozók behatolását, invázióját, patogén hatásuk kifejtését (**megelőzés**)
- **Felelős az infekciók gyógyulásáért:** gátolja a kórokozók szaporodását, elpusztítja a fertőzés okozóit
- **A kórokozók szaporodására immunválasszal reagál.** Ez a védekező reakció részt vesz az infekciós betegség klinikai tüneteiben, és nem egyszer fő **patogén tényezővé válik.** (pl. sepsis)

Az immunrendszer felépítése.

Védekező válasz

- 1. Természetes, veleszületett védekező rendszer:**
komplement, fagociták, NK sejtek, dendritikus sejtek
Feladat: gyulladás aktiválása, specifikus védelem aktiválása. Azonnal rendelkezésre áll a patogének nem specifikus pusztítására
- 2. Adaptív, specifikus védekező rendszer:** T sejtek (Th1, Th2, Th17, Treg, T_H17), B sejtek (antitest termelés), T és B memória sejtek. A védekező válasz lassan fejlődik ki, de emlékszik, kivédi az ismételt támadást
Feladat: immunválasz irányítása (serkentés - gátlás), antigén specifikus célzott védekezés, immunmemória

A két rendszer szoros kölcsönhatásban működik, de a kórokozótól függően a betegség különböző fázisaiban eltérő a szerepük.

A természetes és specifikus védekezés kölcsönhatásai (példák)

Antigén prezentálás: dendritikus sejt (DC) \Rightarrow T sejt

Citokin termelés: Mo/Ma, DC \Leftrightarrow T sejt

(kölcsönös stimulálás vagy gátlás)

Th1 citokinek (IL-2, INF γ , IL-27): gyulladás, celluláris védekezés serkentése, humorális gátlása

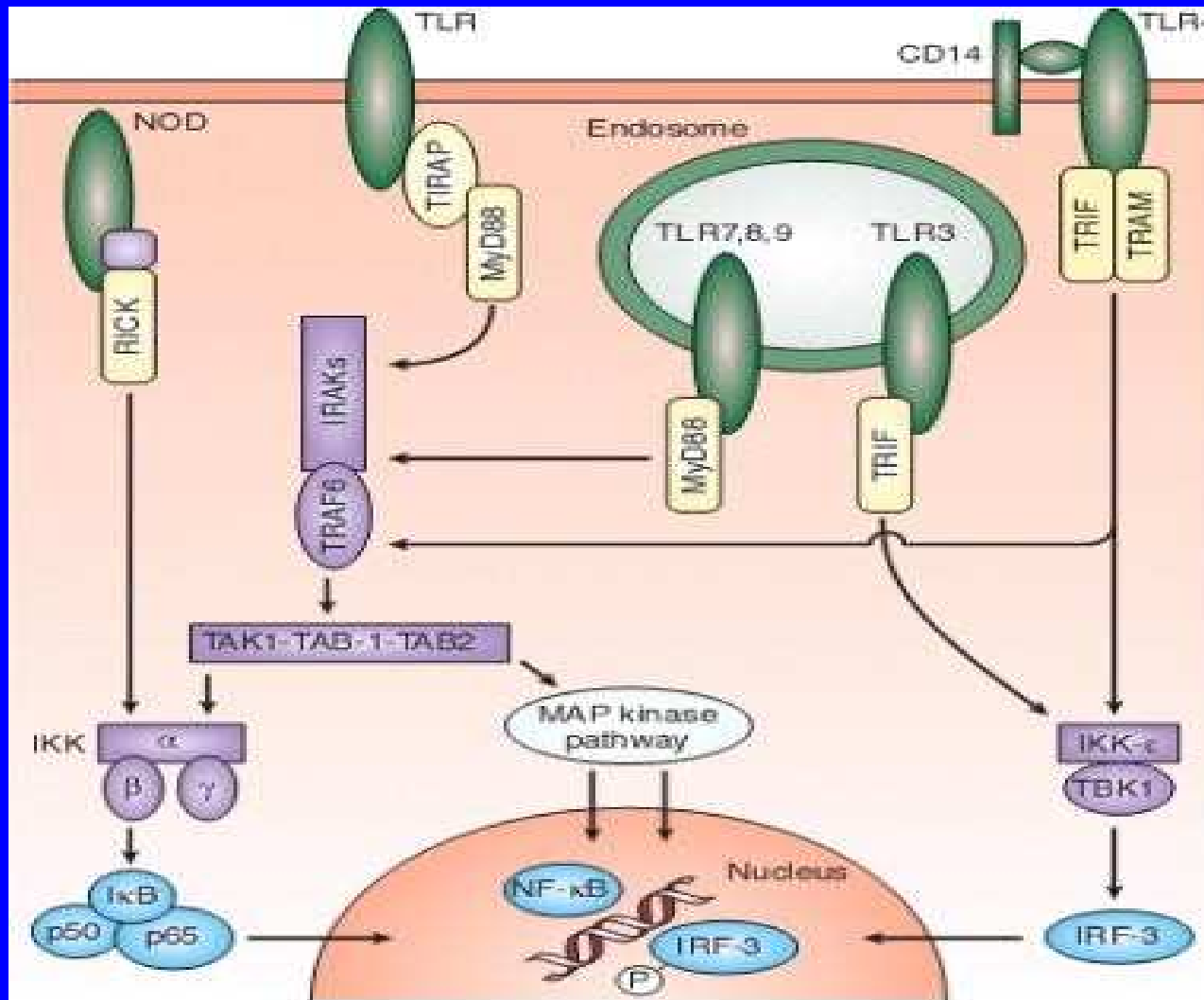
Th2 citokinek (IL-4, IL-10, IL-13): gyulladás és celluláris védekezés gátlása, humorális serkentése

