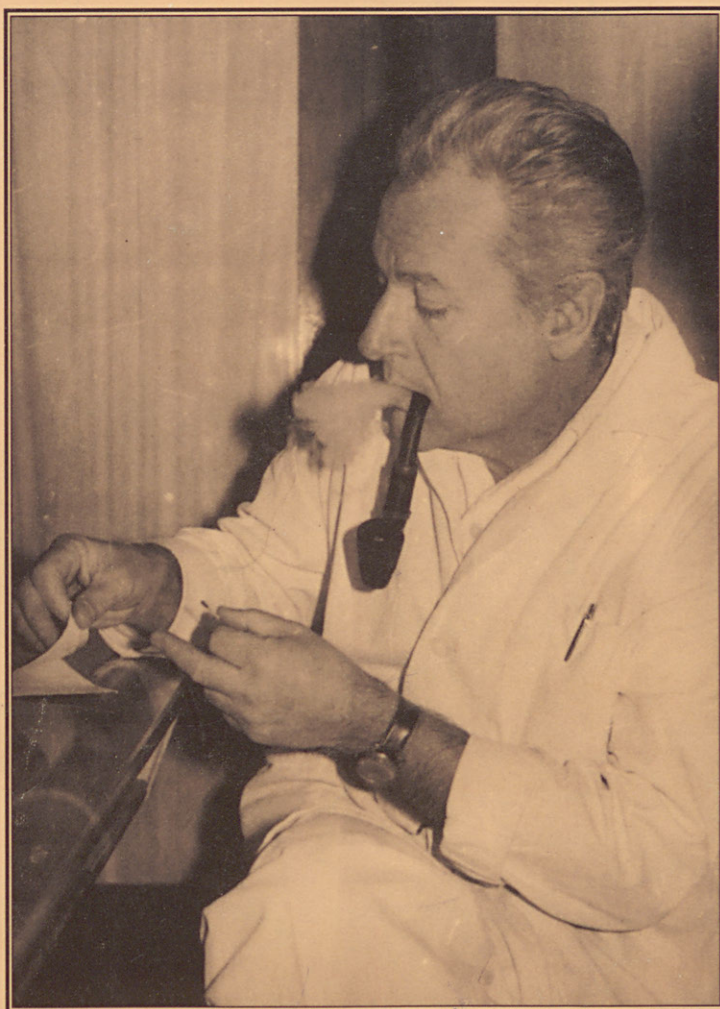


A DEBRECENI ORVOSKÉPZÉS NAGY ALAKJAI

11. füzet

---

*Dr. Csécei György*



*Dr. Hüllay József*  
(1921-1984)

02000020



62 05363

*A debreceni orvostudományi képzés nagy alakjai*  
*11. füzet*

*Dr. Csécsei György*

*Dr. Hüllay József*

*(1921-1984)*

*Debreceni Orvostudományi Egyetem*  
*1997*



**ISSN 1416-41-75**

Kiadja: A Debreceni Orvostudományi Egyetem Rektori Hivatala

Fedélterv, tipográfia: *Magulya László, DOTE Oktatásfejlesztési Központ*

Nyomdai munka: *Mozi-Print Kft. Debrecen*

Példányszám: 300

## Előszó

**E**gy életrajz valóságmű megszerkesztése döntően formai munka. A tartalmi hűség azaz a hitelesség garanciája már nagyon nehéz feladat, igényességet és a sokoldalú élet megragadásának és visszaadásának a képességét feltételezi. A Rektor Úr felkért, hogy a sorozat számára szerkesszem meg Hullay József életrajzát. Ennek a feladatnak a súlyát nem akartam - nem is tudtam volna - egyedül felvállalni. Lehetetlen a hétköznapok még élő valóságát a közelmúlt már-már történelemmé vált legendáival összeegyeztetve reális képet festeni valakiről, akivel szemben elfogultak vagyunk. Megkértem ezért a volt munkatársakat, tanítványokat is, hogy segítsenek. Különösen nagy segítséget nyújtott Gombi Róza, aki már 1987-ben az Ideggyógyászati Szemlében is megjelentette Hullay professzor életrajzát és tudományos méltatását. Ebben a kiadványban elvállalta az "Életpálya" és a "Tudományos munkásság" fejezetek összeállítását. Nem volt könnyű a képeket sem összeszedni. A számunkra felbecsülhetetlen értékű dokumentumokat is barátok, ismerősök, tanítványok hozták össze. Külön szeretnék ezúton is köszönetet mondani Keszthelyiné Miskolczi Mártának azokért a festményekért, fényképekért és kéziaratókért melyeket rendelkezésünkre bocsájtott.

Bár az életpálya befejezett, a bemutatás meg sem próbálkozik a teljesség igényével. Reméljük, mégis sikerül az olvasónak impressziót kapnia a klinikatelep hátsó részén élő és dolgozó különleges emberről, akinek sorsa és életformája az volt, hogy idegsebész. És aki azok közé a professzorok közé tartozott, akit fenntartás nélkül "Úr"-nak lehetett nevezni.

Csécsei György

## Az életpálya

**R**imaszombaton született 1921. február 27-én. Ott töltötte gyermek és ifjúkorát. Innen a "tót" nyelv ismerete és a jellegzetes gömöri tájszólás, ami sok év múlva elhalványult ugyan, de mindig felismerhető maradt. 1939-ben az első bécsi döntés során újra Magyarországhoz tartozó városból Debrecenbe jött az egyetemre. 1944 szeptemberében szerzett orvosi diplomát a Tisza István Tudományegyetem Orvosi Karán. Sebésznek készült. A Sebészeti Klinikán kapott állást, de ott csak egy hónapig dolgozott, mert a háborús események miatt Budapestre ment a szüleihez, Újpesten lett OTI körzeti orvos. 1945 februárjában visszajött Debrecenbe az Idegklinikára. A neurológiai ismeretek megszerzése közben specifikus tüdőfolyamata gyógyulása után 1947-ben Sántha professzor irányításával bekapcsolódott az idegsebészeti munkába, így sebészi elképzelései újra teret kaptak. Sántha professzor műtétei életre szóló élményt jelentettek számára. Később a budapesti Idegklinika idegsebészeti munkájába is betekinthetett, mikor négy hónapot töltött ott 1949-ben. Tovább keresve a helyét visszatért Debrecenbe. Egyre több műtétben vett részt, majd önállóan is operálhatott. Diagnosztikai képessége és jó manualitása alapján 1951 nyarán a pécsi Idegklinika idegsebészetén (a megbetegedett) Környei István professzort, Sántha Kálmán barátját helyettesítette. Jó kapcsolat alakult ki közöttük.

1948-ban kötött házasságot Dr. Tomits Gabriellával, a Fül-Orr-Gége Klinika otoneurológusával.

1948-ban ideggyógyászati, 1951 februárjában műtő-orvosi képesítést szerzett. Idegsebészeti szakvizsgát nem kellett tennie, mert amikor ezt 1959-ben bevezették, addigi munkássága alapján idegsebész szakorvosnak nyilvánították. 1950-ben lett tanársegéd, 1956-ban adjunktus, 1960-ban docens, 1970-ben egyetemi tanár.

Sántha professzor kényszerű távozása után 1951 októberétől 1984 januárjáig több mint három évtizeden át Hullay József vezette Idegklinika idegsebészeti osztályát. Hosszú időn át ez a 27 ágygal és egy műtővel rendelkező részleg volt Kelet- és Észak-kelet Magyarország egyetlen idegsebészete, vezető szerepét ebben a régióban később is megtartva.

Az idegsebészet művelése és vezetése nagyon alapos diagnosztikai és műtéti jártasságot követelt meg, ami az ő esetében speciális önképzéssel volt

elérhető. Az első években minden hozzáférhető szakmai közleményt elolvastott, átgondolt. Minden tünetet, minden röntgen felvételt apró részletekig analizált. Az ezekből elképzelt és a valóságos műtéti szituáció elemeit retrospektíve értékelte. Így ismert fel radiológiai jeleket, elhelyezkedési változatokat, patoanatómiai kapcsolatokat, stb. Így alkalmazhatott jól lokalizált kis behatolásokat. Így tudott szövetkiméleltre törekedni, és így szerzett új információkat a patomechanismusról is.

Mint elődje és mestere, Sántha Kálmán, az igazságot kereste mindenben és felfigyelt mindenre, ami új. Mind többféle műtetre vállalkozott és tanított meg munkatársainak, de csak azokat az új beavatkozásokat tartotta elsajátítandónak, amikből a betegnek közvetlen haszna származhatott. Új útra csak megfontoltan lépett, de akkor teljes energiával. A természettudományos gondolkodás bátorsága, az alapos tájékozottság biztonsága, az "elméleteket csak tényekre szabad építenünk" sánthai elve és a megformálás, a kivitelezés igényessége sugárzik minden művéből. Erre igyekezett nevelni tanítványait is.

Több mint 20 éven át irányította az Idegklinikán az idegsebészeti diagnosztika bázisát jelentő röntgen laboratóriumot is egészen addig, amíg a Radiológiai Klinika - részben az ő szakmai segítségével és példájával - neuroradiológusokat képzett. Az idegsebészet röntgen felvételeit azonban továbbra is Hullay professzor leletezte és rendszeresen segítséget nyújtott a radiológusoknak, valamint a többi osztály orvosainak is.

1961-ben Freiburgban Riechert professzor mellett sajátította el a stereotaxiás műtéti eljárásokat. Ebből az időből származik a freiburgi Mundinger és a giesseni Pia professzorokkal kialakult tartós jó kapcsolata. Ez utóbbi kapcsolat révén évek múlva két fiatal munkatársa is dolgozhatott a giesseni klinikán.

1960-ban kapott kandidátusi, 9 évvel később, 1969-ben akadémiai doktori minősítést. Kandidátusi értekezését "Adatok a halántéklebeny működésének kérdéséhez" címmel írta. Doktori értekezésének címe az "Extrapyramidalis mozgászavarok stereotaxiás sebészete" volt.

1970-ben az előrelépés, a nagyobb lehetőség és főként a teljes önállóság érdekében pályázni készült egy másik egyetem idegsebészeti professzori állására, de a DOTE egyetemi tanári kinevezéssel és egy új idegsebészet ígéretével "marasztalta"! Ő örömmel maradt is. Előzetesen nagy eséllyel pályázhatott volna a DOTE Ideg-Elme Klinika tanszékére, de az itt működő három szakma (ideg, elme, idegsebészet) egyformán magasszintű vezetését

egy személy által akkor már nem látta megvalósíthatónak. Maradt az idegsebészetnél, annál a szakmánál, amiben már bebizonyította sokoldalúságát, kiemelkedő képességeit és önállóságát itthon és külföldön egyaránt.

1970-ben a Magyar Ideg- és Elme Orvosok Társasága Schaffer emlékéremmel tüntette ki. Schaffer emlékének az agyi aneurysmák sebészi kezeléséről tartott előadásával adózott.

1971. június 7-én bekövetkezett szívinfarktusa után a teherbírása megrendült. Lehetőségeihez mértén dolgozott tovább, noha egyre elviselhetlenebbnek érezte azt a szakmai önérzetét mélyen megalázó, lehetőségeit megnyirbáló, az erőviszonyok miatt számára megoldhatatlanul hátrányos, nyugvópontra is csak látszólag és ideiglenesen jutó súlyos személyi konfliktust az Idegklinikán belül, ami élete utolsó 14 esztendejét a betegsége mellett megkeserítette. Az Idegsebészet összetartó szűk csoportja, a szakma és a rábízottak iránti felelősségérzete, munka és emberszeretete volt leginkább a visszatartó erő a kényszerű visszavonulás gondolatával szemben. Tudta, hogy a debreceni idegsebészet fennmaradásában, prosperálásában, az idegsebész képzésben, az oktatásban, nevelésben és a tudományos munkában neki milyen küldetése van, ezért betegen is helytállt.

