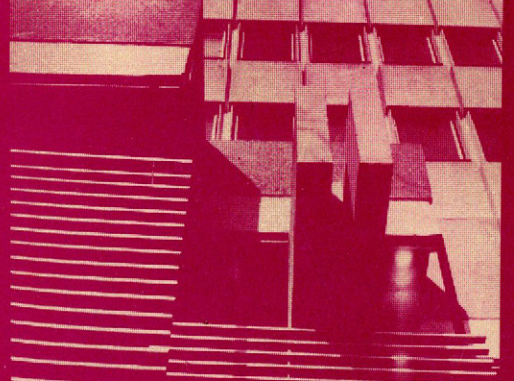
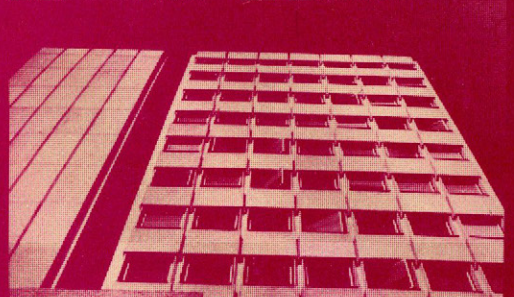
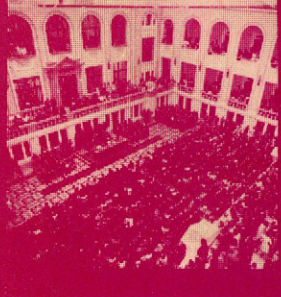


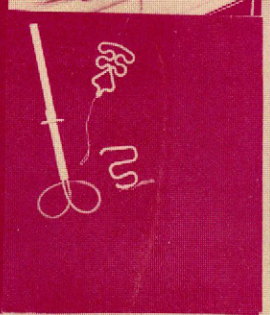
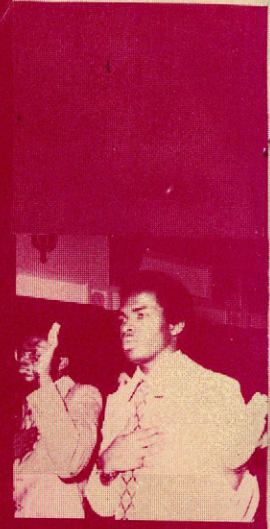
Könyvtár

DEBRECENI
ORVOSTUDOMÁNYI
EGYETEM

ÉVKÖNYVE '74-75



FELSZABADULÁSUNK
30. ÉVFORDULÓJA



267 W/ D85

22/267

DEBRECENI
ORVOSTUDOMÁNYI
EGYETEM

ÉVKÖNYVE '74-75

13

Egy-egy év munkájának áttekintésekor, különösen így van ez, ha ez az év az Orvostudományi Egyetem önállóvá válásának 25. jubileumi esztendeje, megelégedettséggel tekintünk végig a megtett utra, az objektíven lemérhető eredményeinkre, de a jövő felé fordítva tekintetünket mégis azt fürkésszük, hogy vajon valóban jó úton haladunk-e ha így megyünk tovább, látjuk-e azokat a feladatokat, amelyeknek megoldása a legfontosabb ahhoz, hogy elősegítsük fejlődésünket. Sokféle útemben lehet fejlődni, és többféle úton is, ezért mindig vizsgálendő az, hogy optimálisan élünk-e lehetőségeinkkel, vagy csak éppen nem keltünk feltűnést közepszerőségünkkel?

Az egyetemért gondolkodó, közösségi lelkiismerettel rendelkezőknek most arra kell gondolnunk, hogy egy új, egy most kezdődő 25 év előtt állunk és előtérbe - szerintem - a szubjektív hatótényezők lépnek, ezek határozzák meg, hogy a meglévő kereteket új minőséggel tudjuk-e megtölteni; meg tudjuk-e nyerni az oktatókat az oktató-nevelő munkával való őszinte törődésre; a gyógyító tevékenység humanista érzésekkel teli szocialista szemléletű etikája közhangulattá válik-e; a tudományos munka a gyakorlati problémák megoldására irányuló céltudatos tevékenységgé ill. az őszinte, a természet titkainak feltárására törekvő kutatássá?

Világunk minőségének az anyagi javak termelése, az egyetem technikai fejlesztése csak előfeltétele: magasabbrendűvé az együttélők világnézetének, gondolkodásmódjának a megváltozása fogja tenni.

Dr.Szabó Gábor
egyetemi tanár
rektor

Dr. KARMAZSIN LÁSZLÓ

egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes

A Debreceni Orvostudományi Egyetemre az 1974-75-ös tanévben beiratkozott hallgatók száma: 1270, köztük 92 külföldi diák, 22 országból. A felvett hallgatók 43.06 %-a nő.

I. táblázat

A HALLGATÓK ÖSSZLÉTSZÁMÁNAK MEGOSZLÁSA

Évfolyam	Létszám	Nők		Fizikai dolgozó szülők gyermekei	
		számsz.	%-ban	számsz.	%-ban
I.	238	128	53,8	59	24,8
II.	238	125	52,2	59	24,8
III.	206	109	52,9	54	26,2
IV.	182	96	52,7	43	23,6
V.	210	111	52,8	58	27,6
VI.	196	89	45,4	63	32,1
Összesen:	1270	658	51,8	336	26,4

A hallgatók szociális támogatására a következő lehetőségeink voltak:

<u>Ösztöndíj összesen:</u>	3.534.303,- R	
Ált.tanulmányi ösztöndíj:	1.678.750,- R	538 hallgató
Népköztársasági ösztöndíj:	206.000,- R	18 hallgató
Társadalmi tanulmányi ösztöndíj /egyetemi költségvetés terhére/	867.350,- R	123 hallgató
Nyári gyakorlati díj:	301.003,- R	379 hallgató
VI.éves hallgatók pótdíja:	481.200,- R	158 hallgató

Rendszeres pénzbeli támogatás:	2.062.950,-	R	
Étkezési költség koll.-ban:	2.203.449,74	R	675 hallgató
Kedvezményes ebéd /nem kollégisták részére/	389.522,31	R	373 hallgató
Rendkívüli segély:	273.000,-	R	227 hallgató
Tanulmányi ut:	60.380,90	R	210 hallgató
Kulturális szolgáltatás	60.559,60	R	1281 hallgató

ÖSZTÖNDIJ ÉS DIÁKJÓLÉTI KIADÁS

EGYÜTT: 8.589.165,55 R

Az állami támogatásból egy főre jutó összeg: 6.705,- R volt.

A felsorolt támogatás az előző évekhez viszonyítva emelkedett, és jelzi államunk megértő segítségnyújtását.

OKTATÁSI NEVELÉSI FELADATAINK:

Az egyetem oktatói és minden érdeklődő előtt ismert dolog, hogy 1972-ben utjára indítottuk az orvosképzés sajátos, a helyi viszonyoknak legmegfelelőbb formáját, a reform-programot, melynek végrehajtása során egyre jobban kirajzolódnak a stabilnak mondható strukturális elemek, és azok a problémák, amelyek változtatást jeleznek. A korszerűsítési program indításakor is mondtunk, hogy a terv csak egy keret, melynek tartalmi kitöltése során módosításokra szükség lehet. Így is történt, ezekről szeretnék néhány sorban tájékoztatást nyújtani.

Amikor egyetemünk állami és pártvezetése kimondotta, hogy a reform során valamennyi oktatási egység önállósága megmarad, amelyet foglalt állást, hogy a korszerűsítés lényege a tematikai egyeztetés, a synchronisatio legyen. Ezt a munkát úgy vélem az első két évfolyamon jó eredménnyel elvégeztük még akkor is, ha néhány tárgy egyes fejezete a logikai láncot tekintve nem a legjobb helyre került. A másik alapvető állásfoglalás az volt, hogy a klinikai képzés korszerűsítését első lépcsőben a belgyógyászat integratiojával végezzük, ami azt jelentette, hogy a belgyógyászat oktatása szervrendszerekben történik, és egy-egy téma anyagának összeállításában az elméleti intézetek és az érintett klinikák egységesen alkotnak véleményt, és nyújtanak segítséget. Mindezek mellett megemeltük a belgyógyászat oktatásra szánt időt,

és így összesen a kb. 6000 óra képzési idővel 20 %-ot fordítottunk a belgyógyászat integrált oktatására. És most nézzük az újabb tapasztalatokat, eredményeket.

Az I. II. év oktatási feladatainak értékelése:

Az elért tanulmányi eredményeinket a következőkben mutatom be:

<u>I. évfolyam:</u>	<u>1971-72,</u>	<u>1972-73,</u>	<u>1973-74,</u>	<u>1974-75</u>
A letett vizsgák száma:	215	228	284	276
Évfolyamátlagok:	3.24	3.10	2.94	2.96

<u>II. évfolyam:</u>	<u>1971-72,</u>	<u>1972-73,</u>	<u>1973-74,</u>	<u>1974-75</u>
A vizsgázók száma:	233	215	238	256
Évfolyamátlagok:	3.10	3.10	3.07	3.37

Ezekből a numericus adatokból kitűnik, hogy az első két évfolyamon a tanulmányi munka szintje nem változott. Ha azonban a számok mögé nézünk, és a belső arányokat is elemezzük, akkor az a megállapítás vonható le, hogy valamelyest csökkent a jelesek arányszáma és emelkedett a közepesek száma, ez arra figyelmeztet, hogy az első két évfolyamon oktató intézeteknek fokozniuk kell a segítségnyújtást, az évközi munka ellenőrzését és különösen szervezetten kell foglalkozni a szigorlati periódusban az egyes csoportokkal ill. hallgatókkal.