T (+citokinek) \Rightarrow B: IgM \rightarrow IgG, IgA, IgE osztályváltás, memóriasejt képződés

Antitestek: komplement aktiválás, opsonizálás, ADCC reakció (természetes citotoxikus sejtek + antitestek)

Patogén felismerés és jelátvitel a természetes immunválasz receptorairól

(Pashine et al: Nature Medicine 2005)



TLR:
Toll-like receptor

IRF:
INF-regulátor faktor

NF-κB:
Nuclearis faktor kappa B

TLR ligandok a patogéneken

| TLR-ok | Patogének | Ligand |
|--------|---|--|
| TLR1 | Baktériumok Mycobacteriumok | triacylált lipopeptid |
| TLR2 | Gram pozitív baktériumok Mycobacteriumok Treponema Leptospira integrans Gombák Tripanosoma crusi | peptidoglycan, lipoteicholsav lipoarabinomannan glycolipid atipusos LPS zymozan glycoinozitol foszfolipid |
| TLR4 | Gram neg baktériumok Chlamydia pneumoniae | LPS HSP60 |
| TLR5 | Csillós baktériumok | flagellin |
| TLR6 | Mycoplasmák | Diacylált lipopeptid |

Virális komponenseket felismerő TLR-k

| | | |
|--|---|---|
| TLR4 | Virális proteinek | VSV glycoprotein G MMTV glycoprotein RSV fúziós protein CMV F-protein |
| Intracelluláris (endosomal) TLR3 TLR7, -8 TLR9 | Virális nucleinsavak dsRNA ssRNA CpG-ODM | RNS és DNS vírusok kettős és szimpla fonatú RNS-e és metilálatlan DNS motívomok |