A megígért független idegsebészet persze sem az Idegklinikán belül, sem pedig az éveken át "napirenden tartott" új sebészeti-traumatológiai tömbben nem valósult meg. Ehelyett sziszifuszi harcot kellett folytatnia azért, hogy az idegsebészeti osztály addigra már kialakított szervezeti formáját és működőképességét megőrizhesse. Az egyetemi vezetéssel folytatott levelezését "Harc a létért" feliratú dossziében gyűjtötte össze és őrizte meg számunkra. Bár ígéretekben nem volt hiány, kézzelfogható segítséget soha nem kapott senkitől. Az Idegklinika rekonstrukciójának a keretei között még megtervezte az új műtőket és az intenzív osztályt, s a korlátozott lehetőségek keretei között az Idegklinika épületén belül az egész idegsebészetet is, de a megvalósulást már nem érte meg.

Az első idegsebészeti műtő megnyitásának (1950. november) 25. évfordulóján rendezett tudományos ülésen az idegsebészet 25 éves tevékenységéről - ezen belül közel 7000 koponya- és gerinc műtétről, új sebészeti eljárásokról, modern neurofiziológiai és egyéb kutatásokról - adott számot munkatársaival együtt. Viszonylag kevesen tudták akkor is, hogy ezek az eredmények milyen feltételek között jöttek létre, hogy Hullay professzornak sohasem voltak képességéhez, tehetségéhez és eredményeihez méltó munkakörülményei. De voltak eredeti ötletei is, volt kiváló sebészi adottsága,

fantáziája. A szegényes műtői, radiológiai és elektrofiziológiai felszereléssel, az adományként kapott stereotaxiás készülékkel leleményesen tudott bánni. Ezek a képességei példamutató felkészültséggel, páratlan lényeglátással, erkölcsi tartással és mély emberséggel párosulva egész munkásságát kiemelkedően eredményessé tették.

1975-ben Pozsonyban a Szlovák Orvosi Társaság tiszteletbeli tagságáról szóló oklevelet vehette át. A szlovák és a cseh idegsebészek is jól ismerték az epilepsia, a mozgászavarok és daganat sebészetben elért eredményeit. 1979-ben az Amerikai Idegsebész Társaság választotta levelező tagjává. Éveken át elnöke volt a Magyar Idegsebészeti Társaságnak.

1983 decemberében az idegsebészeti műtő és intenzív osztály területén elindult az épület rekonstrukció. Ideiglenes helyen és szükség-műtőben kellett tovább folytatni a munkát. Utolsó műtője 1983. december 29-én, egy rupturált communicans anterior aneurysma ellátása volt. Utolsó munkanapján, 1984. január 13-án még megtartotta a szokásos pénteki professzori vizitet. 1984. január 16-án hajnalban hunyt el. Végakarata az volt, hogy haláláról ne jelenjék meg se gyászír, se nekrológ, szertartás nélkül hamvasszák el, és hamvait szórják a Balatonba. Idegenkedett az utólagos, a hivatalos magasztalás gondolatától, minden látszattól, formaságtól. Egyszerűen, feltűnés nélkül akart végleg megnyugodni.

Összesen 86 tudományos közleménye jelent meg. Ezeket részletesen ismertettük idegsebészeti munkásságáról írt méltatásunkban az Ideggyógyászati Szemlében (Gombi, 1987). Érdeklődését tükröző főbb témakörök röviden a következők voltak:

Egyik fő kutatási területe az epilepsia sebészi gyógyítása és ezzel párhuzamosan a halántéklebény működésének tanulmányozása volt. Az első másfél évtizedben főként a temporalis epilepsiákat próbálta kezelni, a későbbi években - a stereotaxiás módszer birtokában - a gyógyszer-rezisztens, tisztázatlan fókuszu epilepsiákat is.

Temporalis lobectomiával kezelt betegeinek közel fele lett évekig rohammentes. További 25 % állapota javult, de karakterváltozásuk és psychoticus hajlamuk csak mérsékelten csökkent.

Az EEG diagnosztikában Kajtor Ferenc klinikai elektrofiziológiai gyakorlata, az eltávolított lebény pathológiai feldolgozásában Haberland Katalin neuropathológus szakismeretei segítették. Hármójuk együttműködése tette teljessé a kezelési folyamatot.

Mindegyik korszakában igyekezett modern vizsgáló módszereket alkalmazni. Az epilepsiás góc keresésében ill. azonosításában például az intraoperatív elektromos agykéregizgatást és elektrokortikográfiát. Kajtorral együtt először készítették éber és altatott epilepsiás betegen elektrohippocampogramot és bizonyították a temporalis neocortex és a hippocampus aktivitása közötti reciprok viszonyt.

A halántéklebénynek és környékének műtét közbeni elektromos ingerlése nemcsak rohamot, vagy roham részletet váltott ki, hanem olyan klinikai jelenségeket is, amik betekintést nyújtottak a psychomotoros epilepsián túl az emlékezés és az emotio folyamatába, a személyiség és a kóros psychés megnyilvánulások jelenségeibe is. Ezek a megfigyelések az alapjai a halántéklebény működéséről írt kandidátusi értekezésének.

Amikor az epilepsiás betegek addig gyógyíthatatlan csoportjának kezelésére a világ jelentősebb idegsebészeti központjaiban elkezdtek a stereotaxiás fókuszmeghatározást és laesio-ektómiát, ugyanezek a debreceni idegsebészetben is elindultak. A mélyelektrodok stereotaxiás beültetésével az epilepsia diagnosztika jelentős előrelépést tett. Ugyanakkor a stereotaxiás laesio-

keltésről Hullay professzor saját anyaga alapján tárgyilagosan megállapította, hogy a hatás gyakran nem kielégítő és nem tartós, ezért az irodalomban közölt jó eredmények sem kellően megalapozottak. Az idő őt igazolta.

Másik fontos kutatási területe az extrapyramidalis mozgászavarok sebészi kezelése volt, ami az 1950-es évek különféle, általa is végzett próbálkozásai után a 60-as években a stereotaxiás módszer alkalmazásával jutott el a tetőpontjára. A kezelési módot az ország keleti felében - a fővároson kívül az egyetlen vidéki egyetemen - két hónapos freiburgi tanulmányút után (1961) Hullay professzor vezette be és fejlesztette tovább saját elgondolása szerint.

Évekkel később új, hatékony gyógyszerek felfedezésével a műtétek háttérbe szorultak, de a gyógyszerek megjelenéséig sok Parkinson syndromás és egyéb mozgászavaros beteg számára szűnt meg, vagy csökkent a magatehetetlenség kínzó érzése a Hullay professzor és munkatársai által végzett stereotaxiás thalamotomiával, ill. subthalamotomiával.

A diagnosztikához nélkülözhetetlen subcorticalis elektromos ingerlések és a therápiás laesio-keltések új információkat szolgáltatottak az agy mélyebb részeinek, elsősorban a thalamusnak és a subthalamusnak a működéséről, kapcsolatairól és a mozgászavarban játszott szerepükről, sőt az egész extrapyramidalis rendszer lehetséges kapcsolatrendszeréről is. Ezeket az adatokat több értékes tanulmányban és doktori értekezésében dolgozta fel, utóbbit "Extrapyramidalis mozgászavarok stereotaxiás sebészete" címmel. Ez a doktori disszertáció meggyőző és imponáló példája annak, hogy hogyan lehet és hogyan érdemes a klinikusnak a maga területén a beteg mellett tudományos munkát végezni, bizonyítva, hogy a pathomechanizmusra lehet tudományos magyarázatot, a kezelési módra vonatkozó kérdésekre lehet jó megoldást jelentő választ találni a beteg vizsgálata és gyógyítása közben. Ez a megállapítás egyik opponensétől, Dr. Szentágothai János akadémikustól származik.

Az agydaganatok sebészetén belül leginkább az acusticus tumorok és a meningeomák érdekelték. Véleménye szerint a hallóideg daganatok sebészete az idegsebészet egyik legizgalmasabb és legreményteljesebb területe. A radikálisan operált hallóideg daganatokról írt tanulmányai a téma nemzetközi irodalmának is részévé váltak, az amerikai Drake és az angol Northfield is elismerően idézi őket kézikönyvében. Műtéti eredményei egyedülállóan jók voltak. Ezeket az eredményeket olyan időszakban érte el, amikor még operáló mikroszkópja sem volt. A hallóideg daganat diagnózisát a natív koponyafelvételek jeleiből a neurológiai és otoneurológiai tünetek

alapján (utóbbit felesége Tomits Gabriella, precíz vizsgálataival segítségével) olyan biztonsággal állította fel, hogy a fájdalmas és megterhelő levegő-befújásos vizsgálatot is gyakran el lehetett kerülni. Felfigyelt arra, hogy a hallóideg daganat és az agyburok, valamint a daganat és a cisterna pontocerebellaris viszonya nem mindig azonos. Az irodalomban elsőként írta le a kisagy-híd-szögletbe kinőtt acusticus tumorok három elhelyezkedési változatát, a tumor eredésének változatait és ezek összefüggését a daganat eltérő szöveti sajátosságaival.

Több részletes tanulmányban foglalkozott a középvonali subfrontalis meningeomák elkülönítésével, tapadásával és vérellátásával. Felismerte azokat a finom jeleket, melyek lehetővé teszik a csoporton belüli elkülönítést.

Gazdag tapasztalatokat és eredeti látásmódot tükröznek a gliomák, az intra-suprasellaris tumorok, az áttétes és a gyermekkori daganatok klinikumáról, műtéti lehetőségeiről és kilátásairól írt cikkei is. Megragadták a figyelmét az agydaganatok angiogramjain észlelhető diagnosztikus értékű érneoformációk és shunt jelenségek. A shunt okát és jelentőségét az intra és peritumorális shuntok lehetséges okait és szerepét behatóan elemezte.

Az agyi aneurysmákról és angiomákról tanulságos és szépen dokumentált tanulmányokat írt. 1970-ben a Schaffer-émlékülésen az általa operált agyi aneurysmákról tartott emlékezetes előadást és utolsó közleményét is az aneurysmákról írta.

Az elmondottakon kívül gazdagította a szakirodalmat az agytályogok sebészi ellátásának, a ritkább kórképek és fejlődési rendellenességek nem, vagy kevésbé ismert jeleinek, változatainak, felismerésük és ellátásuk lehetőségeinek leírásával, és egyéb kórképek, vagy tünetek helyes szemléletének ill. kezelési módjának összefoglalásával.