Külön ki kell emelnünk annak fontosságát, hogy minden tárgyból az írásos vizsga szerves része lett a beszámoltatásnak, és az évközi lemerések jelentős hányada is írásban történik.

Fel kell hívni továbbá az intézetek figyelmét arra, hogy az évközi ellenőrzési módszerek beütemezésében sokkal erősebb egyeztetésre van szükség. Sajnálattal kell azonban azt is megállapítanunk, hogy a hallgatóság munkafegyelme kívánnivalót jelez, az előadások látogatottsága, különösen a második szemeszterben romlott, sőt újabban még a gyakorlatokon is emelkedik a meg nem jelentek száma! Szeretném ezuton is felhívni hallgatóságunk szives figyelmét arra, hogy az előadások segítségé elsősorban abban van, hogy mintegy utmutatást, modellt ad arra, hogy a tananyag önálló elsajátításának idején, a vizsgákra való felkészülés során - milyen módszert válasszanak - a lényeges, az összefüggést jelentő kérdések felismerésére és rögzítésére. Mindazok, akik sorozatosan

nem veszik igénybe az universitas ilymódon nyújtott segítségét, olyan lehetőségről mondanak le, melynek pótlására semmiféle könyv és segédanyag nem alkalmas!

A preklinikai és klinikai képzés mai gondjai:

Sok gondunk van a harmadév anyagának és strukturájának megválasztásában. Változatlanul igény van arra, hogy a pathologia helyét és anyagának mélységét meghatározzuk, az illetékes tanszék segítségével. További probléma az, hogy az un. integráló gyakorlatok színvonala és a hallgatók megjelenése is kívánnivalót hagy maga után. Ezeknek a gyakorlatoknak a szerepe és jelentősége nem tudatosult még kellőképpen oktatóink és hallgatóink szemléletében. Az, hogy mit és milyen módszerekkel oktassunk pl. a III. évfolyam második szemeszterében a cardiologia beintegráló kóréletteni, kórbonctani gyakorlatain, pontos megjelölésre vár. És az is, hogy az egyes szervrendszerek záróvizsgáin milyen gyakorisággal és milyen meghatározó jelleggel szerepeljenek ezek az elméleti tárgyak által nyújtott ismeretek!

A feladatok realis felmérésekor kiderült, hogy nem tartható az az elképzelésünk, hogy az emelt óraszámú belgyógyászati gyakorlatokat csaknem kizárólag a három belgyógyászat bonyolítsa le. Éppen ezért fel kell készülnünk arra, hogy a következő évfolyamon, egy hónapos, évközi belgyógyászati gyakorlatokat szervezzünk a klinikákon és a területi kórházakban, és növelni kell a kórházak számát is, be szeretnénk vonni ebbe a munkába a jó adottságokkal rendelkező Szolnoki MÁV Kórházat, és az Egri Kórházat is.

Ma már teljesen világosan látjuk, hogy az oktatási reform végrehajtásának sarkallatos pontja a klinikai képzés korszerűsítésében van és azon, hogy mennyire tudjuk e feladatok megoldására mozgósítani oktatóinket!

Összegezve eddigi eredményeinket, azt megállapíthatjuk, hogy struktúra változtatásra nincsen szükség, a tartalmi feladatok pontosabb körülhatárolása és a képzéshez szükséges korszerű oktatási, ellenőrzési, és vizsgáztatási módszerek megtalálása és alkalmazása a legsürgősebb feladat!

Végezetül, a mellékelt táblázatban mutatom be az I-V. évfolyam tanulmányi munkájának összesített adatait:

II. táblázat

ÉVFOLYAMÁTLAGOK A MÁSODIK FÉLÉVBEN

I. évfolyam	2,96
II. évfolyam	3,37
III. évfolyam	3,27
IV. évfolyam	4,-
V. évfolyam	4,42
<hr/>	
Egyetemi átlag:	3,57

TDK munka:

A Tudományos Diákkör létszáma egyetemünkön f. tanévben 246 /I.félév/, 291 /II.félév/ között változott. Jelenleg a klinikai diákkörökben 74 fő, az elméleti intézetek diákkörökben 217 fő dolgozik. A fizikai dolgozók gyermekeinek aránya jelenleg: 19,2 %. Az elmúlt évben az arány valamivel jobb volt, elérte: a 25 %-ot.

A legnagyobb létszámú diákkör a Kórbonctani Intézetben /35/ az Anatómiai Intézetben /33/ működik.

A TDK 1974/75. II. félévtől kezdődően az uj szervezeti és működési szabályzat szerint dolgozik. Az új szabályzat magában foglalja a felvételi rendszer egyszerűsítését, a TDT átalakítását, s a klinikai diákkörök reformját: Jelenleg csak az a hallgató igazolható át klinikai diákkörbe, aki legalább egy eredményes évet eltöltött valamely elméleti intézet diákkörében.

Hallgatóink jelen tanévben összesen 55 pályamunkát adtak be. A legtöbb pályamunkát /14/ az Anatómiai Intézet diákkörösei dolgozták ki.

A Tudományos Diákkör az alábbi rendezvényekkel és megmozdulásokkal szolgálta a tanévben a tudományos káderutánpótlást:

1974. december 17-én került sor a helyi TDK konferenciára, ahol 40 előadás hangzott el. A legjobb 15 előadást választottuk ki a XII. Országos TDK konferenciára, mely hazánk felszabadulásának 30. évfordulója alkalmából került - ünnepélyes külsőségek közepette - megrendezésre Pécsen, 1975. március 24-29 között. Az országos konferencián egyetemünket 45 hallgató és három oktató képviselte. 12 debreceni előadás nyert díjat.

Jelen tanévben két idegennyelvű TDK konferenciát rendeztünk hallgatóink nyelvtudásának fokozása céljából. A konferenciánkon 11 külföldi vendég vett részt Lengyelországból, Csehszlovákiából és az NDK-ból.

A TDK tagjainak nyelvtanulását más módszerekkel is kívántuk ösztönözni. Az elmúlt nyáron indítottuk be intenzív nyelvtanfolyamainkat. Eddig összesen 3x10 fős csoportnak rendeztünk ingyenes angol tanfolyamot, egy tanfolyam 100 óra 4 hét alatti hallgatásából áll. A tanfolyamok végén hallgatóink vizsgatételeket dolgoznak ki.

Megszerveztük és beindítottuk a "Modern kutatási módszerek alkalmazásának lehetőségei az orvostudományban" című konferenciasorozatunkat. Eddig 5 konferenciát rendeztünk /Elektronmikroszkópia, Sejtalkotók izolálása, Hisztokémia, Spektrometria I. és II./ Konferenciasorozatunkat három évre tervezzük, ezen idő alatt 18 modern módszer alkalmazhatóságáról lesz szó.

Az elmúlt naptári évben kaptunk lehetőséget arra először, hogy a TDK tagjait belföldi tanulmányutra küldhessük. Elmult évben 15 fő vett részt módszertani vagy más továbbképzést szolgáló tanulmányuton, melynek költségeit a TDK fedezte, az erre a célra biztosított 20.000 R-os keretből. Ez évben 23 hallgatónk volt vagy kíván menni belföldi tanulmányutra.

A szocialista országok egyetemének hasonló szervezeteivel állandóan ápoljuk és fejlesztjük kapcsolatainkat. Az elmúlt év során 8 diákunk vett részt külföldi diákköri konferencián előadásal.

A Markusovszky kollégiumban végzett munka rövid összefoglalása: A kollégium a DOTE szervezetében működő sajátos nevelési és szociális intézmény, amely a tanszékekhez hasonló önállósággal rendelkezik.

A kollégium életének szervezésében irányításában kettős vezetés van: az állami pedagógiai irányítás mellett egyenrangú félként működik és tevékenykedik, irányít a tagság által megválasztott operatív szerv, a Kollégiumi Bizottság, mint az ifjusági önkormányzat képviselője. Az elsőévesek kivételével a kollégiumi felvételi kérelmeket megtárgyalja a Kollégiumi Bizottság, véleménye-

zés után felterjeszti a DOTE Diákjóléti Bizottságához, s javaslatot figyelembe véve a kérelmeket az oktatási rektorhelyettes hagyja jóvá.

Az 1974/75-ös tanévben a kollégiumban összesen 468 hallgatót helyeztünk el. Természetesen a fizikai dolgozók gyermekei számára messzemenően biztosítottuk a kollégiumi felvételt, amit bizonyít az hogy a kollégiumban elhelyezett hallgatók 50 %-a fizikai dolgozó szülők gyermeke volt.

A Kollégiumi Bizottság javaslata alapján az egyetem állami vezetése engedélyezte, hogy az I.sz. kollégiumban 6 szobában - a tanulmányi és közösségi munka alapján - házaspár hallgatók is elhelyezést nyerjenek az 1974/75-ös tanévben.

A szakmai ismeretek elsajátításához a kollégium a maga adottságain belül igyekszik a lehető legtöbb segítséget megadni. Mikroszkópok, metszetek, diapozitívek, szakkönyvek állnak a hallgatók rendelkezésére, de ezen túlmenően a felsőbbévesek is szívesen segítenek az alsóbb éveseknek. Ez a segítség különösen megmutatkozik az itt tanuló külföldi hallgatók vonatkozásában, ugyanis kollégistáink szívesen segítenek a különböző államközi egyezmények alapján egyetemünkön tanuló hallgatóknak.