TLR megoszlás nyugvó sejteken

| TLR-ok | pDC | Mo | NK sejt | T sejt | B sejt |
|--------|-----|-----|---------|--------|--------|
| TLR1 | ++ | ++ | ++ | ++ | ++ |
| TLR2 | - | +++ | + | - | - |
| TLR3 | - | ++ | ++ | ++ | + |
| TLR4 | - | +++ | + | ++ | + |
| TLR5 | - | ++ | + | - | - |
| TLR6 | +++ | +++ | +++ | ++ | ++ |
| TLR7 | +++ | ++ | + | - | +++ |
| TLR8 | - | ++ | + | - | - |
| TLR9 | +++ | ++ | + | + | +++ |
| TLR10 | + | ++ | + | - | +++ |

A természetes immunrendszer szerepe a védekező reakcióban

1. A patogénre jellemző molekulák felismerése: **Toll-like receptorok (TLR)**
2. **Citokin termelés**
 - **Proinflammatoricus citokinek** (IL-1, IL-6, TNF- α , IFN- α) \Rightarrow lázas reakció, akut fázis reakció
 - **Specifikus immunválaszt befolyásoló citokinek:**
IL-4, IL-10, IL-13 \Rightarrow Th2 irány (humoralis védekezés)
IL-12 \Rightarrow Th1irány (celluláris védekezés)
IL-4, IL-6 \Rightarrow B-sejt szaporodás és differenciálódás
3. **Lokális gyulladás:** granulocyták, mononuclearis sejtek, akut fázis proteinek, egyéb gyulladásos mediátorok
Szisztémás gyulladásos válasz (SIRS): citokin kaszkád: proinflammatorikus (IL-1, IL-6, TNF- α) és Th1 citokinek viharos felszaporodása a fő patogenetikai tényező

Gerlóczy Zsigmond





Gerlóczy Zsigmond emlékelőadás

Elhangzott a Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság 36. Kongresszusán Székesfehérváron, 2008. október 10-én

Tisztelt Elnök Úr! Hölgyein és Uraim!

1. dia

Nagy megtiszteltetés számomra, hogy a Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság érdemesnek tartott erre a kitüntetésre. **Gerlóczy Zsigmondot** méltán tekintjük a hazai infektológia, mint klinikai diszciplína megalapítójának és kiemelkedő személyiségnek. 1863-ban Pesten született, egyetemi tanulmányait a Pázmány Péter Tudományegyetem orvosi fakultásán folytatta. Orvosi oklevelének megszerzése után, 1987-től Fodor Józsefnek, a közegészségtan nemzetközi tekintélyű professzorának intézetében dolgozott. Fodor Józsefről meg kell említenem, hogy az egész Európában példaértékűnek tartott magyar közegészségügyi törvény egyik megalkotója volt. Kiváló bakteriológus, aki akadémiai székfoglalóját az egészséges állatok vérének baktériumölő képességéről tartotta, így az immunológiai kutatások megalapozójának is tekinthető. Gerlóczy Zsigmond 5 évtizedes klinikai és tudományos munkásságát döntő mértékben meghatározták a Fodor József intézetében eltöltött évek. Gyógyító tevékenységét a Rókus Kórház fertőző osztályán kezdte meg, majd 1894-től az újonnan létrehozott Szent László Kórházban folytatta, melynek később igazgatója lett. Kiváló klinikai és közegészségügyi munkájáért már 10 évvel a diplomája megszerzése után egyetemi magántanárrá, majd 1912-ben nyilvános rendkívüli tanárrá nevezték ki. Nagy tekintélyt szerzett egészségügyi szervező tevékenységével is, melynek elismeréseként 1927-ban tagja lett a parlament felső házának. Fiatal orvos korából még egy momentumot szeretnék kiemelni. 1894-ben Budapesten rendezték meg a VIII. Nemzetközi Közegészségügyi és Demográfiai Kongresszust, mely Kongresszus szervező bizottságának titkár volt. Ezen a kongresszuson a világ legjelesebb szakemberei vettek részt. Itt mérte össze erejét az immunitás humorális és celluláris elmélete, itt jelentették be a diftéria szérumkezelésének lehetőségét is. Ennek szem és fültanúja volt Gerlóczy Zsigmond is, ezért vettem a bátorságot, hogy

2. dia

Gerlóczy Zsigmondra emlékezve **az Immunrendszernek az infekciós betegségekben betöltött szerepéről** beszéljek.