*“A tudók tudatlanságát  
a tudatlanok hirdetik,  
a tudatlanok tudatlansága  
köztudott”*

*(Hullay)*

## **Hullay Prof. a tanítvány szemével**

### **A Főnöknek stílusa volt**

Ötödéves koromban 1970-ben ismertem meg a Profot. Az ideg előadások akkor még teltházások voltak. Hetente háromszor volt előadás, a pénteki mindig idegsebészeti. Amikor először erre elmentem, meglepett az előadó - akkor még nem is tudtam pontosan, hogy ki az - világos stílusa, egyszerűsége, közérthetőségre törekvése. Ez aztán később is mindig nagy hatással volt rám. A Prof. nagyon szépen tudott magyarul beszélni, kellemes felvidéki akcentussal, kerülve minden félreérthetőséget, egyszerűen, jó stílusa volt. Ha ehhez hozzávesszük férfias megjelenését, egyenes tartását, sportos alakját, ősz haját, ami szinte színészi megjelenést kölcsönzött neki, érthető hogy mindig tekintélyt ébresztett maga körül, mindenkihez, tanítványaiban, munkatársaiban, betegeiben, barátaiban és ellenségeiben egyaránt. Egy baja volt csak, hogy időnként izgult, elsősorban a nyilvánosság előtt, vagy ha veszekedni kellett, netán rossz hírt kellett közölnie. Ilyenkor elsápadt, keze alig észrevehetően remegett. Mondta is mindig, hogy ő egy peches vegetatív alkat, mert az arc elsápadása általában a koronáriák szűkületére utal, szemben a pirulós emberekkel, akiknél az arc vörössége a szív ereinek kitágulásával jár együtt. Így aztán jó dolgunk volt, mert egészségügyi okokból a Főnök sohasem telt le bennünket. Ha valakivel, vagy valamivel elégedetlen volt, inkább viccesen próbálta megoldani a helyzetet, vagy az illetőnek az értésére adni, hogy gondolkozzon el, mert valami nincs rendben. Egyszer pl. egy reggeli megbeszélésen az ügyeletben felvett betegről referáltam - nem túl sikeresen. A kérdésekre adott válaszaim sem körvonalazták az előzetes diagnózist, így végül is rákérdezett: “ha most orvos lennél, mit gondolnál, mi baja lehet ennek a betegnek?” Sajnos az ilyen jellegű, időnként kemény humorát csak mi tanítványok toleráltuk, a kívülállók kevésbé. Talán ez is az oka annak, hogy Hullay profnak nemcsak barátai

voltak. Pedig - mint mondtam - nem veszekedett. Csak fricskázott, szűrt, egészen ritkán öklelt is, mindezt a maga szerény stílusában. Nem illett bele saját korába, úgy élt köztünk, előkelően, mindnyájunk számára kissé idegenül, mint aki azt szerette volna, hogy ne legyen más csak a betegek, meg ő, meg a saját játékos világa.

A legnagyobb baja az volt, hogy saját kora legfőbb imperatívuszát nem volt hajlandó megérteni és így alkalmazkodni sem tudott hozzá: "a közönséges lélek nemcsak tudatában van közönségességének, hanem van mersze is, hogy jogot követeljen annak, és mindenütt azt érvényesítse" (Ortega).

### *A Főnök és a betegek*

**K**ölcsönösen szerették egymást. Ez főleg a vizitjein derült ki. Minden alkalommal egyenként foglalkozott velük és próbált a betegségük mögé látni. A betegek ezt megéreztek és együttműködtek. Örült, ha egy arcban hasonlóságot fedezett fel. Kiszűrt egy homlokráncot, fülállást, bajuszt vagy tekintetet, s színészek, politikusok, vagy más ismerősök, - nem ritkán munkatársak - arcához hasonlította őket, mesteri megfigyelő képességgel. Persze egy jellegzetes hangra, mimikára, vagy mozdulatra is gyakran talált élő megfelelőt. Előítéletek nélkül kereste a szépet. Egyszer pl. egy nagyon beteg cigány ember ágya mellett hozzánk fordult és azt kérdezte "hát nem úgy néz ki mint egy hindu király?" Különösen kedves és közvetlen volt az idős, beteg paraszt emberekkel, mintha érezte volna, hogy annak a kornak ők a leghátrányosabb helyzetű, legkiszolgáltatottabb lényei.

Persze a rendet is szerette. Azt pl. nem értékelte, ha viziten a beteg épp akkor harapott bele a reggeli zsemlebe, amikor hozzá lépett és megkérdezte, hogy van. Mindig humorral leckéztette meg őket. Egy Nagy Árpád nevű betegről pl. megkérdezte "mondja magát sohasem zavarta ez a név?" (a nem beavatottak számára Nagy Árpád gyerekkori csúfolása - nagyárpínagyárpi..)

Pénzt a betegektől nem fogadott el, ellentmondva ezzel is kora szellemének és elvárásának, időnként ezáltal is ellenségeket szerezve. Az igazi, érdek nélküli orvos-beteg kapcsolatot így élete végéig következetesen tudta képviselni. Nem is tudom mi lenne vele ha ma is élne? Hogy tudna hozzá szokni ahhoz, hogy a beteget definiálni kell, s ha ez megtörtént akkor ő már nem is beteg, hanem ápolási eset, aki HBCS és német pontszámokat hordoz,

amiből bérkeret és osztottkeret lesz és vigyázni kell nehogy veszteséges, netán túlápolási eset legyen, és ha már elbocsátatott, s a felső normatív ápolási időn belül képes újra megbetegedni, akkor keresni kell neki valami új HBCS-t vagy inkább nem is kell felvenni, mert az a klinikának csak ráfizetés...!

### ***A bentlakó Főnök***

**M**unkába állásától haláláig a klinikán lakott, ami kétség kívül némi előnyt is jelentett számára, de az igazi hasznát mi láttuk. Ha a műtő közvetlen szomszédságában lévő lakásában tévézés közben a koagulációs készülék működtetése megcsíkozta a képernyőt, magára kapott valamit és (pipáját sokszor a szájában felejtve) rövidesen megjelent a műtőben. Jelenléte már önmagában megnyugtatta a sürgős probléma miatt nemritkán stresszben lévő operatőrt, akinek a kezét sokszor a Főnök ügyesen, félmondatokba rejtett tanácsai vezették sikerre. Megjelent akkor is, ha az ideg-elmeklinika ügyeletes orvosai eszméletlen vagy sérült betegnél végeztek angiographiát, segítette a felvételeket kiértékelni, segítette a teendőket eldönteni. S ha netalán magától nem jött oda, úgy a mindekori ügyeletes telefonon bármikor kihívta, ő jött és sosem haragudott. Ha netalán az ügyeletes orvos nem szerette őt, adott pillanatban biztos, hogy hálás volt amiért az időnként nehéz szakmai döntés súlyát átvállalta. Sohasem bizonytalankodott, mindig határozottan foglalt állást a beteg további sorsát és a teendőket illetően.

Amikor a klinika rekonstrukciója kapcsán ki akarták költöztetni, (valahová a város túlsó végére) teljesen összetört. Megnézte a tócsókerti blokklakást és csak annyit mondott "inkább a temetőbe". Végül is az egyetem akkori vezetése a nyugati kisház manzárdját átmeneti lakássá alakította azzal, hogy ott lakhat amíg a klinika rekonstrukciója befejeződik. Talán a sors apró kegye volt, hogy élete végéig ott maradhatott. Nem tudhatta, hogy a rekonstrukció napjainkig sem fejeződött be!

## *A neuroradiológus Főnök*

**A**z idegrendszer képalkotó diagnosztikájának, a neuroradiológiának hosszú éveken át egyszemélyes megtestesítője volt az egyetemen és a régióban. Úgy kezdődött, hogy a háború után egy civil célokra átengedett hadi röntgen gépet, egy u. n. "golyót" még Sántha prof. szerzett valahonnan a műtő és őrző számára. Ezen csinálta később a Főnök a ventriculographiás vizsgálatokat, úgy hogy a beteg levegővel töltött fejét ide-oda forgatta, ha kellett akár az ölébe is fogta és közben lövette a képeket. Sugárvédelem akkor persze még nem volt, a daganatot viszont lokalizálni kellett. "Ezért van nekem csak kutyám" vigasztalta olykor saját magát. Élete végéig az idegsebészet minden röntgen felvételét - beleértve a koponya- és gerincfelvételeket - saját maga lelelte. A hosszú évek tapasztalatai és jó megfigyelő képessége olyan tökéletességre fejlesztették radiológiai diagnosztikai képességét, hogy a natív csontfelvételek alapján nemegyszer végleges diagnózist és műtési indikációt tudott felállítani. Mindebben persze nagy szerepet jelentett térlátásának rendkívüli fejlettsége. Utolsó éveiben minden vágya az volt, hogy egyszer majd CT képeket is leletezessen. Ezt sajnos már nem élete meg. Mi viszont igen, sőt azt is, hogy MR-ünk is van, ami gyakran megelőzi a fizikális vizsgálatot is. Így hát a Főnök röntgen leletezése is részben már csak anekdota, bár egyes - vele még együtt dolgozó - radiológusok (Gál Júlia, Gyarmati János jr. és Nagy Géza) valamint mi az idegsebész tanítványok valljuk, hogy különleges dolgokat is észre lehet venni egy röntgenképen, ha azt a beteggel (tüneteivel) együtt szemléljük.

## *A Főnök mint tanítómester*

**N**agyon fiatalon lett az idegsebészet vezetője. Saját küzdelmes, veritékes munkája árán végül is magától tanulta meg a szakmát. Mindig sokat olvasott és fiatal korában szorgalmasan járt külföldre is. A szegényes itthoni körülmények között egy olyan precíz diagnosztikát és aprólékos műtési technikát kellett kialakítania, hogy kis megnyitásból a legkisebb megterheléssel, lehetőleg minimális vérvesztéssel egy ülésben radikálisan tudjon operálni. Ebben is segítséget jelentett fejlett térlátása és

rendkívüli kezűgyessége. Önéletrajzában erről így nyilatkozott: "lehetőségeinkkel (amelyek nem mondhatók korlátlanoknak) élve 1951 óta minden korszerű és időtálló diagnosztikus és gyógyító eljárást bevezettünk, legutóbb a mikroszkópos sebészetet is. A közel 15000 beteg kivizsgálása és 12000 műtét során, melyek több mint fele agy- és gerincdaganat ill. térszűkítő folyamat volt, tökélesítettük a neurológiai és neuroradiológiai diagnosztikát, finomítottuk a koponya- és gerincműtétek, a daganatok, tályogok, angiomák, aneurysmák, porcsérvek eltávolításának technikáját, az epilepsziás fókusz - lokalizáció diagnosztikáját és műtéti megoldását. Egész sor szövetkimélő eljárást dolgoztunk ki. Eredményeink a szakma legtöbb ágazatában nemzetközi mércével mérve is figyelemre méltóak. Tökélesítettük az otoneurologia idegsebészeti vonatkozású diagnosztikus lehetőségeit. Bizonyos agydaganat változatokra, (subfrontalis meningeomák, acusticus tumorok) vonatkozó ismereteinket új adatokkal egészítettük ki. A stereotaxiás műtétek bevezetése, a mélyelektródos epilepszia kutatás és az extrapyramidalis mozgászavarok célzott megoldása, valamint a célzás pontosságát, verifikálást, dokumentálást és interpretálását szolgáló új neuroradiológiai módszer kidolgozása fontos lépést jelentett és jelent gyógyító- és kutató munkánkban."

Címek, rangok a Főnököt sosem érdekelték, hiúsága csak szakmai területen volt érzékelhető. A klasszikus idegsebészet rögzös útját a Főnök egyedül járta végig, míg eljutott a tökéletességhez. A tanítványok szinte mindent készen kaptak. Nem volt nehéz tőle a szakmát megtanulni, mert csak figyelni kellett ahogy dolgozott, amellet persze szívesen magyarázott is. Előre megérezte a szakma várható technikai forradalmát. Egyszer azt mondta "nektek már könnyű dolgok lesz, csak jó műszerekre lesz szükségetek. A tudást hozzá már nem lesz nehéz megszerezni. Egyébként is a tudás relatív. Ma pl. egy szigorló orvos többet tud az orvostudományból mint amit Sántha Kálmán egész életében tudott."

A tudományos munkát nagyra értékelte és támogatta, előadásainkat, közleményeinket nagy gonddal és türelemmel javíttatta, ügyelt arra, hogy saját maga és munkatársai keze alól csak szakmailag és stilisztikailag hibátlan munka kerüljön ki. Egyik közleményem megbeszélésével sehogy sem volt kibékülve, többszöri átíratás után sem tetszett neki. Azt mondta, nem érti pontosan, mit is akarok bebizonyítani? Én persze jónak tartottam a mondanivalómat, nem tudtam mit kell még változtatnom, hogy jobb és érthetőbb legyen. Mikor már mindketten láttuk, hogy ez nem visz előre, a Főnök bosszankodva, és engem is már kellően felbosszantva azt mondta: "Vedd úgy,

hogy én a kérdéshez egyáltalán nem értek. Hogy próbálnád nekem az egészet úgy elmagyarázni, hogy laikusként is megértsem?” Én kissé zaklatott érzelmi háttérrel néhány mondatban még egyszer elmondtam a diszkusszió lényegét, úgy hogy érthető legyen. “Na látod, így már egész jó és érthető. Nem kell itt körülményeskedni, használd saját gondolataidat és fogalmazz saját szavaiddal. Írd le gyorsan az egészet, mielőtt elfelejtenéd, s nem lesz több gondod a megbeszéléssel.” Így született egyik korai közleményem.