A kollégium tanulmányi eredménye 3,57 az egyetemi átlagtól 0,03-al gyengébb. Ha azonban évfolyam bontásban teszünk összehasonlítást akkor azt tapasztaljuk, hogy csak az első és másodévesek tanulmányi eredményei rosszabbak az egyetemi átlagnál, a felsőbb évesek eredményei jobbak. Örvendetes tény az is, hogy harmadévtől felfelé a tanulmányi eredmény 3,65; 4,14; 4,51.

A kollégisták általános műveltségének gyarapítását, a szabadidő hasznos eltöltését szolgálja az a 10000 db. könyv, mely a kollégiumban rendelkezésünkre áll. Ugyanezt a célt szolgálja az a 16-16 db. folyóirat melyet rendszeresen járattunk.

Munkánkat nagy mértékben segíti a kollégium stúdiója, amelynek programját a Kollégiumi Bizottság irányításával a Stúdió Bizottság szerkeszti és szervezi. Rendszeresen közvetíti a Magyar Rádió hírszolgálatának műsorát, politikai tájékoztatóit és ezzel nemcsak a hallgatók informálódását segíti, hanem véleményük formálásában is jelentőséggel bír. Részt vettünk egy körkapcsolásos műsorban, melynek keretén belül a hallgatóknak lehetőségük nyílt Debrecen

város párt- és állami vezetőivel való találkozásra. Hagyományos rendezvényeink keretén belül került sor egy disznótoros vacsorára, mely alkalmat az alapközösségek felhasználhattak arra is, hogy egy-egy professzort illetve oktatót meghívjanak szobáikba, s egy-két órát együtt töltsenek. Megtartottuk év elején a gólyavavató estét és a mikulás-estét. Részt vettünk illetve házigazdái voltunk a Debrecenben levő felsőfoku intézmények között megrendezett "Ki mit tud?" vetélkedőnek. Idetartozik a kollégiumi napok megrendezése is, melynek keretén belül sport és szellemi vetélkedőt szerveztünk.

A jövőben nevelő munkánkban még jobban ki kell használni a kollégium adott lehetőségeit, ezzel jobb eredmény felmutatására lesz lehetőségünk.

A kollégiumot az egyetemi ifjúsági mozgalmi élet és munka bázisává kell fejleszteni, mert erre minden adottság és lehetőség megvan, csak élni kell vele.

Kulturális tevékenységünk:

Egyetemünk Kulturális Bizottsága fontos elvi és módszertani változtatásokkal irányította egyetemünk kulturális életét. A hallgatók műveltségi színvonalának emelése mellett, fontos szerepet kapott a közművelődési tevékenységre való felkészítés. A gyakorlati munkában a legfontosabb módszertani változás az volt, hogy a passzív befogadást igénylő műsorok, rendezvények, előadói estek, együttesek fellépése, színház, mozi, hangversenylátogatás mellett, növeltük az aktív munkát igénylő, produktív ismereteket adó kulturális fórumok, öntevékeny művelődési csoportok, viták vetélkedők szerepét és arányát.

Az irodalmi nevelés területén művészi élményt nyújtottak az előadói estek: Bánki Zsuzsa, Ambrus Ádám művészek fellépése, író-olvasó találkozók, valamint a studiók irodalmi összeállításai.

A színházi kultúra fejlesztése terén tovább léptünk a bérletrendszer igénybevétele terén, és ma már minden harmadik hallgatónk rendelkezik színházbérlettel és a színházi esték látogatottsága is szépen javult. Nyílt fórumot rendeztünk a színház vezetőivel, rendezőivel az egyes előadások előtt. "Színház-buszt" indítottunk a felmerült igények kielégítésére Budapestre a Vigszin-

házban Gorkij: Barbárok című előadásának megtekintésére. Nagy sikere volt az egyetemünkre látogatott pantomim-művészek bemutatóinak /Karsai János, Dölle Zsolt, Commedia XX, együttes, valamint a népzenei bemutatóknak /Sebő-Halmos, Pitypalatty, Délibáb/ továbbá Benkő Dániel, Dinnyés József, a rostocki Viktor Jara együttes fellépésének.

Nagyon színvonalas munka volt az egészségügyi dolgozók XI. Fotókiállítása, valamint a poznanai orvostanhallgatók kiállítása, és az V. évfolyam 5 KISZ csoportjának munkája, mely Debrecen 30 éves fejlődését ismertette. A szinte minden területet aktívan feldolgozó ismeretszerzési formának, a vetélkedőknek nagy sikere volt ebben a tanévben /évfolyamok közötti, kollégiumok közötti, rádiós vetélkedő stb./.

Hagymássy László - Mecsey László: Kettesy című filmje a kelet-magyarországi amatőr filmfesztiválon II., az Országos fesztiválon pedig III. díjat nyert. Az országos medicus fotókiállításon Seres Géza II., Rigó Gyula I. és egy II. díjat nyert, Kincses Gyula különdíjban részesült.

Ebben az évben alakult meg női kamarakórusunk, valamint az egyetem kamarazenekara is, működésüket nagy várakozással igényeljük.

Sport-munka:

Egyetemünk sportéletét a Tömegsport Bizottság irányítja, az általa kidolgozott program alapján kerültek különböző sportrendezvények lebonyolításra, a legfontosabbak a következők:

1. A hagyományos sportágakból megrendeztük az egyetemi bajnokságokat. Ősszel került lebonyolításra a kézilabda, röplabda, kosárlabda, labdarugás, asztalitenisz és sakk-bajnokság.

2. Egyetemünk sportéletének legjelentősebb eseménye a Medikus Kupa. Ebben az évben Pécssett rendezték meg az egyetemek sportversenyeit. Csapataink közül: a férfi röplabda, és a labdarugó-csapat első helyezést ért el a női kézilabda csapat II, a férfi kézilabda csapat III, a női kosárlabda és röplabda, valamint a férfi kosárlabda csapatunk IV. helyezést ért el. Ősszel került lebonyolításra a Debreceni Felsőoktatási Intézmények részére kiírt Egyetemi Kupa sportversenysorozat. A kispályás női labdarugás kivételével, minden számban indultunk. Labdarugócsapatunk I, a többi csapataink II. helyezést értek el, összesített pontversenyben a KLTE mögött a második helyen végeztünk.

3. Ebben az évben először került lebonyolításra az Amatőr Medicus Olimpia. Ezen a rendezvényen a különböző sportágakban az egyetemi bajnokságot nyert évfolyamok csapatai indulhattak. Novemberben Pesten került sor a kispályás labdarugás és az asztalitenisz bajnokságra. Labdarugásban a IV. évfolyam képviselte az egyetemet és veretlenül Szeged mögött, rosszabb gólaránnyal második helyen végzett, asztalitenisz csapatunk szintén második lett.

A fentiekén kívül lehetővé tettük az uszni nem tudó hallgatók számára a térítéses tanfolyamon való résztvételt, új lehetőségként megszerveztük a lovaglást is, az Állami Gazdaság pallagi lo-vastelepére 40 hallgató jár rendszeresen lovagolni.

Az egyetemi sport-élet támogatására a Minisztérium ez évben 350.000 Ft biztosított, melynek rendeltetésszerű felhasználása megtörtént.

Nagy segítséget jelent számunkra, az a támogatás, melyet az Egészségügyi Minisztérium nyújt a következő tanévtől, mely 3 új testnevelő tanár beállítását jelenti, ez reméljük minőségi változást fog hozni egyetemünk nem túl rangos sportmunkájában.

Dr. DAMJANOVICH SÁNDOR

egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes

Az 1974/75-ös tanév során az Egészségügyi Minisztérium Tudományos Főosztálya lehetővé tette, hogy az országos távlati kutatási tervek hároméves periódusának előző tanévben történt lezárása ellenére, még az új témák beindítása előtt a korábbi tanévhez képest megnövelt összeget fordíthassunk tudományos kutatásaink céljaira. Évkönyvünkben immár hagyománnyá vált, hogy sok éve működő profil-témák beosztásának megfelelően számolnak be intézeteink arról, hogy a tudományos támogatást mire fordítják, milyen új tudományos eredményeket érnek el. Ennek megfelelően az alábbiakban a profil-gazdák összeállításáról közöljük klinikáink és intézeteink elmúlt tanévben végzett tudományos tevékenységének rövid összefoglalóját.

Az anyagcsere kutatások eredményesen folytatódtak egyetemünkön, mégpedig annak tervszerű befolyásolása, irányítása /bioreguláció/ szellemében. Fokozottabban kezd mutatkozni a kollaboráció megvalósulása mind elméleti intézetek, mind pedig klinikák vonatkozásában.

Elméleti Intézetek:

az Anatómiai Intézetben folyó anyagcsere-bioreguláció kutatásokban elért eredményekről leolvasható, hogy a regenerálódó izfelszín /porcképződési vizsgálatok, modellek/ egyes területeinek O_2 és glycos-ellátottságának mértékét meghatározták. Megállapították, hogy a porcosodó területek O_2 ellátottsága oxigénigényes szénhidrát anyagcsere-folyamatok lefolyását megengedi. E szövet-területekben Cn^- rezisztens oxidázok aktivitása is kimutatható. A porcsejtek élete folyamán alapállományt építő és bontó funkcionális periodusok észlelhetők.