3. dia

Az immunrendszer egyik fő feladata a fertőző betegségek elleni védekezés.

Egyrészt megakadályozza a kórokozók behatolását, invázióját, patogén hatásuk kifejtését. Másrészt felelős az infekciós betegségek gyógyulásáért. Gátolja a kórokozók szaporodását, elpusztítja a fertőzés okozóit. A kórokozók bejutására és szaporodására immunválasszal reagál. Ez a védekező reakció részt vesz az infekciós betegség klinikai tüneteiben, és nem egyszer fő patogenetikai tényezővé válik. Ennek legjellemzőbb példája a sepsis, melynek lényege az infekcióra adott szisztémás gyulladásos válasz.

4.dia

A védekező reakcióban a természetes, veleszületett védekező rendszer és a specifikus védekező rendszer egyaránt részt vesz. De míg az előbbi azonnal rendelkezésre áll az immunválaszra, addig a specifikus védekezés adaptív: a kórokozóval történő első találkozást követően csak lassan, fokozatosan fejlődik ki a kórokozók elpusztítását eredményező válasz. E válasz során azonban hosszú életű memóriasejtek is képződnek, melyek specifikus védelmet biztosítanak a felismert antigént hordozó kórokozók ismételt támadásával szemben. A két rendszer szoros kölcsönhatásban működik, de a kórokozótól függően a betegség különböző fázisaiban eltérő a szerepük.

5. dia

A szoros kölcsönhatásra néhány jellemző példát soroltam fel a következő ábrán. Mint ismeretes, a specifikus védekezés kialakulásának döntő lépése a kórokozó antigénjének felismerése. Ehhez antigén prezentáló sejtekre van szükség. A fő antigén-prezentáló sejtek a monocyta-makrofág sejtekből illetve a lymphoid sejtekből differenciálódott ún. Dendritikus sejtek, melyek a nem specifikus védekező rendszer sejtjei. A patogének által aktivált természetes immunsejtek és az antigént felismert T-sejtek egyaránt citokineket termelnek, melyek egymás hatását stimulálják és gátolhatják. Pl. a Th1 válaszra jellemző citokinek a gyulladásos választ és a sejtes védekezést serkentik, az antitesttermelést gátolják. Ezzel szemben a Th2 citokinek a humorális immunválaszt serkentik, a gyulladást és a sejtes védekezést gátolják.

A T-sejtek közvetlen és citokineik által közvetített hatása nélkülözhetetlen az antitesttermelő B sejtekben az immunglobulin osztályváltáshoz, és a memóriasejt képződéshez.

Az antitestek a mellett hogy közömbösítik a toxinokat és a vírusokat, az antigénnel komplexet képezve aktiválják a komplement rendszert, opsonizálják a baktériumokat, részt vesznek a természetes citotoxikus sejtek azon hatásában, mellyel a vírussal fertőzött sejteket pusztítják,

ily módon sokoldalúan támogatják a nem specifikus védekező rendszer kórokozó pusztító hatását.