### *A Főnök és a párt*

**F**urcsán hangzik, de erre a kapcsolatra is ki kell térnünk, hiszen az ő professzorsága idején a párt volt az a meghatározó tényező, mely közeget biztosított életünkhöz. Ő nem volt párttag, ami nagy szó volt, hiszen a nem párttag professzorok száma akkor elenyészően csekély volt (beleértve azokat is akik szerettek volna belépni, de valamiért nem kerültek be).

Fiatal korában mégis majdnem belépett. Gyakran elmesélte a sztorit. Az 50-es években már műtős orvosi vizsgával dolgozott az Ideg- Elmeklinikán, amikor az akkori párttitkár kiszemelte őt párttagságra, s ennek megfelelően beidézte felvételi taggyűlésre. Már a tagkönyv is elkészült, neki csak el kellett volna menni, hogy ünnepélyes keretek között átvegye. Ő persze ösztönösen megérezte, hogy ez nem az az elit, ahová ő is tartozik, így aztán nem ment el. Helyette beszólt telefonon, hogy sürgős műtété van, majd elvonult a műtőssegéddel az ebédlőbe sakkozni. Pechjére a párttitkár az ebédlő mellett ment el és ki mást látott az ablakon át mint a sakkozó Főnököt. Így maradt ki örökre a pártból.

Azt azért mindig hangsúlyozta, hogy “bár sosem voltam párttag, ha az elveket nézzük, mégis én voltam az összes között a legjobb kommunista. Mindig becsületesen dolgoztam, senkitől soha semmit el nem vettem, viszont annál többet adtam másoknak.”

## A Főnök hobbyjai

**B**ár sosem fogalmazta meg, én azt hiszem, hogy neki igazi hobbyja a szakmája volt, a betegek, a rtg. filmek, a műtétek rajzos megtervezése és kivitelezése. A többi u.n. valódi hobbyt már a frusztráció hozta magával, az örökös szélmalomharc elől való menekülés.

Mindig szeretett rajzolgatni, zamárdi üdülőjét is mérnök barátjával együtt, döntően maga tervezte. Az igazi alkotó festészet azonban csak szívinfarktusa után bontakozott ki. A kényszerpihenő idején röntgen dobozokra és kartonlapokra rajzolgatott, majd festéket vett és kiszínezte őket. Egyre többet rajzolt, rajzolt ha unalmas volt a referátum, de festett akkor is ha egy megfelelő méretű kartonlapot talált valahol. Először az aquarellt próbálta, de ettől hamar elfordult. Zavarta, hogy a nedvesen élénk színek a száradás után megfakultak. Azután olajjal próbálkozott, de saját képeit kénytelen volt a szobája falán függő számtalan márkás (Holló, Tornyai, Sennyei-Oláh, stb.) képekkel összehasonlítani, így az olajtól is elállt. Végül a temperára állt rá, s annál is maradt. Kedvelte az élénk színeket, s azt, hogy az éppen rendelkezésre álló festékanyaggal is mindent ki lehet színezni. Szerette a képeit, büszkén mutogatta őket, mi meg örömmel ismertük fel rajtuk hétköznapijait, ismerőseinket, nemritkán a Főnök álmait. Hogy milyen stílusban festett azt nem tudom, talán expresszionista volt, de ez nem is fontos, mivel az egész csak játék volt. Játék amit a Prof. nagyon szeretett. Élvezte, hogy tud rajzolni, hogy ki tudja fejezni magát és hogy senki nem szól bele amit csinál. Gyakran mondogatta: "az életben csak az ér valamit, amit játékosan tudunk csinálni. Ami nem játék, az görcsölés, izzadság szaga van és beteggé tesz. S a játékban az is jó, hogy a vesztes is tudja élvezni." Módis Laci disszertációjának a házi védeése után egész feldobva jött vissza, azt mondta, hogy "erre érdemes volt elmenni. Nagyon szép szövettani metszeteket láttam, olyan volt mindegyik, mint egy absztrakt festmény".

Volt egy másik nagy összehasonlítása, amikor a festést az operációhoz hasonlította. "A festmény a műtéttel szemben annyival jobb, hogy míg a műtét általában nem megismételhető (a reoperáció már másik műtét), addig ugyanazt a képet a végtelenségig lehet javíthatni, akár át is lehet festeni."

1972-től a festményeit katalogizálta, majd rangsorolta. Saját ítéletétől függetlenül különböző jelzésekkel látta el őket, sőt a legjobbakat be is árazta (10 - 30.000.- Ft. közötti értékrendben). A katalógus minden oldalának az alján

összesítette a jókat (pl. 25-ből 11 jó). A rosszakra meg odairta, hogy "rossz, meg kell semmisíteni". Ehelyett inkább átfestette őket. Nagyon ragaszkodott a képeihez, csak igen kivételes esetekben ajándékozott el közülük. (Volt, hogy valakinek festett egy képet, de csak több mint 2 év elteltével adta át.)

Másik hobbyja a pipázás is az infarktus hozadéka volt, azelőtt cigarettázott. Hogy a jó szokás is megmaradjon és ne is ártson, áttért a pipára. Sok pipája volt, de igazából egyet szeretett nagyon. Általában ez lógott a fogai között, azért mert könnyű volt, így beszélni is tudott mellette. Talpa is volt, égve le lehetett tenni, akár egy ferde padra is. Ez volt a minden szempontból ideális pipa, ami azonban lassan elhasználódott. Hiába kapott a Főnök barátaitól szebbnél szebb új pipákat ajándékba, ő mindig csak azt az egyet javíttatta, foltozgatta, gyufaszállal, műanyag pezsgős dugóval, leukoplaszttal, és szívta csaknem az utolsó évekig.

Mindent szeretett, ami szép, a szép emberek, s így a szép nők is nagy hatással voltak rá. Nagyon szerette a Balatont, a nyarat általában ott töltötte. Lebarnulva, festményekkel gyarapodva tért mindig haza, látszott rajta, hogy egy évre való energiát szedett össze. 20 éven át szenvedélyesen vitorlázott, erről is csak az infarktus után mondott le.

Hasonló szeretet fűzte kutyájához, Belzihez. Feleségével Gabi nénivel a közös délutáni sétáik során mindig elmaradhatatlan kísérő volt a Belzi.

Teniszezni is szeretett, fiatalabb korában sokat játszott. Hogy ne kelljen mindig a labda után szaladni, Velok Gyuszival magas szintre tökéletesítették a visszaütést. Így hosszú percekben át egyhelyben állva is tudták a labdát adogatni, mégsem fáradt el egyikük sem.

### ***A Főnök álma***

**H**ullay Prof. egész életében egy idegsebészeti klinikáról álmodott. Nem akart nagyot, csak kb. 40-60 ágycsatornát. Azt mondta, hogy aki ebben a szakmában azt állítja magáról, hogy 60-nál több ágycsatornát minden betegének a problémáját átlátja, azt nem szabad komolyan venni. Nem szerette a cesaromániára épülő - akkor divatos - nagy centrumokat. "Ott elvész a beteg" mondta. Tervezett egy háromszintes kocka alakú idegsebészeti - legfelül műtők és intenzív osztály, középen fekvőbeteg osztály és

dolgozó szobák, legalul kiszolgáló egységek és ambulancia. "És lesz benne pathológia, meg elektrofiziológia, meg egy kis röntgen" - mondta. Az allegórikus piramis - emelkedő fontosságú szintekkel - az idegklinika szomszédságában, de attól teljesen függetlenül fizikailag is elkülönülve működött volna. És miután az országban másutt egymás után látta megvalósulni saját álmát, egyre kínzóbbá vált számára a kérdés: miért éppen Debrecenben nem?

Végül már nem álmodott, csak aludt. Meg is kérdezte egyszer tőlem: "Gyuri, milyen volt a mai nap?" "Pocsék" válaszoltam, "és milyen volt az éjszaka aludni?" - "az jó volt" feleltem. : "Látod ilyen lesz a halál is. Nem kell tőle félni. A sok rossz ébrenlét után végre egy hosszú, nyugodt alvás."

Ezek már a küzdelmekben megfáradt, keserű ember szavai voltak. Lehetséges azonban, hogy erre a gondolatára is érdemes emlékeznünk!

*Az ember mindig kevesebbet tud,  
mint hiszi,  
de mindig többet,  
mint mások hiszik.*

*(Hullay)*

Halálának 10. évfordulóján a DAB-ban rendezett tudományos emlékülés bevezetője.

***Tisztelt Elnök Úr !  
Tisztelt Hölgyeim és Uraim !***

**M**egköszönöm, hogy eljöttek bennünket meghallgatni. Az Idegsebészeti Klinika mai tudományos ülését Hullay Professor Úr halálának 10. évfordulója alkalmából rendeztük meg. Engedjék meg, hogy bevezetésül néhány gondolattal adózzak néhai Főnököm emlékének. Mint késői tanítványnak könnyebb a helyzetem, mint a Prof. fiatalkori munkatársainak, két okból is, egyrészt, mert én már a kiforrott személyiséget ismertem meg, a nagyvonalút, a "hibák nélkülit", másrészt az utolérhetetlen tudásbeli különbség lehetővé tett részemről egy érdek nélküli őszinte nagyrabecsülést. Nem kívánok méltatásba bocsátkozni, már csak azért sem tehetem, mert a "Főnök" 1984 januárjában ismertetett végakarata megtiltott minden hivatalos megemlékezést. Inkább az üzenetét keresném, hiszen azt mindnyájan tudjuk, hogy az elmúlt élet egyetlen értelme az életút-tal bizonyított hiteles üzenet hátrahagyása. Ahogy Hankiss mondta, minden ember hagy hátra valamilyen üzenetet az utókor számára, amellet, hogy több-kevesebb kacatot is visszahagy. Az üzenetet néha a kacat közül kell kibányászni. Hullay Prof. esetében ez egyszerű, mivel ő mindig kínosan ügyelt arra, hogy az értékest az értéktelennel össze ne keverje. Csak a tiszta helyzeteket szerette, a bizonytalan, vagy nem tiszta helyzeteket mindig igyekezett elkerülni.

A szakmai üzenetét keressük, de a szakma és az ember önála mindig olyan egybefonódó egységet képviselt, hogy a szakmai és az emberi útmutatásai nem választhatók el egymástól. Hullay Prof. üzenete az életútjában van. Abban az útban, amit csak a beavatottak érthetnek meg, azok, akik végigjártak hasonlót. Mi tanítványai, - ki rövidebb, ki hosszabb ideig - együtt tapostuk vele ezt az utat.

Milyen volt ez az Út? Akkor járta be a Főnök az orvos, az idegsebész, a szakmának egy olyan feltörekvő szakaszában, mikor még örök érvényű szabályok nem léteztek, s emiatt nap mint nap szembe kellett néznie a természet kiszámíthatatlan erejével és könyörtelenségével. Amikor az aneurysmás beteg, akit segítő szándékkal megoperált, a sikeres műtét után az előre nem látható szövődmény a mindmáig ismeretlen okú vasospasmus miatt meghalt, és amikor még lélegeztetőgép sem volt, hogy legalább megpróbálja a beteget a kritikus szakon átsegíteni. Vagy amikor a gerincvelői tumor eltávolítását maradandó bénaság követte, s neki nap mint nap szembe kellett néznie a beteggel aki nem értette, mivel nem is érthette meg, hogy a műtét volt a segítség egyetlen lehetséges próbálkozása, s a bénulás egy-két héttel később amúgyis bekövetkezett volna. Az életnek ezeket a menetrendszerűen bekövetkező csapásait hosszú távon lehetetlen elviselni. Különösen nehéz volt ez akkor, amikor mindez egy labilis alapokon nyugvó, ellentmondásos és kiszámíthatatlan társadalom és szociális környezet kulisszái között történt, s amihez időnként még tapsolni is kellett.