Újabb igazolást nyertek a különböző faktorok mellett /anyagcsere, érellátás, belső szekréció/ a mechanikai viszonyoknak a callusképződés minőségére gyakorolt jelentős szerepéről. Spongiosa csont callusnál, mikor a törvégeket a spongiosa trabekulák rögzítették, a capillaris-hálózat zavartalan kialakulása mellett pri-

maer angiogen callus fejlődött. Más mechanikai viszonyok között, mikor a nyugalom, és így az erek zavartalan regenerációja nincsen biztosítva, csak másodlagos, chondralis vagy desmalis callus-képződés jön létre.

Hosszabb, 70 napos terhelés hatására glycoproteinek szignifikáns növekedése, kimélésre chondroitin szulfát csökkenése következik be az ízületi porcban.

Embrionalis és postembrionalis porcdifferenciáció során a porc molekuláris szerkezet-változását találták.

Különböző módszerek segítségével /EM, polarizációs mikroszkópia, biokémia/ kimutatták a különböző hialin-porcok sejtjeinek és intercellularis állományának eltérő szerkezetét. Különböző módszerekkel igazolták a D vitaminnak a porc mucopolysaccharidjaira elsősorban a chondroitinsulphat szintézisre, valamint az uronsav és bizonyos nyomelemekre /Fe, Cu, Cr, Zn/ gyakorolt serkentő hatásait és valószínűsítették ezeknek szerepét a calcifikáció mechanizmusában. Kollaborációban /sebészeti osztályokkal/ értékes klinikai eredményeket kaptak a GIP- Ca-nak a callusképződés és a kalcifikációt fokozó hatására, valamint Em-el az anyag finomabb /szekréció fokozása, Bonucci-testek számának növekedése/ hatásmechanizmusára vonatkozóan /Központi Kutató Laboratoriummal kollaborációban/.

A Biológiai Intézet 1974-75 évben elért tudományos eredményei a bioreguláció témakörébe tartozó kutatások a gén-szintű szabályozás mechanizmusának tanulmányozására, ill. a differenciálódást szabályozó endogen anyagok izolálására irányultak. "A differenciálódás regulációjának tanulmányozása" témakörben komoly előrehaladást értek el az operon szintű szabályozás megismerésében.

Az E.coli lac operon promotor génje szerkezetéről és funkciójáról kapott adatok szerint ezen DNS szekvenciában egy adenin-timin gazdag szakasz található, melynek az operon transzkripciójában, annak iniciálásában alapvető szerepe van. Az operon adenin-timin párokra specifikus gátlószerek iránt érzékenyebb, mint a genom többi része. Igazolták ezen kívül, hogy a CAP+cAMP rendszer, amely ugyancsak a transzkripció megkezdésében játszik szerepet, a cAMP eucellularis rendszerekben kompetitív antagonistájának bizonyult vegyületekkel gátolható. Mindkét megfigyelést szerzők publikálták először a szakirodalomban.

A *Streptomyces griseus* B-galaktozidáz indukciójának kinetikáját, lefolyását, életciklus-függését részletesen tanulmányozták. Megállapították, hogy az enzim indukálhatósága a vegetatív fejlődési szak elején maximális, spórában, csirázási stádiumban és előregedett tenyészetekben hiányzik. A megvizsgált vegyületek közül csak laktóz, és sokkal kisebb mértékben a galaktóz bizonyult induktornak. Az *E.coli*-ban használt szintetikus induktorokat /IPTG, TMG/ hatástalannak találták. Megállapították, hogy az enzim bazális szintje viszonylag magas és az életciklus függvényében változik. Maximumát a vegetatív fejlődési szakasz végén éri el. Az enzimet kb. 50x-esen tisztították. Mérték és analizálták az ONPG-bontás kinetikáját / $K_M = 3,3, 10^{-3}$ M/ és a laktóz kötődését / $K_I 0,24$ M/, megállapították, hogy cellobioz, szalicin, glükózamin és uridin részben kompetitív gátló hatást fejt ki.

Indukált tenyészetben a transzkripciót rifampicinnel gátolva 15 percnél találtuk az enzim mRNS-ének felezési idejét. Matematikai modellt készítettek az indukció lefolyására, mely alapján a változó mértékű indukció mennyiségileg egyértelműen jellemezhető. Ezt a munkát a Biofizikai Intézzel kollaborációban végezték.

Részletesen tanulmányozták a *Streptomyces griseus* törzsek riboszómáinak életciklustól függő változásait. Megállapították, hogy a *Streptomyces griseus* No. 45H törzs fonalaiból származó riboszómák disszociációjakor a 30S alegység mennyisége lecsökken ill. eltűnik. Bevezették a *Streptomyces* riboszómák fehérjéinek és nukleinsavainak elektroforetikus tanulmányozását: Egydimenziós akrilamid gél elektroforézissel kevesebb riboszómális protein csíkot találtak vegetatív fonalból nyert riboszómák extraktumában, mint spóra riboszómákban.

Proteáz gátlók jelenlétében végezve a preparálást a spóra és fonal riboszómák fehérjét minőségileg egyezőnek találták kevés mennyiségi eltéréssel. Megállapították, hogy a *Streptomyces griseus* No. 45H fonalból származó riboszómák rendellenes ülepedési profilja proteázok degradáló hatásából adódik. Összehasonlítva *E.coli* riboszómákkal *Streptomyces griseus*-ból nyert riboszómák proteáz gátlókkal preparálva is kevesebb csíkot adtak egydimenziós gélelektroforézisban és a csíkokban lévő proteinek arányát is eltérőnek találták.

A riboszómális RNS elektroforetikus vizsgálatában azt találták,

hogy spórákból csak nukleáz gátlók jelenlétében preparálva lehet éles csikokat kapni elektroforezissel. Kimutatták, hogy a *Streptomyces* riboszómák degradációját az endogén proteázok és nukleázok okozzák, funkcióképes riboszómák nyérése csak ezek gátlásával nyerhető.

A *Streptomyces griseus* törzsek differenciálódására ható C-faktor tisztításában új módszert dolgoztak ki, mellyel a proteázok egyidejű gátlása mellett a kémiai analizisek és biológiai hatásmód felderítésére elegendő mennyiségű, kellően tiszta anyagot lehet nyerni. Számos új modern tisztítási és fehérje analitikai eljárást vezettek be, ill. módosítottak speciális feladataiknak megfelelően.

A citomorfológiai munkák zöme /a terveknek megfelelően/ a differenciálódásra ható anyag tisztításának ellenőrzését szolgálta. Feulgen-reakcióval vizsgálva leírták a magszerkezet jellegzetes, élelciklustól függő változásait.

Elkülönítették és jellemezték a vegetatív, reproduktív és a reprodukció elmaradása esetén öreg tenyészetekben kialakuló nagy mennyiségű DNS-t tartalmazó nem funkcionáló magtípusokat. Beállították az elektronmikroszkópos vizsgálatokhoz szükséges módszereket. Megkezdték elektronmikroszkópos citokémiai vizsgálataikat: a PAS-pozitív szakaszok elektronmikroszkópos szerkezetét tanulmányozták. Scanning elektronmikroszkópi technikával tisztázták a két vizsgált törzs felszíni tenyészetben a spóraláncok helyzetét, sűrűségét és jellemző morfológiáját. E munkákat a Központi Kutató Laboratóriummal kollaborációban végezték.

Terven felül került bevezetésre a differenciálódással ill. génexpresszió szabályozásával kapcsolatos kérdés kutatása eucellularis szinten:

"Eukarioták genetikai transzformációjában és a transzformáció feltételeinek tanulmányozása *Neurospora crassa*n".

Az eddigi kísérletek tisztázták az idegen DNS felvételének és a transzformáció hatásosságának a DNS mol.súly, pH, ion -összetétel, élelciklus stb.-től való függését. Megállapították, hogy az eukaryota, *Neurospora crassa* idegen DNS-el kezelve új és öröklődő tulajdonságot nyer és ennek a tulajdonságnak az öröklődése nem mendeli jellegű és vegetatív szaporitáskor is eltér az öröklési menet a kontroll mutáns törzsekétől. E munkákat a Biokémiai intézettel kollaborációban végezték.

A Biofizikai Intézetben eddigi munkáik szerves folytatásaként megkezdtek az Intézetükben kidolgozott elméleti enzimmodellből következő kísérletes vizsgálatokat, amelyek az enzim tömegeloszláson keresztül érvényesülő környezeti szabályozásra vonatkoznak. Ugyancsak a különböző környezeti hatások által okozott konformációváltozás követése céljából tanulmányozták két enzim /phosphorylase b és a DNS függő RNS polymerase/ SH, csoportjainak reaktivitását. Ultrahang segítségével tanulmányozták az enzimek környezeti tömegeloszlásának változtatására használt inners polimereknek a víz strukturájára gyakorolt hatását.

A továbbiakban ezen módszerekre alapozva kívánják vizsgálni a mikrokörnyezet enzimekre gyakorolt szabályozó hatását.