6. dia

Mint említettem, a specifikus immunválasz alapja az antigén felismerése. A felismerő sejtek több százezer változatú receptorral rendelkeznek, ez biztosítja nagyfokú specificitásukat. A természetes immunrendszer sejtjei a patogének gyakran közös struktúráit ismerik fel. A felismerő receptorok az ún. Toll-like receptorok, melyhez a patogén molekulái kötődnek, és a sejthártyán átnyúló végükkel enzimrendszerek sorozatát aktiválják. Az aktiválódás végtermékei az interferon regulátor faktor 3 és a nuclearis faktor kappa B, melyek a sejtmagba közvetítik a patogén molekulák által kiváltott ingert, ahol a mag DNS-ben többféle citokin termelését indítják el. A termelő citokinek összetétele lényegében azonos, de mennyiségük és egymáshoz viszonyított arányuk függ az aktiválódott sejttípustól és a kiváltó ingertől. Például az endotoxin – az LPS – a Toll-like receptor 4-en hatva elsősorban pro-inflammatorikus citokin termelést indít el, nagy mennyiségben kötődve a TLR-4-hez citokin vihart vált ki. A vírális nucleinsavak, az endosomáisan elhelyezkedő Toll-like receptorokkal lépnek kapcsolatba. A Toll-like receptor 3 a kettős fonatú RNS-t ismeri fel, aktiválódása főleg interferon termelést indukál.

7. dia

Mint említettem, a természetes védekező rendszer sejtjei több patogén közös molekuláit képesek felismerni. Például a peptidoglikánt, mely a gram pozitív baktériumok közös antigénje, a TLR-2, míg a gram negatív baktériumok közös lipopoliszacharidját – az endotoxint - a TLR-4 ismeri fel, a csillós baktériumok falgellinjét a TLR-5. Egy receptornak többféle ligandja – kapcsolódó molekulája – lehet, így többféle kórokozó jellemző molekulája hathat ugyanazon a receptoron keresztül. **(8. dia):** Például a TLR-4-en keresztül nem csak az LPS és a hősokk protein indíthat el aktiválódást és citokintermelést, hanem egyes vírális proteinek is. A vírális nucleinsavak, melyek sejten belül szabadulnak meg burkaiktól, az intracellulárisan elhelyezkedő endosomális Toll-like receptorokhoz kapcsolódnak és aktiválódnak.

9. dia

A citokin válasz függ a sejteken elhelyezkedő Toll-like receptorok sűrűségétől is. Az ábra a Toll-like receptorok megoszlását mutatja az immunrendszer különböző sejtjein. Látható, hogy a nyugvó, citokinek által még nem aktivált sejteken igen eltérő a receptorok megoszlása, így a természetes immunválasz során eltérő lesz a patogének által kiváltott citokin termelés.

10. dia

Nézzük meg ez után, hogy a természetes immunrendszernek mi a szerepe a védekező válaszban. Toll-like receptorokkal felismerik a patogéneket és citokineket termelnek. A citokinek között vannak ún. Pro-inflammatorikus citokinek, melyek egyrészt felelősek a lázas reakcióért, másrészt a májsejtekre hatva akut fázis proteinek termelését, köztük gyulladásos mediátorok képződését indítják el. A természetes immunválasz során termelődő citokinek hatnak a specifikus immunválasz sejtjeire is. Az IL-1 például aktiválja T lymphocytákat, az IL-4, 10 és 13 Th2 irányba, az IL-12 Th1 irányba tolja el a T helper sejtek működését. A Th1 citokinek és az akut fázis reaktánsok lokális gyulladást indítanak el, melynek célja a kórokozók lokális pusztítása. Tartós vagy nagy mennyiségű citokin felszabadulás, elsősorban az IL-1, IL-6 és TNF-alfa, a T-sejt citokinekkal együtt citokin vihart eredményez, mely a szisztémás gyulladásos válaszban a fő patogén tényező.

11. dia

Tisztelt Elnök Úr, hölgyeim és uraim. Előadásom bevezetőjében hangsúlyoztam, hogy milyen nagy szerepe volt Gerlóczy Zsigmond pályafutásában a Fodor József intézetében töltött éveknek. **12. dia** : Saját orvosi pályámban is meghatározó jelentőségű volt, hogy munkámat **Budai József** osztályán kezdhettem el és 20 évig együtt dolgozhattam vele. Neki köszönhetem, mindazt, amit gyógyító és tudományos munkámban elérhettem. Megtisztelő kitüntetésemért tulajdonképpen Budai Józsefé a fő érdem, amiért ez úton is szeretnék köszönetet mondani neki.