A tiszta helyzeteket szerető ember számára szemfényvesztésnek tűnő szakmai és közéleti parádék a Főnököt idegesítették, ezért kerülte őket. Betegei közé és a természetbe valamint a festészetbe menekült. Építeni akart, de nem hagyták, javítani szeretett volna a diagnosztika és betegellátás szegényes körülményein, de nem segítették. Harcolt, majd felismerve annak kilátástalanságát kiszállt a ringből. Valószínű ennek köszönhető, hogy iskolája mégis fennmaradt.

Úgy érzem hitelesen kíváncsiak ide Lao Ce taoista bölcs, az "Út és az erény könyve" befejező versszakának utolsó sorai:

*A tudó nem beszél,*

*a nem tudó beszél.*

*A bölcs nem gyűjt, mindent másoknak ad*

*és neki is marad*

*mindent másokért tesz,*

*és neki is jut.*

*A természet útja segít, nem sarcol,*

*a bölcs ember útja használ, nem harcol.*

Napjainkra, a huszadik századra érvényes konkrét üzenetét tovább kell keresnünk, kemény munkával a szakma előtti mélységes megalázkodással, úgy hogy ha időnként megpihenünk próbáljuk meg az életet is élvezni. És ha közben eszünkbe jut a Főnök, mély tisztelettel és szeretettel gondoljunk rá, hiszen egy kicsit akaratlanul is tovább él mindnyájunkban, akik itt Debrecenben ezt a szakmát műveljük.”

Debrecen, 1994. január 24.

## **Részletek Hullay prof. kézirataiból:**

### **Terv az 1972-74. évre (piszkozat)**

**A** mikor 1970-ben a kényszeredetten létesített egyetemi tanári állást megpályáztam, a pályázatom tartalmazta az oktató, a nevelő, kiképző és továbbképző, valamint a tudományos munkára vonatkozó terveimet s azokat az elgondolásaimat, amelyek az Idegsebészet fejlesztésére, korszerűsítésére, ill. az egyetemi vezetés által akkor felvetett "marasztaló" lehetőség, egy korszerű Idegsebészet terveinek megvalósítására irányultak. Azóta nemcsak az derült ki, hogy a korszerű, új Idegsebészet, hanem még a régi fejlesztése is csak üres ígélet, s az is, hogy a 20 éve önfeláldozóan életben tartott, nyomorúságos, szak-, és korszerűtlen, de önálló osztály fennmaradásáért, létéért és zavartalan továbbműködéséért is harcolni kell, méghozzá dogmatizmussal, téveseszmékkel, hiúsággal és hatalmi törekvésekkel szemben osztályvezető tanársegéddé degradáltan, minden vélt és valódi baj mondvacsinált okává kikiáltva, kicsiben szinte a hitlerbeoltott cukrosbácsikorcsok és a személyi kultusz idejére emlékeztető légkörben. Ilyen körülmények között nem lenne csoda, ha a tervektől örökre elment volna a kedvem.

A 72-es évet azonban elkezdtem, az értetlenség megértésével felvértezve, az egyik oldalon az elme, a másik oldalon a test bajára tekintettel, de mégis inkább a saját bőrömre megpróbáltam a békés egymásmellettélés új lehetőségét megteremteni, s a fentiek ellenére hároméves tervet készíteni.

Tervemet az 1972-73-74. évre az alábbiakban terjesztem elő.

Tervem a megalkuvás terve. Dolgozni ahol és ahogy és amit és amíg még lehet. Céloom már nincs, csak feladatom. Képezni, ill. továbbképezni a fiatalokat, a szakorvosjelölteket, ill. szakorvosokat. Átadni az ideggyógyászati, radiológiai és idegsebészeti elméleti és gyakorlati ismereteimet és továbbfejleszteni azokat.

Az oktatásban, előadások tartásában egyelőre nem kívánok résztvenni, de ha szükséges, a 72-es év második felétől fokozatosan erre is sor kerülhet.

A műtétek végzésével is csak fokozatosan próbálkozhatom. A tudományos munka vonatkozásában az osztály nem kielégítő légköre, túlterheltsége, az

orvosok csekély száma, többirányú igénybevétele és a már önállósult munkatársak kényszerítően vagy egyébként megosztott érdeklődése miatt már csak tervbe vehetem régi nagy álmom, az epilepsziások mélyelektrodás vizsgálatainak részletes kiértékelését és feldolgozását, de ezt erőltetni vagy egyedül feldolgozni már részleteiben nem tudom (ha csak...). Az operált idegsebészeti anyag feldolgozását tovább szorgalmazom.

(Ha volna hová és még el tudok menni elmennék. Ha még tudok és lesz hová, elmegyek.)

### ***Terv az 1972-74. évre (végleges változat)***

Tervem a körülmények folytán a megalkuvás terve. Dolgozni ahol, ahogy, amit és amíg lehet. Céлом már nincs, csak feladatom. Ez pedig képezni ill. továbbképezni a fiatalokat, a szakorvosjelölteket, ill. szakorvosokat, átadni ideggyógyászati, radiológiai és idegsebészeti elméleti és gyakorlati ismereteimet, s ha van rá mód, még továbbfejleszteni azokat.

Az oktatásban, előadások tartásában egyelőre nem kívánok résztvenni, de ha szükséges a 72-es év második felében erre is sor kerülhet.

A műtétek végzésével is csak fokozatosan próbálkozhatom.

A tudományos munka vonatkozásában az osztály túlterheltsége, az orvosok csekély száma, többirányú igénybevétele és a már többé-kevésbé önállósuló munkatársak kényszerítően vagy egyébként megosztott érdeklődése miatt csak tervbe vehetem az epilepsziások mélyelektrodás vizsgálatainak átfogóan részletes kiértékelését és feldolgozását, de már sem erőltetni, sem egyedül feldolgozni nem tudom. Az operált idegsebészeti anyag feldolgozását tovább szorgalmazom.

Ha úgy adódnék, elmennék.

## ***Részletek Hullay professzor képeinek katalógusából***

*A képeit az alábbiak szerint csoportosította:*

Életem: (műtéti képek)

Játékaim: (a pingálós képek)

Szűkebb világom: (magán jellegű képek, Debrecenben, Füreden,  
Zamárdiban, Balatonon)

Látványaim: (csendéletek, személytelen kompozíciók)

Látomásaim: (kitalált képek, képzeleti kompozíciók)

Halálaim: (collapsus I., II., angina)

*A mellékletben szereplő képekről:*

1, minden "a propos" nélkül, május van (május 2.)

Öt-tíz perc alatt fáradtság ellen, piros virágok (tulipánok?)

Csécsei Zsófinak ajándék, mert 7-én született.

71. Klinikai dolgozó (interieur, ablakkal)

358. Műtő - műtét - operatőrök, anaesthesiológusok:

A személyek nem utalnak senkire, de mégis...

(Zsuzsa, Gyuszi, Róza, Molnár Klári, balról jobbra)

365. Virágok

## **HULLAY PROFESSZOR TANÍTVÁNYAI, MUNKATÁRSAI:**

### **IDEGSEBÉSZEK:**

Faragó Lajos  
Török Pál  
Velok Gyula  
Gombi Róza  
Boczán Gábor  
Borús Ferenc  
Rózsa László  
Csécsei György  
Görömbey Zoltán

### **ANAESTHESIOLÓGUSOK:**

Molnár Klára  
Averjanova Natália  
Németh Éva  
Tóth Gyula  
Gál Márta  
Sztermen Márton

### **NEUROLÓGUS:**

Karsay Kornélia

### **NEURORADIOLÓGUSOK:**

Gál Júlia  
Gyarmati János  
Nagy Géza

## **IDEGSEBÉSZETI GYAKORLATON RÉSZTVEVŐ ORVOSOK:**

### **DOTE Ideg-Elme Klinikáról:**

Gál Júlia	Karácsony Aranka	Csornai Márta
Oszlánszky Ottó	Engárt Gizella	Kálmánchelyi Róza
Zsadányi Ottó	Gödény Sára	Csenkér Éva
Ováry Imre	Ungár Borbála	Andrássy Tamás
Halász Péter	Kappéter István	Nagy Géza
Mechler Ferenc	Lipák János	Degrell István
Molnár Gyula	Sorszegi Pál	Huszár Béla
Moldován János	Hidasi József	Módis Katalin
Bars László	Ludány Zsuzsa	Such Ágnes

### **Más klinikákról, kórházakból:**

Demeter Lajos	Barta Iván	Móricz Ferenc
Pannonhegyi Albert	Várszegi Zsolt	Késmárki Katalin
György Ilona	Piroska Zsolt	Bodosi Mihály
Princzkel Erzsébet	Noviczki Miklós	Varga Zsigmond
Kulyasa Katalin	Golenyák Béla	Papp Tamás
Halász László	Molnár László	Csanaky Artúr
Asztalos László	Szamaránszki Júlia	Pintér Nándor

## MŰTŐSZEMÉLYZET:

### Műtősnők:

Kovács Gézáné  
Király Ödönné  
Luczi Jánosné  
Dobránszky Istvánné  
Répássy Gáborné  
Vándorné Salacz Zsuzsa  
Veress Zoltánné  
Molnárné Hauszmann Amaryl

### Anaesthesiológus asszisztensek:

Szekeres Margit  
Szarka Magda  
Karámos Ilona  
Kissné Szabó Erzsébet  
Kévés Borbála  
Szűcsné Létai Zsuzsa  
Deákné Horváth Katalin

### Műtőssegédek:

Bodó Sándor	Gégény Antal
Varga Ferenc	Haga János
Fórián Lajos	Oláh Zoltán
Nagy Imre	Szántó István

### SZAKÁPOLÓK (1965-től):

Bíró Erzsébet	Horváth Katalin	Papp Lajosné
Boda Katalin	Horváth Zsuzsa	Pálfi Andrásné
Boda Sándorné	Jónás Éva	Petrik János o.vez.
Bodó Sándorné	Jónás Lászlóné	Puskás Lászlóné o.vez.
Boldog Valéria	Karasz Istvánné	Róth Józsefné o.vez.
Dihen Gyuláné	Kállai Tiborné	Rucz Viola
Dobos Józsefné	Kiss Imréné	Sallai Ágnes
Faragó Irma	Kovács Gyuláné	Sámik Gyuláné
Frankó Anikó	Kovács Ilona o.vez.	Stokker Irén
Fülöp Erzsébet	Lengyel Lászlóné	Svéla Bálintné
Gellén Imréné	Létai Zsuzsa	Szabados Lászlóné
Geréb Jánosné	Lővei Sándor o.vez.	Szabó Erika
Gyetvai Zsuzsa	Mándoki Tóth Györgyné	Támcsu Antalné
Hahn Ferencné	Mikita Éva	Thruzó Viola
Hauszmann Amaryl	Mohácsi Józsefné	Tóth Ferenc
Hárshegyi Zoltánné	Nagy Ilona	Tóth Ferenc
Hermann Istvánné	Nagy Imréné o.vez.	Tösér Judit