Nukleotid-fehérje kölcsönhatás vizsgálataikhoz kvantumkémiai számításokat végeztek a G-1-P strukturájára vonatkozóan. Ugyanezen célból elvégezték polyaminosavak impulzus-NMR vizsgálatát. Ezen anyagok NMR relaxációs viselkedését vizsgálataik szerint döntően a metil-csoportjaik három spinből álló rendszereinek korrelált mozgása okozza. Az észlelt hőmérsékletfüggést és a mágnesezettség nemexponenciális feléledését Hilt és Hubbard szerzők által 1964-ben felállított elmélet alapján magyarázzák.

A fluorescamin és az etidium-bromid fluoreszcens reagensek együttes alkalmazásával energiatranszfer folyamatot mutattak ki, amely fluorescamin \longrightarrow enzim \longrightarrow DNS \longrightarrow etidium-bromid irányu.

Az RNS-szintézis iniciációs helyeinek szerkezetét, a különböző iniciációs helyek, valamint a polimeráz affinitását így érzékeny fizikai módszerrel vizsgálhatják.

A polimeráz enzim és a DNS kölcsönhatása során felnyíló DNS lánc hosszának felső határát sikerült megállapítani egy speciálisan erre a célra kidolgozott fluoreszcenciás titrálási módszer segítségével.

Az RNS-polimeráz és a DNS viszonylagos mozgását egyszerű mechanikai modell és számítógépes analízis alkalmazásával vizsgálták. Megállapították, hogy az enzim jelenlegi elképzelések szerint történő mozgása energetikailag nem magyarázható. A paradoxon feloldására az enzim pulzáló mozgását tételezik fel.

A primycin hatását tanulmányozva kimutatták, hogy az antibiotikum

in vitro a DNS-függő RNS-szintézist a DNS-hez kötődve gátolja. A gátlás nem függ a DNS szerkezetétől, bázisösszetételétől. Hasonló templát funkciót gátló hatást mutat a primycin DNS-polimeráz esetén is. A primycin a továbbiakban alkalmazhatónak látszik DNS-fehérje kölcsönhatás tanulmányozásában is.

Derivatív impulzus polarografiás módszerrel vizsgálva a primycin-DNS kapcsolódást kimutatták, hogy ennek során mind az antibiotikum, mind a DNS polarografiás viselkedése megváltozik. A módszer alkalmasnak látszik a nukleinsavakhoz kötődő anyagok hatásának vizsgálatára.

Az Orvosi Vegytani Intézetben folytatták a glikogenolízis fehérje-fehérje kölcsönhatás útján való szabályozásáról megkezdett kutatásaikat a vázizom és a máj szénhidrátanyagcseréjének területén. Kimutatták, hogy az izomfoszforilázt aktiváló kináz gátolja a foszforilázt inaktiváló foszforiláz-foszfatazt. Azonban az izomműködés során a kináz maga is aktiválódik és aktivált állapotban erélyesebb gátlószere a foszfataznak olyannyira, hogy a foszforiláz inaktiválásában latenciát képes okozni. Mivel az aktivált /foszforilált/ kináz maga is szubsztrátja a foszfataznak, fokozott gátló hatását csak tiofoszforilált állapotát előidézve lehetett kimutatni.

A máj glikogénlebontásában és a vércukortermelésben is reguláló szerepet játszik a foszforiláz-kináz és a foszforiláz-foszfataz. A foszforiláz-foszfataz aktivitását egy inhibitorfehérje jelenléte, ennek hatását viszont a vércukor és a sejtek glukoz-6-P koncentrációja szabályozza. Kimutatták, hogy i.v. és per os glukózterhelés után, valamint alloxán diabeteszes állatokban a magas cukorkoncentráció felszabadítja a foszfatazt a gátlás alól s ennek következtében a foszfataz a foszforiláz a-t azonnal inaktiválja. Ezzel szemben az inzulinkezelés hatására bekövetkező hypoglikémiában a foszfataz az inhibitor-fehérje teljes gátlása alá kerül s így a hormonális vagy az idegi stimulálásra képződő foszforiláz a kifejtheti glikogénmobilizáló hatását.

Az Élettani Intézetben a Kórélettani Intézettel kollaborációban - az 1974/75-ös tanévben immobilizáció hatását tanulmányozták tónusos és tetanikus izmok fehérje anyagcseréjére.

Megállapították, hogy mindkét típusú izom súlya, össz- és miofibrillaris-fehérjetartalma, DNS és RNS-tartalma progresszíven csökken az immobilizációt követő 6 hetes vizsgálati periódusban.

Az izmok súly- és fehérjetartalom csökkenésével arányosan gyengül azok kontraktilis ereje is. A kontraktilis fehérjék sajátosságait Ebashi szerint preparált aktomiozin preparátumok ATP hatására mintegy 50 %-kal kisebb turbiditást adnak a kontroll preparátumokhoz képest.

Vizsgálataik alapján azt a következtetést vonják le, hogy immobilizáció hatására a kontraktilis fehérjék molekuláris sajátosságait érintő változások lépnek fel.

A Gyógyszertani Intézet újabb eredményei:

1./ Uj adrenerg béta-receptor bénító vegyületek vizsgálata során megállapították, hogy az 1-/1- naftiloxi/-4-ciklohexil-aminobutan-2-ol maleát a Practololnál erősebb és kedvezőbb antiarrhythmias hatása cardio-szelektív béta₁-receptor bénító szer, mely a kronikus toxicitási vizsgálatok elvégzése után klinikai kipróbálásra is alkalmas lehet.

2./ Az adenosin mechanizmussal kapcsolatos vizsgálataik során megállapították, hogy az adenosin i.v. adását követő myocardialis ischaemiára utaló elektrofiziológiai elváltozások mögött az oxidatív anyagcsere mélyreható károsodása, illetve az anaerob glykolysis dominanciája áll. Izolált tengerimalac pitvarkészítmények adenosin inkubáció hatására szignifikáns laktátleadást produkálnak. Mindez direkt anyagcserehatás mellett bizonyít, de nem zárható ki, az ún. "coronary steal" effektus szerepe sem, amely haemodinamikai alapon is létrehozhatja a megfigyelt változásokat.

3./ Kísérleteikben összehasonlították az adrenalin, a noradrenalin és az izoprotorenol kezelés patkányszív fehérjesszintézisre gyakorolt hatását.

Megállapították, hogy jelzett aminosav prekursoroknak a szívszerelethez történő beépülését leghatékonyabban az izoproterenol stimulálta, a noradrenaliné tekintetben gyengébb hatású. Adrenalin in vivo kezelés után szignifikáns fokozódást nem észleltek. Mivel in vitro körülmények között a vizsgált katecholaminok egyike sem befolyásolta a fehérjesszintézist, közvetett, csak egész állatban érvényesülő hatást lehet feltételezni. Alfa receptor gátlóként alkalmazott phentolamin, illetve béta gátlóként használt propranolol

bolol kezelés a fehérje szintézist nem befolyásolta. Az izoproterenol stimuláló hatását a myocardialis beta-receptorokra gyakorolt hatás következményeként értékelik, ugyanis az Izoproterenol hatását a béta-blokkoló propranollal történt előkezelés teljes mértékben felfüggesztette. Propranolol vagy phentolamin előkezelés a noradrenalin hatását csak részlegesen gátolta. Mindezek alapján feltételezik, hogy intakt állatokban, fiziologiás körülmények között az endogén katecholaminok a myocardialis fehérjeszintézis szabályozásában szerepet játszhatnak.

4./ A glucose és a 3-m-glucose aktiv transportja a bélepitheliumon keresztül biológiai Na-pumpa segítségével történik. Azok az anyagok, melyek a bél Na tartalmát csökkentik /kálium, lithium, magnesium, mannit, sorbit/ gátolják a cukor felszívódását. Ez a gátlás reversibilis, Ringer-oldattal felfüggeszthető.

Patkány bélből a perfuziós oldat glukoz koncentrációjának 2,5 - 2,7 %-ig történő növelésekor nő a felszívódás. A koncentráció további emelése a Na-carrier telítődése miatt már nem növeli a felszívódást. Ilyen esetben a Na-nak K-al való helyettesítése további gyors glukoz felszívódást tesz lehetővé, mert egy új carrier az ún. "akkumuláló carrier" lép működésbe.

A Biokémiai Intézet anyagcsere kutatások területén végzett kutatómunkájáról a következők adódtak:

A proteázok és proteáz inhibitorok anyagcsere szabályozásban betöltött szerepének megismerésére vizsgálatokat kezdtek /összefoglaló 1.pont/.

Az aminosav anyagcsere veleszületett rendellenességeinek előfordulását, gyakoriságát vizsgálták mentálisan retardált gyermekek közösségében kollaborációban a Szülészeti Klinikával, Gyermek-klinikával, debreceni és az egri EÜ. Gyermekotthonnal /összefoglaló 2.pont/.

Két közös kutatási téma vizsgálata folyt a Biológiai Intézettel, egyik, amelyben eucellularis transzformáció biokémiai és genetikai problémáit tanulmányozták a Központi Kutató Laboratórium részvételével /összefoglaló 3.pont/. A másik témában a Streptomyces griseus egyik mutáns törzsének béta-galaktozidáz enzimjeinek sajátságait vizsgálták /összefoglaló 4.pont/.