Dr. Kissík Imre főorvos postumus Gerlóczy Zsigmond emlékérem adományozás

Tisztelt Kongresszus!
Tisztelt Kollégák!
Hölgyeim és Uraim!

Dr. **Kissík Imre főorvos úr** eltávozott közülünk. 2007. november 9-én a családtagok, rokonok, barátok és munkatársak és ismerősök, a gyászoló meggyógyított betegek elbúcsúztak Kissík főorvostól. Imre nagyszerű családfő, kolléga, munkatárs és kiváló infektológus volt.

Dr. Kissík Imre (1946-2007)



Egerben született. Általános iskolai tanulmányait az egeri I.sz. általános iskolában (halas piaci) végezte. Középiskolába az egeri Gárdonyi Géza Gimnáziumba járt. Érettségi után a Debreceni Orvostudományi Egyetemre nyert felvételt, ahol a kötelező tanulmányok mellett az I. Belgyógyászati Klinikán Tudományos Diákköri munkát végzett. Kísérletes immunológiai témájú dolgozata az egyetemi és országos versenyben is a díjazott munkák közé tartozott. Az Egyetem befejezése után az egeri Megyei Kórház Véradó Állomásán dolgozott, majd a katonai szolgálat letöltése után a Gyermekosztályon szerzett gyakorlatot, s lett Csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos. Kiváló közösségben termékeny gyakorlati és sikeres tudományos évek következtek. 1980-ban meghívást kapott az akkori Fertőző osztályra. Számítalan szakmai kihívás után megszerezte a "Fertőző betegek szakorvosa" képesítést is.

A mindennapi munka, a kongresszusokon prezentált előadások elismeréseként előbb kórházi adjunktusi, majd főorvosi kinevezést kapott.

Sikeres pályázat után 1994. januárjában kinevezték a Fertőzőbeteg ellátó osztály osztályvezető főorvosának. A szakmai feladatok változása, kiszélesedése indokolta, hogy osztályuk infektológia elnevezést kapjon. Vezetői működése alatt a korábbi jó hírnevüket megtartották, diagnosztikus munkájuk szélesebb teret nyert, minden évben sok tudományos előadással szerepeltek a különböző hivatalos fórumokon. Több közleményük jelent meg. Szakrendeléseik a szakmai elvárásnak megfelelően csaknem minden tekintetben kifogástalan ellátást biztosítottak. Több tudományos társaság tagja volt, többek között a Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaságnak, több cikluson át a Számvizsgáló Bizottság tagja volt és a Magyar Zoonózis Társaságnak több éve az alelnöki posztját is betöltötte.

Emlékezetes maradt az 1998-as saját szervezésű és rendezésű Infektológiai Szakdolgozók Országos Vándorgyűlése. Méltán váltott ki elismerést a 2005. október 13-15-e között Egerben megtartott, a Magyar Infektológiai Társaság 33. továbbképző Kongresszusa, melynek Imre volt a házigazdája. Nagy energiákat fordított ennek a kongresszusnak a megszervezésére is. Meg kell jegyezni, hogy Imre az első megkeresésünkre mondott igent, amikor a Szolnokra tervezett kongresszust a helybéli Művelődési Otthon felújítása miatt nem lehetett ott megtartani.

Mindig szerény, kötelességtudó volt.

Rendszeresen részt vett Társaságunk szakcsoport ülésein, éves Vándorgyűlésein és aktívan hozzászólt az adott témához, több figyelemre méltó előadást tartott ezeken a tudományos üléseken, a leptospirosistól, a gennyes agyhártyagyulladásig bezárólag.

A Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság Vezetősége 2007. decemberi ülésén egyhangúan szavazta meg Kissík Imre főorvos Úrnak postumus Gerlóczy Zsigmond emlékérem adományozását, melyet felesége vesz át.