## DR. HULLAY JÓZSEF KÖZLEMÉNYEINEK JEGYZÉKE

1. Hullay J.: Gerincvelő-daganathoz társult szokatlan arachnoiditis. *Orvosok Lapja* 89. 1418-1419 (1948).
2. Hullay J.: Multiplex myeloma esete gerincvelő-compressióval és teljes bordaeltűnéssel. *Belorvosi Archívum* 2, 1-5 (1950). Hullay J.: Parkinsonos monotremor műtéttel gyógyult esete. *DOTÉ Tudományos Üléseinek Évkönyve* 10-11.(1952-53). Kivonat. Hullay J.: Multiplex agytályog *DOTÉ Tudományos Üléseinek Évkönyve* 14-15 (1952-53). Kivonat.
3. Hullay J., Török P.: Műtéti eredményeink kiértékelése agydaganatos betegeinknél. *Ideggyógy. Szle. Suppl.* 125-127 (1954).
4. Ángyán A., Kajtor F., Hullay J.: Feltételes reflexvizsgálatok temporalis epilepsia műtéti kezelése kapcsán. *Ideggyógy. Szle. Suppl.* 189-190 (1954).
5. Hullay J.: Újabb szempontok a Parkinsonos tremor sebészetében. *Ideggyógy. Szle.* 8,1-5 (1955).
6. H. Tomits G., Hullay J.: Szokatlan localisatiójú acusticus tumor. *Fül-, Orr-, Gégegyógy.* 1, 60-61 (1955).
7. Hullay J.: Focalis epilepsia-műtétek kapcsán szerzett tapasztalatok. *Ideggyógy. Szle.* 8, 103-112 (1955).
8. Hullay J.: Surgical treatment of temporal epilepsy. *Acta Med. Acad. Sci. Hung.* 7, 291-321 (1955).
9. Hullay J.: Acusticus tumor. Részleges és radicalis eltávolítás kérdése. *Ideggyógy. Szle.* 8, 148-151 (1955).
10. Hullay J.: Mit várhatunk a műtéttől az agydaganatos betegeknél? *Orvosi Hetilap* 96, 1037-1039 (1955). Hullay J.: Az idegsebészet szerepe az agyi működések megismerésében. *Ideg- Elmegyógy. továbbképzés (jegyzet).* I, 187-204 (1956).
11. Hullay J.: Lokalizáció kapcsolatok és integráció kérdése a halánték-lebenyben temporalis epilepsziás betegeknél végzett elektromos izgatás alapján. *MTA. BIOL. és Orvostud. o. Közl.* 8, 63-74 (1956).
12. Hullay J., Haberland K.: Arteria chorioidea anterior lekötéssel kapcsolatos klinikai és pathológiai megfigyelések athetosisnál. *Ideggyógy. Szle.* 9, 42-46 (1956).
13. Hullay J.: Intracranialis tályogok sebészi gyógyításának kérdése. *Magyar Sebészet* 9, 4-13 (1956).
14. Hullay J.: Temporalis epilepsziás megnyilvánulások a temporalis válaszok elemzése alapján. *Ideggyógy. Szle.* 9, 90-93 (1956).

15. Hullay J.: Agyi angiomák műtéti gyógyítása.  
Magyar Sebészet, 9, 217-222 (1956).
16. Hullay J.: Operált agyi gliomák kórjósolata 100 verificált eset alapján.  
Orvosi Hetilap. 97, 1046-1049 (1956).
17. Hullay J.: Az epilepsia sebészi gyógyítása.  
Ideggyógy. Szle. Suppl. Schizophrenia és Epilepsia, 259-269 (1956).
18. Hullay J.: Intracranialis meningeomák (műtéti tapasztalatok és eredmények).  
Magyar Sebészet 10, 105-113 (1957).
19. H. Tomits G., Hullay J.: Fül eredetű kisagytályogok oto-neurológiai képe és radicalis eltávolítása.  
Fül-, Orr-, Gégegyógy. 3, 1-5 (1957).
20. Kajtor F., Hullay J., Faragó L., Haberland K.: Effect of barbiturate sleep on the electrical activity of the hippocampus in patients with temporal lobe epilepsy. EEG. Clin. Neurophysiol. 9, 441-451 (1957).
21. Hullay J.: Az epilepsia sebészi gyógyítása terén elért eredményeink.  
Orvosi Hetilap. 98, 592-595 (1957).
- 22.a. Hullay J.: Az acusticus tumor elhelyezkedésének változatai a kisagy-hídszögletben (Műtéti megfigyelés).  
Ideggyógy. Szle. 90, 49-51 (1957).
- 22.b. Hullay J.: Variety in the site of acoustic tumors in the pontine angle.  
Acta Neurochir. 6, 115-120 (1958).
- 23.a. Hullay J.: Données concernant le problème de la "memory function" basées sur la stimulation corticale électrique des epileptiques temporaux.  
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 11, 159-165 (1957).
- 23.b. "The First International Congress of Neurol. Sciences" Brussels, 1957.  
Vo. III. EEG Clinical. Neurophysiology and Epilepsy: 236-241 (1959).  
Pergamon Press: London, New York, Paris.
- 23.c. Hullay J., Faragó L., és Török P.: Adatok az emlékezőműködés kérdéséhez temporalis epilepsiások elektromos kéregizgatása alapján.  
Ideggyógy. Szle. 11, 15-17 (1958).
24. Kajtor F., Haberland K., Hullay J.: Electroclinical studies on patients with Ammon's horn sclerosis treated by temporal lobectomy. "The First International Congress of Neurological Sciences", Brussels (1957). Vol. III. EEG. Clinical Neurophysiology and Epilepsy: 627-640 (1959).
25. Kajtor F., Hullay J., Faragó L., Haberland K.: Electrical activity of the hippocampus of patients with temporal lobe epilepsy.  
Arch. Neurol. Psychiat. 80, 25-38 (1958).
26. Hullay J.: The radical removal of acoustic tumors and the facial nerve.  
Acta Neurochir. 6, 15-19 (1958).
27. Hullay J.: Results of 50 surgically treated temporal epileptic patients.  
Acta Neurochir. 6, 169-174 (1958).
28. Hullay J.: Chronikus agytályogok műtéti gyógyítása kapcsán szerzett tapasztalatok. Orvosi Hetilap, 99, 159-161 (1958).

29. Kajtor F., Haberland K., Hullay J.: Elektro-klinikai tanulmány, temporalis lobectomiával kezelt ammonszarv sclerosisos epilepsziásokon. Ideggyógy. Szle. 12, 117-127 (1959).
30. Hullay J.: Adatok a halántéklebény működésének kérdéséhez (1958). Kandidátusi értekezés tételei, Akadémiai Nyomda, (1960).
31. Hullay J.: A koponyaűri térszűkítő folyamatokhoz társuló agyi herniációk klinikai és idegsebészeti jelentősége. Ideggyógy. Szle. 12, 161-173 (1959).
32. Hullay J., Faragó L., Török P., Juhász P., Csanda E.: Az agyi gliomák műtéti megoldása a túlélés szempontjából. Ideggyógy. Kongr. Előadások: "A neuropsychiatria aktuális kérdései": 139-145 (1959).
33. Hullay J., Juhász P.: Emotionalis megnyilvánulások a temporalis epilepsziás betegek rohamában és a temporalis elektromos izgatással (EI) nyert válaszokban. Ideggyógy. Kongr. Előadások: "A neuropsychiatria aktuális kérdései": 265-268 (1959).
34. H. Tomits G., Hullay J.: Cortical representation of audition and equilibration. Acta. Med. Acad. Sci. Hung. 199-204 (1960).
35. Haraszti E., Hullay J.: Operált intracerebralis vérzések. Ideggyógy. Szle. 13, 153-160 (1960).
36. Gombi R., Hullay J.: Intracranialis metastasisok. Ideggyógy. Szle. 13, 306-319 (1960).
37. Hullay J., Gál J.: Über Cysten des Foramen Monroi. Acta Chirurgica. Acad. Sci. Hung. 2, 297-310 (1961).
38. Gombi R., Hullay J.: Ureverttel szerzett tapasztalataink. Ideggyógy. Szle. 10, 9-14 (1961).
39. Hullay J.: The preventive - that is with the tumor removal simultaneous - routine solution of the tonsillar and hippocampal herniation. Acta Neurochir. 10, 162-166 (1962).
40. Hullay J.: Trigemini gyökátmetszés szövődményei. Ideggyógy. Szle. 15, 26-31 (1962).
41. Hullay J.: A halántéklebény elektromos ingerlésével nyert válaszok és a halántéklebényből eredő epilepsziás rohamok. MTA. Biol. és Orvostud. o. Közl. 13, 105-130 (1962).
42. Hullay J.: Temporalis epilepsziás betegek személyisége, kóros psychés megnyilvánulása és a lobectomia hatása. Ideggyógy. Szle. 15, 155-160 (1962).
43. Hullay J.: Oszlánszky O., Halász P.: Intramedullar epidermoid successfully operated upon. Acta Neurochir. 10, 410-414 (1962).
44. Török P., Hullay J., Faragó L., Mechler F.: Subarachnoidalis vérzések és az aneurysma műtéti megoldásának kérdése. Az 1962. évi Ideggyógy.

- Nagygyűlés Tanulmánykötete. "Idegrendszer vérkeringésének élettana és klinikuma. A psychopharmakológia klinikai vonatkozásai": 405-408 (1964) Debrecen.
45. Faragó L., Hullay J., Török P.: Agyi angiomák diagnostikai és sebészi vonatkozásai. Az 1962. évi Ideggyógy. Nagygyűlés Tanulmánykötete: "Idegrendszer vérkeringésének élettana és klinikuma. A psychopharmakológia klinikai vonatkozásai". 416-418 (1964) Debrecen.
46. Juhász P., Török P., Leel-Össy L., Hullay J.: Adatok az agyi állományvérzések pathológiájához. Az 1962. évi Ideggyógy. Nagygyűlés Tanulmánykötete: "Idegrendszer vérkeringésének élettana és klinikuma. A psychopharmakológia klinikai vonatkozásai". 114-123 (1964). Debrecen.
47. H. Tomits G., Hullay J.: Der Nystagmus bei Brückenwinkeltumoren. Acta oto-laryng. (Stockholm) 56, 612-616 (1963).
- 48.a. Hullay J., H. Tomits G.: Experiences with total removal of tumors of the acoustic nerve. J. Neurosurg. 22, 127-135 (1965).
- 48.b. 10th Year Book of Cancer 1966. (Elected for, publ. by the Editors).
49. Hullay J.: Planum (Jugum) sphenoidale meningeoma. Acta Neurochir. 12, 717-745 (1965).
50. Hullay J.: Adatok a középilonali, subfrontalis meningeomák elkülönítéséhez. Ideggyógy. Szle. 18, 206-211 (1965).
51. Gál J., Hullay J.: Die differentialdiagnostische Bedeutung der pneumographischen Untersuchung raumfordernder Prozesse der hinteren Schadelgrube. "Klinische Erfahrungen bei Hirnstammprozessen". 735-735 (1966). Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici. Budapestini MCMLXVI (1966).
52. H. Tomits G., Hullay J.: Der Nystagmus bei Tumoren der hinteren Schadelgrube. "Klinische Erfahrungen bei Hirnstammprozessen": 691-692 (1966). Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici Budapestini MCMLXVI (1966).
53. Gombi R., Velok Gy., Halász P., Hullay J., Juhász P.: Electrophysiological study of the mesodiencephalic structures in epilepsy. "Clinical Experiences in Brain Stem Disorders". 459-462 (1966). Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici Budapestini MCMLXVI (1966).
54. Gombi R., Velok Gy., Halász P., Hullay J., Juhász P.: Adatok az emberi agy mély struktúrái bioelektromos aktivitásának analysiséhez epilepsiában (orosz nyelven). "A human cerebriális mélystruktúrák normális és pathológiás állapotokban" c. Nemzetközi Symp. Kiadványa. Leningrád. 9-50 (1966).
55. Hullay J. s L' interpretation neuroradiologique de la lesion Stereotaxique. VIII. Symp. Neuroradiol. No. Spec. 52 (1967) Paris.