I. A proteázok és proteáz inhibitorok anyagcsere szabályozásban betöltött szerepére vonatkozó vizsgálatokat végeztek. Tanulmá-

nyozták szubtilizin kis molekulásulyu szintetikus inhibitorait és vizsgálták a gátlás kinetikáját. Sikerült néhány olyan kis molekulájú szintetikus inhibitorot találni, melyeknek K_1 értéke 10^{-5} és 10^{-6} nagyságrendű. A gátlás kompetitívnek bizonyult. A vizsgált inhibitorok nagy része szubsztituált aromás vegyület, közülük a 2,6-diklór-benzoészav, dihidro-fahéjsav és 4-hidroxi-fenilacetészav gátló hatása a legerősebb. A vizsgált inhibitorok másik csoportját N-terminálison acilezett és C-terminálison eszterifikált tripeptidek jelentették. Ezek közül az N-benzoil-fenilalanil-valil-arginin-aldehid szubsztrátanalóg bizonyult a legjobbnak.

Ezen kívül kísérleteket kezdtek el alfa₁-antitripszin izolálására és tulajdonságainak vizsgálatára, valamint leukocita proteázok gátlhatóságára vonatkozóan.

2./ Fixion vékonyrétegű ioncserélő kromatográfiával tanulmányozták az aminosav anyagcsere veleszületett rendellenességeinek előfordulását, gyakoriságát mentálisan retardált gyermekek közösségében. A debreceni és az egri Egészségügyi Gyermekeotthon 500 lakójának szűrővizsgálata során 17 fenilketonuriás, 2 glicinémiás, 2 prolinémiás és 1-1 citrullinémiás, ill. tirozinémiás gyermeket szűrtek ki.

A kromatográfiás módszert tovább fejlesztették az aminosav anyagcsere betegségek hordozóinak /heterozigota carrierek/ kimutatására és sikerrel alkalmazták fenilketonuriás és prolinémiás betegek rokonainak vizsgálata során. Ugyancsak ezzel a módszerrel kettős-heterozigota cisztinuriás gyermek betegségének öröklődés-menetét tisztázták.

A DOTE Női Klinikájával együttműködve vizsgálták az aminosav anyagcsere betegségek prenatális diagnosztikai lehetőségeit magzatvizsből. Kromatográfiás vizsgálatok alapján megállapították, hogy a magzatviz aminosavak koncentrációja a terhesség folyamán jellegzetesen változik.

3./ Az eucellularis transzformáció biokémiai és genetikai problémáit tanulmányozták Neurospora crassa-ban elemi eucellularis organizmusban, közös kutató témaként a Biológiai Intézettel és a Központi Kutató Laboratóriummal.

Kísérleteket végeztek vadtipusu inos⁺ gombatorzsból nagy molekulásulyu, nativ és szennyezéstől mentes DNS előállítására, amely inos⁻ mutans törzset inos⁺ tulajdonságúvá teszi, a spontán rever-

sió mértékét szignifikánsan meghaladó mértékben. A sejtmag frakcióból kivont DNS nyersterméket T_1 RNáz-zal kezelés után gélszűréssel tisztították. Nagy molekulájú DNS frakciót gélelektroforezissel, ultracentrifugálással és elektronmikroszkópia útján jellemezték. A transzformációs kísérletekben alkalmazott DNS preparátumok molekulásulya 10×10^6 dalton nagyságrendű. A DNS preparátumok az eddig végzett 10 transzformációs kísérlet közül 6 esetben jelentősen fokozták az inos⁺ reverziót. Tapasztalataikról előadásban számoltak be a M.Biofizikai Társaság és a M.Biokémiai Társaság 1975 évi debreceni Vándorgyűlésén.

Előkísérleteket végeztek a "transzformáló" DNS-nek a recipiens inos⁻ mutáns törzsek általi felvételének tanulmányozására, valamint az inozitol szintézisét végző - a recipiens mutáns törzsekben a transzformáló hatás eredményeként képződő - inozitol-1-foszfát szintetáz enzim tisztítására és tulajdonságainak vizsgálatára.

4./ Ugyancsak a Biológiai Intézettel közösen vizsgálták a *Streptomyces griseus* No. 52-1-30la mutáns ortonitronfenilbétagalaktozid bontó enzimjét. Az enzim szintézise laktózzal indukálható, de különböző vegyületekkel végzett gátlási kísérletek arra mutatnak, hogy fő funkciója nem béta-galaktózidok bontása. Az enzimet részlegesen tisztították, két lépésben - gélfiltrálás, majd ioncsere-elő kromatográfia alkalmazásával - mintegy harmincszoros tisztulást értek el.

A Központi Kutató Laboratorium anyagcsere kutatásokban elért eredményei az izomkutatás területére esnek:

Ringer oldatban oldott 3-40 mM koffein hatására 30 perc alatt a béka m. semitendinosus rostcsoport preparatumon kétfázisú kontraktura fejlődik ki. A két fázis paraméterei /amplitudó, kifejlődési idő/ koncentráció függésének matematikai elemzésével megállapítást nyert, hogy

1. mindkét fázis koncentrációs küszöbe azonos: 2,5 mM;
2. magasabb koncentrációknál az első fázis amplitudója nő, a második fázis kifejlődéséhez szükséges idő csökken;
3. az első fázis relaxációs tendenciát mutat, a második fázis nagysága küszöb koncentráció felett maximális, "minden vagy semmi" jellegű.

Irodalommal összhangban megállapítható, hogy a koffein az izom-

ban kettős támadásponttal rendelkezik, melyeken kifejtett hatásainak mechanizmusa azonos, a támadáspontok elhelyezkedése /"felszínes" és "mély"/ miatt azonban kifejlődésük időben eltolt. A lecitin-liposzómák protonmágneses-rezonancia mérésekkel történő vizsgálatához a homogén preparatum töménységét vákuum-dialízis alkalmazásával fokozzák, így a PMR-jelen kedvezőbb jelzaj arányt sikerült elérni. Megfigyelték, hogy a hőmérséklet növelése, ill. klórtetraciklin jelenléte fokozza a liposzomamembrán kation /Pr³⁺, Ho³⁺, Mn²⁺/ permeabilitását, és CTC jelenlétében a kationok nagyobb valószínűséggel tartózkodnak a liposzómák hidrofób csoportjainak közelében. EGTA-val CTC jelenlétében a paramágneses ionok hidrofób kölcsönhatása felfüggeszthető, míg a kolincsoporton kifejlődő hatás EGTA-val nem befolyásolható /Hasonló körülmények között/.

Tovább tanulmányozták a transzport ATPáz és a regulatorikus fehérjék szelektív előállíthatóságának körülményeit a fragmentált szarkoplazmatikus retikulumból. Megállapították, hogy mind az ATPáz foszfolipid komponensének, mind a környezeti tényezőknek alapvető jelentősége van az enzimaktivitás megőrzése szempontjából. Tisztított enzim esetében a környezeti tényezők, illetve az enzim konformációs állapotának változása elegendő - foszfolipid jelenlétében is - az enzimaktivitás elvesztéséhez.

Az I.sz.Belklinikán az alább felsorolt tevékenységük kapcsolódik az anyagcserevizsgálatokhoz.

Calcium anyagcsere a secundaer hyperparathyreoidizmus okozta osteopathiáknak rtg., laboratoriumi és histológiai vizsgálatát végzik, parathyreoid hormon /PTH/ szint radioimmunassay meghatározással kiegészítve.

CH anyagcsere: általános és vércukorterheléses vizsgálatokkal végeztek utóvizsgálatokat az I.sz.Sebészeti Klinika egyéves "arteriosclerosis obliterans" beteganyagán. Kimutatták, hogy ezen betegek 78 %-ában diabetes mellitus vagy latens diabetes áll fent. Hugysav anyagcsere: haemoblastosisos, neoplasmás és más proliferatív betegségekben vizsgálták a hugysav szintet. A különböző cytostaticumoknak a hugysav-szintézist befolyásoló hatására vonatkozóan végeztek összehasonlító vizsgálatokat. A hugysav szintézist gátló gyógyszernek, a Miluritnak /EGYT/ effectusát vizsgálták a hyperuricaemia és a hyperuricaemiás szövődmények kivédésében.

Erről a témáról 1975.májusában tartottak előadást Szófiában.
Nyomelem vizsgálatok: egészségesek, coronariasclerosisos és hyperlipaemiás betegek hajának, valamint előbbi betegségekben meghaltak szöveteinek /szív, tüdő, máj, coronaria, aorta, haj/ tiz különböző nyomelemére vonatkozóan folyik vizsgálat, a környezetben /viz, levegő, talaj/ található nyomelemek szintjének meghatározásával egyidejűleg. A széleskörű kollaboratióban folyó nyomelemvizsgálatok az anyaggyűjtés stádiumában vannak, a megválaszolható kérdés annak megállapítása, hogy a szervezet és a környezet nyomelemeinek előfordulása és szintje milyen összefüggést ad a fenti betegségekkel.

Zsiranyagcsere: hyperlipidaemiás betegnyagon a már forgalomban lévő, és egy /EGYT 1299/ a klinikai kipróbálás stadiumában levő anticholesterinaemiás gyógyszer klinikó-pharmacologiai és összehasonlító vizsgálatát végezték. Az effektust a lipidanyagcsere különböző paraméterein mérik le. A vizsgálat országos vizsgálat részét képezi.

A klinikán működik a klinikatelep diétás konyhája orvosi felügyeletükkel. A modern diétetika elveinek megfelelően állandóan folyamatban van újabb diétikus eljárások beállítása. Vezető diétásnővérek előadást tartottak az V.Országos Eü.Szakkáder konferencián és a Diétetikai Szakcsoportban.