56. Hullay J., Gál J.: Angioneoformations dans les gliomas recidivants. VIII. Symp. Neuroradiol. No. Spec. 155, (1967).
57. Hullay J., Velok Gy., Gombi R.: A thalamus-subthalamus elektromos ingerlésével nyert válaszok. Ideggyógy. Szle. 21, 200-213 (1968).
58. Hullay J., Velok Gy., Gombi R.: Deep hemispherial paraventricular angiomas. Acta Neurochir. 19, 68-72 (1968).
- 59.a. Hullay J.: Parkinsonos betegek stereotaxiás kezelése. Ideggyógy. Szle. 21, 496-507 (1968).
- 59.b. Stereotaxic treatment of patients with Parkinson's disease. Acta Neurochir. 20, 63-81 (1969).
60. Hullay J.: Extrapiramidalis mozgászavarok stereotaxiás sebészete (1967). Doktori értekezés tézisei. Akadémiai Nyomda (1969). - Hullay J.: Az extrapiramidalis rendszer mélyelektródos vizsgálata. "Klinikai Electrophysiologia". (OTKI jegyzet) 79-85 (1969) Budapest.
61. Hullay J., Velok Gy., Gombi R., Boczán G.: Subthalamotomy in Parkinson's disease. Advances in Stereoencephalotomy V. 5. IVth Symp. International. Sec. Res. Stereoencephalotomy. New York, 1969, Confin. neurol. 32, 345-348 (1970).
62. Hullay J.: Subthalamotomy in Parkinson's disease: analysis of responses to electrostimulation. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 28, 57-68 (1971).
63. Hullay J., Velok Gy., Gombi R., Boczán G.: Az aneurysma sebészi ellátásának kérdése. Ideggyógy. Szle. 24, 198-225 (1971).
64. Hullay J., Velok Gy., Borus F., Boczán G.: Rendellenes eredésű arteria meningea media. Ideggy. Szle. 25, 158-160 (1972).
65. Hullay J.: A subduralis haematoma keletkezésének kérdése. Ideggy. Szle. 25, 664-566 (1972).
66. Gál J., Hullay J.: Az angiographia jelentősége az agyi aneurysmák kóris-mezésében. "Kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei". DOTE. Radiol. Klin. jubileumi könyve. 187-193 (1973). - Gál J., Hullay J.: Intracranialis térfoglaló folyamatokban észlelhető shuntjelenségek. (Kivonat) Magyar Radiol. (Jubil. Tud. Ü. a DOTE Radiol. Klinikán) 25, 376 (1973).
67. Hullay J., Velok Gy., Gombi R., Borus F.: Subfrontalis meningeomák tapadása és vérellátása. Ideggyógy. Szle. 27, 193-201 (1974).
68. Rózsa L., Hullay J.: Foramen Magendie elzáródás. Dandy-Walker syndroma. Arachnoidalis cysta. Ideggyógy. Szle. 27, 277-287 (1974).

69. Hullay J., H. Tomits G., Gombi R., Velok Gy.: Experiences with radically operated acoustic tumors.  
Acta Neurochir. 32, 69-72 (1975).
70. Hullay J., Gál J., Gombi R., Velok Gy.: Shunt-jelenségek agydaganatok angiogrammjaian.  
Ideggyógy. Szle. 28, 481-507 (1975).
71. Rózsa L., Gál J., Hullay J.: Collateralis keringés kétoldali carotis stenosisnál (Moyamoya-betegség).  
Ideggyógy. Szle. 28, 385-391 (1975).
72. Csécsei Gy., Hullay J.: Erfahrungen mit Hirnabscessen von oto-rhino-genem Ursprung.  
Arch. Oto-Rhino-Laryng. 211, 139-144 (1975).
73. Hullay J., Gombi R., Velok Gy.: Effect of Stereotactic Lesions in Intractable Epilepsy.  
Acta Neurochir. Suppl. 23, 205-290 (1976).
74. Gombi R., Velok Gy., Hullay J.: The value of electrostimulation in epileptic focus localization.  
Acta Neurochir. Suppl. 23, 15-20 (1976).
75. Hullay J., Gombi R., Velok Gy.: Surgical and stereotactic attempts in intractable epilepsy. Acta. Med. Acad. Sci. Hung. 33, 119-124 (1976). - Hullay J.: A hypophysis tumorok sebészi kezelése. Integrált klinikai orvostudomány. DOTE 1976. "ENDOCRINOLOGIA" (jegyzet).
76. Gombi R., Velok Gy., Hullay J.: Stereotactic diagnosis of epilepsy by electrical stimulation.  
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 33, 111-118 (1976).
77. Csécsei Gy., Hullay J.: Tapasztalataink intracranialis tályogok sebészi kezelésével.  
Ideggyógy. Szle. 30, 44-48 (1977).
78. Gombi R., Hullay J., Velok Gy., Molnár K., Boczán G.: Az elektromos ingerlés jelentősége az agyműködés megismerésében.  
Ideggyógy. Szle. 30, 97-111 (1977).
79. Hullay J., H. Tomits G., Gombi R., Velok Gy., Boczán G.: Posterior fossa tumors in childhood  
Med. Probl. in Paediat. 18, (1977).
80. Rózsa L, Hullay J., Gál J., Velok Gy.: Fistula carotideocavernosa angiogrammjaian észlelhető véráramlás-változások.  
Ideggyógy. Szle. 31, 166-173 (1979).
81. Csécsei Gy., Gombi R., Hullay J.: Cysticus intramedullaris tumorok sebészi kezelésének módozatai.  
Ideggyógy. Szle. 32, 131-134 (1979).
82. Gombi R., Hullay J.: Diagnosis and treatment of optic gliomas.  
Acta Neurochir. Suppl. 28, 405-408 (1979).

83. Hullay J., R. Gombi, Gy. Velok, L. Rózsa, and F. Borus: Planum sphenoidale meningeoma attachment and blood supply. Acta Neurochir. 52, 9-12 (1980).
84. Hullay J., R. Gombi, Gy. Velok, G. Boczán, and F. Borus: Intra- and suprasellar tumours: surgical results. Acta Chirurg. Acad. Sci. Hung. 21, 87-97 (1980).
85. Hullay J.: Perspectives in international neurosurgery: Neurosurgery in Hungary. Neurosurgery, 8, 627-628 (1981).
86. Hullay J., Gombi R., Velok Gy., Borus F. és Rózsa L.: Az intracranialis aneurysmák sebészi kezelése. Ideggyógy. Szle. 35, 337-346 (1982).



# **KÉPMELLÉKLETEK**





Tablókép (1963)



Csoportkép a klinika előtt  
(Az első sorban balról jobbra: Sándor György, Váczi Lajos, Sántha Kálmán, Juhász Pál; Hullay dr a hátsó sorban áll a közepétől egy kissé balra az ajtószármellett)



Intézeti csoportkép az ötvenes évekből  
(Az alsó sorban balról jobbra: Haberland K., Hullay J., Tomits G., Májerszky K., Ballai J., Rusz Sándorné, a felső sorban: Kajtor F Nagy T, Rusz S., Tariska J., Horváth A., Juhász P, Cserey I)



Intézeti névnapon, cigarettával a kezében

MELŐTT BELÉP, KÉREM, NE OLYAN IGÉNNYEL ÁLLJON  
A KÉPEK ELÉ, MINTHA MESTERSÉGBELI TUDÁSSAL VAGY  
"PLÁNE" MŰVÉSZETTEL KÉSZÜLTEK VOLNA.

TEKINTSE ŐKET OLYAN JÁTÉKNAK, AMIVEL HANYATLÓ  
KORBAN KARPÓTOLJA MAGAT AZ, AKINEK MÁR MEG LEH-  
NET, SŐT GYAKRAN MEG IS KELL ÁLLNIA. JÁTÉKNAK  
A SZINEKKEL, OLYANOKKAL, AMILYENEK ÉPPEN AKAD-  
NAK. (A KÉPEK SZINVILÁGÁT UGYANIS ~~ÉPPEN~~ AZ ÉPPEN  
MEGLÉVŐ VAGY KAPHATÓ FESTÉK HATÁROZTA MEG.)

EZ A MEGALKUVÁS A JÁTÉKOT NEM RONTJA EL, LEG-  
FELJEBB A NÉZŐ MŰÉLVEZETÉT, DE EZÉRT ELŐRE BO-  
CSÁNATOT KÉREK;

*Hullay*

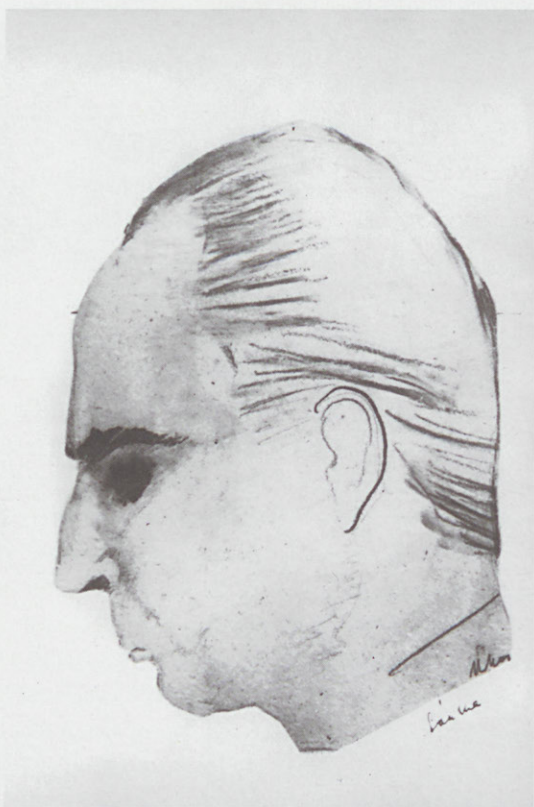
Előszó festményeinek képzeletbeli tárlatához.



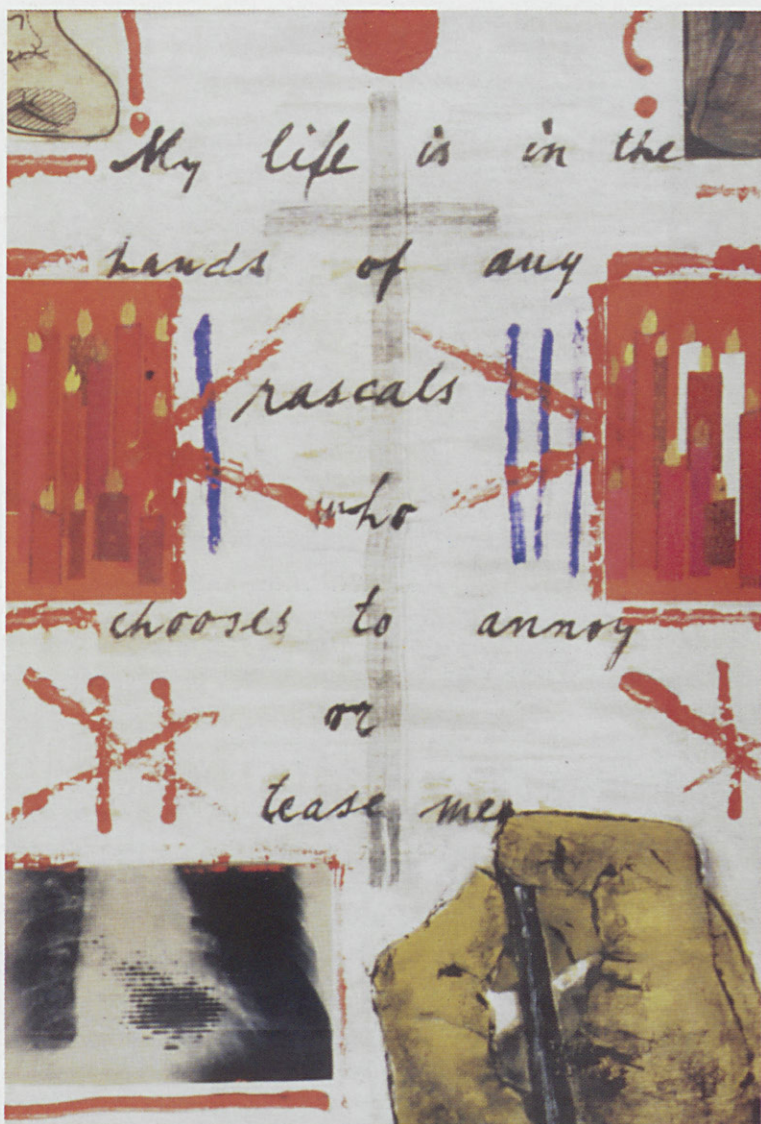
Hullay prof. dolgozó szobája (tempera)



Allegórikus kompozíció (akvarell-tempera-grafit)



Sántha Kálmán  
(a rajz egy röntgen kartondobozra készült)



Kompozíció a "Halálaim" sorozatból (tempera)



Műtét



Képek egy intézeti összejövetelről.



Valahol a Balatonnál nyaralás közben



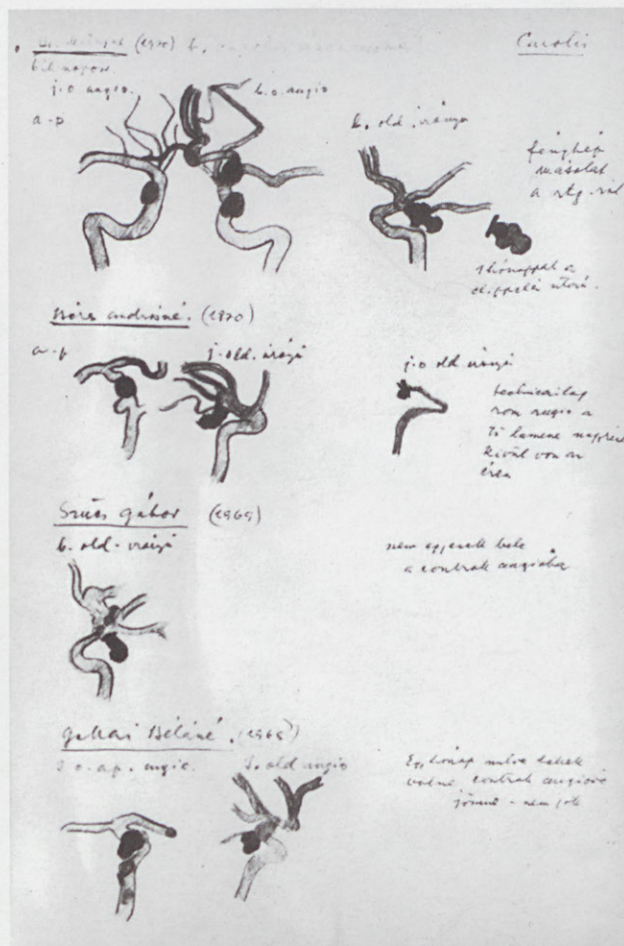
Kirgiz vendégorvosnő társaságában 1971-ben



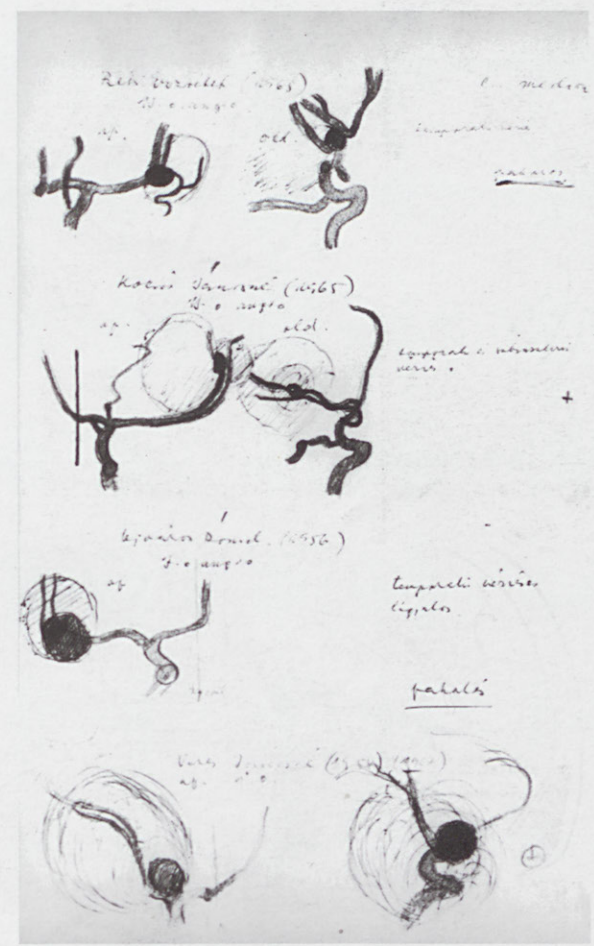
A füredi erkélyen festés közben



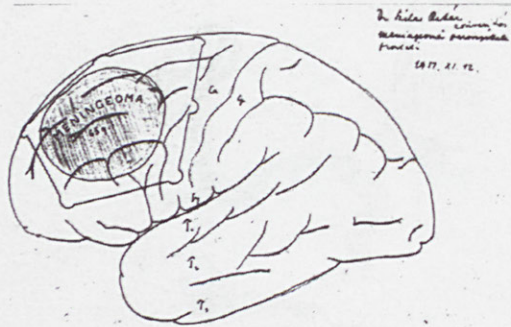
Különféle communicans anterior aneurysmák és a vérzés kiterjedése az angiogramok és a műtéti leletek alapján.



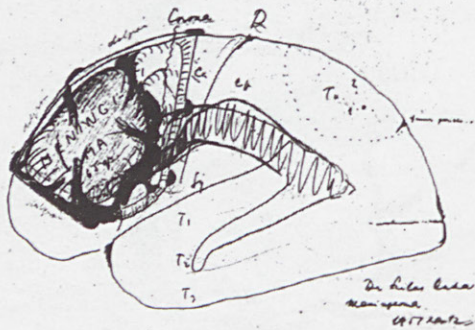
Carotis aneurysmák.



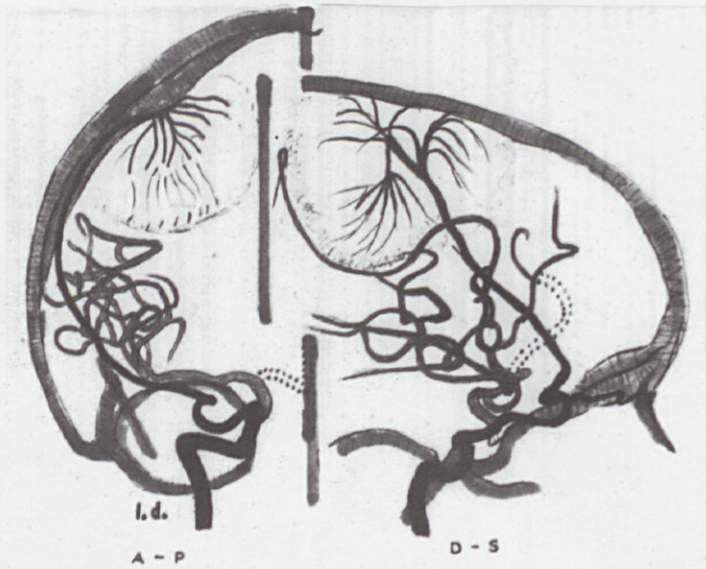
Különféle arteria cerebri anterior területi aneurysmák.



*Dr. László Békés*  
*meningeoma parasagittalis*  
*1977. XI. 12.*

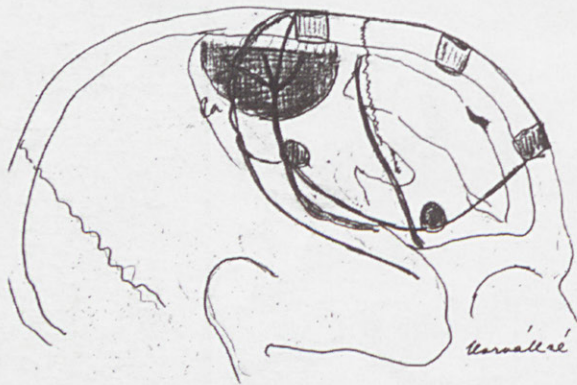


*Dr. László Békés*  
*meningeoma*  
*1977. XI. 12.*

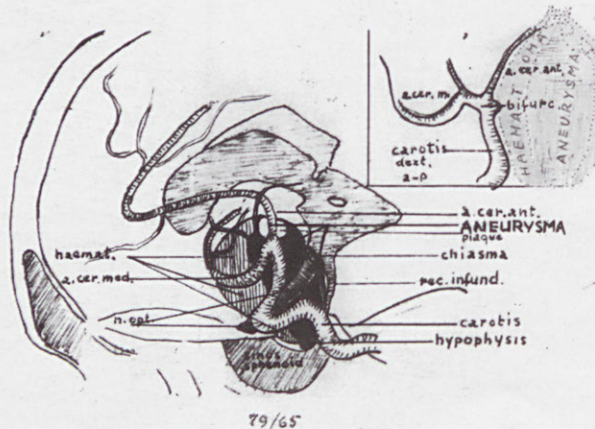


Convexitás meningeoma tapadása.  
 Műtéti terv az angiographia alapján.

Parasagittalis meningeoma műtéti terve és  
 műtét utáni rajza a vénás összeköttetésekről



Parasagittalis meningeoma műtét után.  
 (Az eredeti megnyitást hátrafelé nagyobbítani kellett)



79/65

Giant carotis aneurysma műtéti lelete 1965-ből.



Carotis interna - communicans posterior szögleti aneurysma típusok.



***A debreceni orvosképzés nagy alakjai című sorozat  
eddig megjelent tagjai:***

1. Dr. Alberth Béla: Dr. Kettesy Aladár élete és munkássága
2. Dr. Kulcsár András: Dr. Fornet Béla élete és munkássága
3. Dr. Hadházy Csaba: Dr. Krompecher István 1905-1983
4. Dr. Törő Imre: Dr. Huzella Tivadar 1886-1951
5. Dr. Lampé László: Dr. Kenézy Gyula élete és munkássága 1860-1931
6. Dr. Szállási Árpád: Weszprémi István (1723- 1799) és kora
7. Dr. Szállási Árpád: Dr. Szontagh Félix (1859-1929)  
és a debreceni gyermekorvoslás előzményei
8. Dr. Varga Emil: Went István -az iskolateremtő mester (1899-1963)
9. Dr. Majerszky Klára: Dr. Sántha Kálmán (1903-1956)
10. Dr. Zs. Nagy Imre: Dr. Verzár Frigyes (1886-1979)
11. Dr. Csécsei György: Dr. Hullay József (1921-1984)

***Előkészületben:***

Dr. Jeney András: Dr. Jeney Endre  
Dr. Fésüs László: Dr. Tankó Béla  
Dr. Hernádi Ferenc: Dr. Vályi Nagy Tibor  
Dr. Gomba Szabolcs: Dr. Endes Pongrác  
Dr. Péter Mózes: Dr. Elischer Gyula  
Dr. Szállási Árpád: Dr. Benedek László  
Dr. Simon Miklós: Dr. Szodoray Lajos  
Dr. Szállási Árpád: Dr. Bókay Zoltán  
Dr. Szilágyi Tibor: Dr. Kesztyús Lóránd



A megjelent füzetek a DOTE Rektori Hivatalában szerezhetők be.  
(4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98. ; Fax: 52/419-807)