A II.sz.Belklinikán

1./Thrombocyta-kinetikai vizsgálatok végzéséhez bevezették az egérkísérletekben is alkalmazható izotop módszert a ⁷⁵Selenmethionin "bio-assay"-t egerek thrombocyta-produkciójának kvantitatív meghatározására. Thrombocyta-számolások és az izotóp módszer segítségével bizonyították, hogy egerek egyszeri-antithrombocyta-serummal létrehozott - thrombocyta-depletiója nem vált ki maximális medullaris választ, mert a thrombocyta-képzés fokozható, ha a stimulust újabb antithrombocyta-serum injectióval hét nap után megismétlik. Igyekeztek megteremteni a feltételeket a thrombocytopoesis regulatiojának complex vizsgálatához.

2./ Folytatták a haematologiai megbetegedésben szenvedők vörösvérsejt-populatiojának és thrombocytaínak enzymologiai vizsgálatát és a thrombocyták kiterjedési képességének analizését. A többéves anyaggyűjtést igénylő munka értékelése még nem történt meg.

3./ Szénhidrát- zsiranyagcsere és insulin secretio

Az Idegklinikával collaboratióban vizsgálták cerebralsclerotikus betegek szénhidrát- és zsiranyagcseréjének néhány mutatóját /vércukor, immunoreaktiv insulin, triglycerid, szabad zsírsav/ a vérben és liquorban, továbbá az elektroshock hatását pszichiatriai kórképekben a glucose tolerancia tesztre és az insulin secretios kapacitásra. Az eredmények értékeléséhez és következtetés levonásához további vizsgálatok szükségesek.

Az Idegklinikán az előző évek munkájának folytatásaként vizsgálták

1./ A liquorcerebrospinalisban a szénhidrát-anyagcsere termékek mennyiségét és változásait. Megfigyelésük szerint a. nincs számottevő különbség a liquor összetételében a 30 év alatti és a 60 év feletti korcsoportok között. b. A chronicus alkoholisták liquorában is a normálisnak megfelelő mennyiségben található a szénhidrát-anyagcsere termékei, elvonó kezelés hatására azonban igen kifejezett lactacidosis alakul ki. c. Az uni- és bilateralis elektroshock kezelés hatása a liquor összetételére azonos. d. Insulin coma kezelés hatására a maniás-depressziós betegek liquorában szignifikánsan nő, a schizophreniásokéban szignifikáns mértékben csökken a pyruvat és a lactat mennyisége; ez amelltt szól, hogy a schizophreniások idegrendszerének szénhidrát-anyagcseréje és a compensáló mechanizmusok működése kórosan labilis. e. Az agy keringés-zavara miatt kezelt betegek liquora több glucosét és pyruvátot tartalmaz, mint a normális egyénéké; glucose terhelés hatására a cerebro-vascularis betegek liquorának glucose tartalma lassabban nő, mint a controlloké.

2./ A liquor cerebrospinalis elektrolyt-tartalma jellegzetesen változik terhelések hatására: a Insulin-coma idején a schizophreniások liquorának K-tartalma csökken, a maniásoké nő, b. Glucose-terhelés hatására a cerebrovascularis betegek liquorában mind a K, mind a Cl mennyisége csökken. c. A lumbalis liquorban szignifikánsan több a K, a Ca, a P és szignifikánsan kevesebb a Na és a Mg, mint az "oralisabb" /cisternalis, ventricularis/ liquorban.

3./ Az arteria carotis compressiójának hatására carotisstenosis v. obliteratio esetén mindkét félteke, a cerebri media stenosis, vagy elzáródása esetén a kóros oldal carotisának leszorításakor a kóros félteke elektromos tevékenységében látható pathológiás változás.

4./ A cerebrovascularis kórfolyamat következtében meghaltak agyszövetében, az ép és kóros félteke között nincs különbség a savanyu phosphatase aktivitásában.

5./ Polygraphiás megfigyeléseink igazolják, hogy mind a myogen, mind a neurogen izombetegségeken kórosan megváltoznak a. az izmok vérkeringését /vérátáramlás, O_2 -ellátás, localis hőmérséklet/ szabályozó mechanizmusok b. izomdytrophiaiban pathológiásan fokozott a hajlam vasoconstrictiora; az "alpha-receptor block" hiányos. Mindez arra utal, hogy az erek sima-izmaiban a receptorok működése kóros.

6./ A tudatműködés és a mozgás-teljesítmények között rendkívül szövődött, de szabályszerű kapcsolat van. A tudatzavar mértékére és típusára - sőt esetleg eredetére és a kórfolyamat localisatiojára is - következtetni lehet a motilitás harmoniája megváltozásának jellegzetességei alapján.

A Szemklinikán az alábbi kutatási irán yokban végeztek vizsgálatokat:

a./ Vizsgálták a csarnokviz-termelődést és elfolyást glaucoma simplex, glaucoma congestivum és hydrophthalamus, valamint cornea degeneratiok esetében. Keresték a csarnokviz mennyiségének, illetve az elfolyási viszonyok változásának jelentőségét a lencse extractiot követő secunder glaucoma kialakulásában.

b./ Ophthalmodynamometriás vizsgálatok szemészeti és ideggyógyászati betegségeken.

A glaucomás szemeken végzett szemnyomás csökkentő műtétek az art. centr. retinae keringésére gyakorolt hatását ophthalmodynamometriás módszerrel figyelték. Ugyancsak ophthalmodynamometriás módszerrel vizsgálták az art. carotis területére localizálódó vascularis eredetű ideggyógyászati eseteket is. Megfigyelték a carotis területén végzett érsebészeti beavatkozások után kialakuló haemodynamikai viszonyokat. Összehasonlítják a különböző gyógyszereknek /főleg értágítók/ az agyi vérkeringés és a szem keringésére gyakorolt hatását.

c./ Uj mikrosebészeti eljárásokat vezettek be, /Trabeculotomia, trabeculectomia/ a különböző fiatalkori és felnőttkori fokozott szem-feszüléssel járó esetek megoldására. A műtétek kapcsán nyert anyagokból szövettani vizsgálatokat végeztek a kórképek aetiopathogenezisének tisztázására. Kutatásuk célja volt uj mű-

téti eljárások kidolgozása, elsősorban a gyermekkori zöldhályog - buphthalmus gyógyítása.

Az elért eddigi eredmények:

Vizsgálataik során megállapították, hogy a gyermekkori glaucoma esetében a trabeculotomia eredményesebben használható mint az eddig alkalmazott műtéti eljárások. A következő lépés a trabeculectomia kipróbálása és bevezetése volt. Miután meggyőződtek az új műtéti eljárás jó hatásáról ezt alkalmazták a felnőttkori glaucomák kezelésében is. A trabeculectomizált betegek komplex megfigyelése jelenleg is folyamatban van. Eddigi eredményeik igen kedvezőek.

Ma is nagy probléma a szemfenéki arteriás occlusiók, spasmusok kezelése. A Klinika 20 éves beteganyagát áttekintve azt találták, hogy az eddigi terápiás eljárások 25 %-ban vezettek látásjavuláshoz. A terápiás eredmények javítása céljából újabb gyógyszereket alkalmaztak /pl. Stugeron, Vincaton/. Az új gyógyszerek hatását a keringés viszonyaira a szemfenéki kép változásán és a látóélesség ellenőrzésén kívül a csarnokviz termelődés és az ophthalmodynamometriás értékek változásán is lemérték.

A Gyermecklinikán a megelőző évek anyagcsere vizsgálatait tovább folytatták a koraszülöttek sav-bázis mérlegének tanulmányozásában. Ezuttal a 7-28 életnap között jelentkező un. késői metabolikus acidosisnak a koraszülött súlygyarapodására kifejtett hatását vizsgálták, minek kapcsán megállapítható volt, hogy a-8 maeq/l base excessnél nagyobb bázisdefizittel rendelkező koraszülöttek fejlődése szignifikánsan lelassul.

Tanulmányozták az érett újszülöttek és koraszülöttek bilirubin-anyagcseréjét, különös tekintettel a kékfény-kezelésre; ennek kapcsán megállapítást nyert, hogy a 48 órán belül elkezdett kékfény-kezelés hatására a hyperbilirubinanaemia sok esetben gyors tempóban csökken, és elkerülhetővé válik a cseretransfusio. 48 órán túl kezdett fény-terápiával már nem sikerül megakadályozni a hyperbilirubinanaemia kibontakozását.

A Kóréletteni Intézetrel kollaborációban vizsgálatokat végeztek a munkacsoport tagjai a lipoproteinek ontogenesisére vonatkozóan. E vizsgálatok első részében a terhesség I. II. trimeszterében elvételt, de élő foetusok, és az anyák serumában határozták meg és

hasonlították össze az egyes lipoprotein fractiókat. Ennek kapcsán úgy látszik, hogy a lipoproteinek képzése már ebben a legkorábbi életszakaszban is az anyától független, önálló anyagcsere funkció.

Az előző évek ezirányú munkájának folytatásaként tovább tanulmányozta a munkacsoport diabeteses anyák csecsemőinek, valamint egészséges és adiposusos gyermekek szénhidrát anyagcseréjét. A már eddig is végzett különböző cukorterheléses vizsgálatokat kapcsolták az insulin-szint és az insulin-ellenes ellenanyag meghatározásával.

A Bőrklinikán az anyagcsere /bioregulatio/ kutatásokban elért eredményei az alábbiakban foglalhatók össze:

Tovább folytatták therapiás kísérleteiket Biosuppresinnel /Hydroxyurea/. Kedvező eredményeket értek el psoriasis erythrodermában. Hasonlóan jó eredményt kaptak pityriasis rubra pilaris időskori erythrodermiás formájának tünetmentesítésében.

Elektronmikroszkópos vizsgálatok folynak annak tisztázására, hogy a psoriasis laesio kialakulásában mi a primær történés /kollaboratio prof. M. Rupec. Marburg an der Lahn/.

A Szülészeti Klinikán a Perinatalis /anyagcsere/ kutatások több főprofilban folytak. Jelentősnek tartják, hogy nagyobb retrospectív felmérések alapján adatokat szolgáltatottak a koraszülés aetiologiájához. Bizonyították a szerzett cervicalis insufficienciák kialakulásában a művi abortusok jelentőségét.

Bevezették és nagyobb vizsgálati anyagon igazolták a modern tokolytikus therapia /aethanol és beta-mimetikumok/ jó effektusát. Tapasztalatokat szereztek a respiratio distress syndroma prophylaxis területén a megindult koraszüléseknél alkalmazott corticosteroid therapiával.

Már több mint egy éve bevezették a terminus körüli időszakban végzett szülemgindításokat - a programozott szülést. Közel 1000 szülés tapasztalata alapján megállapították:

1/ a programozott szülés prophylactikus eljárás. A szülést megfelelő kautelák mellett akkor indítják meg, amikor még nem alakult ki magzati veszélyeztetettség. A jó lepényi functio biztosítja, hogy a magzat zavartalanul viseli el a szüléssel járó megterheléseket.

2/ Vizsgálták az inductio hatását a magzatra. A szivmüködés és a sav-bázis háztartás alakulása a szülés alatt a physiologiás tartományba esett.

Bevezették az ultrahang-vizsgálatokat. Kidolgozták saját módszereiket a lepény localisatio, az iker diagnosztika és a magzati bi-parietalis átmérő meghatározására.

Folytatták a CH-anyagcsere zavarban szenvedő terhesekkel kapcsolatos vizsgálatokat, a fő hangsúlyt a terhesség alatti human placentalis lactogen /HPL/ szint-változások prognosztikai jelentőségére fektették. Insulin dependens diabeteses terheseknél a magzatok érettségének megállapítására végeztek összehasonlító jellegű vizsgálatokat.

A II.Sebészeti Klinika az anyagcsere /bioreguláció/ kutatásokban elért eredményekről a következőkben számol be:

A máj- és hasnyálmirigy megbetegedések sebészi vonatkozásait vizsgálták:

a/ A II.sz. Belklinikával kollaborálva immun-globulin /Ig./ vizsgálatokat végeztek a hepaticus és posthepaticus sárgaság elkülönítésére. Megállapították, hogy a norm. se. Ig.-szint összevetve a hepaticus eredetű sárgaságokban észlelt magas Ig. értékekkel a gyulladásos szövödmény nélküli icterusok korai szakában differencial diagnosztikai jelentőségű.

b/ a II.sz. Sebészeti Klinikán folyó kemotherápiás kutatásokhoz kapcsolódva vizsgálják a Rifampicin pharmako-kinetikai mutatóit: -máj, -epehólyag szöveteiben és az epében.

c/ a Tüdőgyógyászati Klinika Általános Belosztályával kollaborálva vizsgálatokat kezdenek az acut pancreatitisek immunologiai viszonyainak tisztázására.

A Tüdőgyógyászati Klinika anyagcsere /bioreguláció/ kutatásokban elért eredményei:

Állatkísérletes munka

"Kísérletes extracorporalis tüdőkészítmény mint kiegészítő oxygenator" c. kollaborációs témában /Kísérleti-Sebészettel/ az 1974, 1975-ös tanévben, ill. 1975-ben tovább tanulmányozták a kísérleti állatban művileg létrehozott légzési elégtelenség kivédhetőségét extracorporalis tüdőkészítménnyel. Az anyag feldolgozása és értékelése folyamatban van.

Klinikai kísérletes munka

A munka 1974/75 évi szakaszában asthma bronchialeban szenvedő betegek kombinált spirometriás és radiocirculographiás pharmacodynamiai vizsgálatát végezték Bricanyllal, mint szelektivebb béta₂-receptor stimulálással. Eddigi megfigyeléseik szerint a szernek a légzésre gyakorolt kedvező hatásával egyidejűleg kedvezően alakulnak a kisvérköri haemodynamikai viszonyok és következményesen a nagyvérköri keringési viszonyok is. Az egyidejű változás hátterében a bioregulatio egyik formájának, az alveolovascularis reflexnek létezését vélik.

Az intézetek és klinikák beszámolóiból leolvasható, hogy az Intézetek és Klinikák viszonylatában propagált igen kívánatos kollaboráció örömdetesen kezd megvalósulni, de megemlítendő a kutatási módszerek finomodása is.

Dr. Krompecher István
egyetemi tanár

A daganatkutatással kapcsolatos kutatómunkában résztvevő intézetek és klinikák részben a már korábban megkezdett kutatásokat folytatták, részben pedig új problémák vizsgálatát is elkezdték. A munkák jelentős része kollaborációban történik.

Gyógyszertani Intézet

Kimutatták, hogy humán leukocyták bizonyos koncentráció felett gátolják az egerek csontvelő sejtjeinek in vitro granulopotentikus és/vagy makrofág kolonizációját. Az I. Belklinikával kollaborációban azt is sikerült kimutatni, hogy chronicus myeloid leukaemiás betegek leukocytái az egészséges embertől származó leukocytáknál alacsonyabb koncentrációban okoznak ilyen gátlást.

Körbionctani Intézet

A Tüdőgyógyászati Klinika belgyógyászati részlegének munkacsoport-

jával kollaborációban foglalkoztak az un. immunoblastos lymphadenopathiával, melyet mint önálló klinikopathologiai entitást Lukes majd Rappaport 1975-ben megjelent közleménye alapján ismerik. Saját anyagukban elsősorban autoimmun megbetegedések exacerbatio stadiumában észlelték a malignus lymphomával összetéveszthető immunoblastos lymphadenopathia kialakulását. Komplex immunológiai vizsgálatokkal megállapítható volt, hogy a tumorszerű proliferatio a B-dependens immunoblastok felszaporodásából adódik, melyhez a nyirokcsomókban és a peripheriás vérben egyaránt significans T-dependens lymphocytá depletio társul.

Az immunoblastos lymphadenopathia kliniko-pathologiai jelentősége a következőkben összegezhető:

1. Malignus lymphomával összetéveszthető szöveti elváltozás alakul ki.

2. A téves diagnosist követő cytostaticus therapia végzetes lehet. A cytostaticumok a T-dependens lymphocytá depletio fokozzák, a B-dependens lymphocyták "blastos crisisében" irreversibilis károsodást eredményezhetnek és secunder infectio révén a beteg halálát okozhatják.

3. Az autoimmun betegségeket permanens immunoblast-proliferatio kíséri, melynek tumorszerű formája az immunoblastos lymphadenopathia, kialakulhat az alapbetegség exacerbatio stadiumában. Az autoimmun betegségekből az immunoblastos lymphadenopathia facultativ praeneoplasias állapotnak fogható fel. Elképzelhetőnek tartják, hogy az immunoblastos lymphadenopathia az autoimmun betegségekhez társuló malignus lymphoid tumorok praeblastomatosisa.

Közegészségtani és Járványtani Intézet

A karbamid és tiokarbamid származékok széleskörű felhasználása /műtrágya-, peszticid-, műanyag-festék- és gyógyszeripar/ arra vezetett, hogy azok környezetünkben feldusultak és néhány kísérlet máris arra utal, hogy potenciális carcinogéneknek /esetleg teratogéneknek/ tekinthetők. Az első kísérleteket ezekkel a származékokkal végezték.

1. Megállapították, hogy a Lati : CFLP egérállomány különösen érzékeny a karbaminsavetilészter /etiluretán/ tüdőadenomát előidéző hatásával szemben. Az egyetlen alkalommal, subnarcotikus dózisban adott etiluretán hatására már három hét múlva megjelennek az első tüdőadenomák, öt hét múlva pedig 70-75 %-os gyakori-

sággal észlelhetők. Az adenomák subpleurálisan helyezkednek el, stereomikroszkóppal kvantitatíve is értékelhetők. Ugyanezen idő alatt a Balb/c, CBA/Ca, C57Bl törzsekben, vagy azok hibridjeiben adenoma nem, vagy csak kis számban indukálható.

2. Az N-metiltiokarbamid-ről már régebben kimutatták, hogy áthatol a placentán és a magzatok pajzsmirigyét károsítja. Most továbbfolytatva kutatásaikat megállapították annak súlyos teratogen hatását. A sectio caesareával eltávolított 20 napos magzatok valamennyien agysérvben, mandibulahiányban és lencsehomályban szenvedtek. Mivel a teratogén és blastomogén hatás szorosan összefügg, várható a vegyület carcinogén hatása is: ezirányú vizsgálataik folyamatban vannak.

3. Az S-metiltiokarbamidot ugyancsak embryotoxikusnak találták. Érdekes, és eddig nem ismert melléklelet, hogy ez a karbamid származék súlyos, perforatiohoz vezető multiplex ulcusokat okoz.

Mikrobiológiai Intézet

Tanulmányozták a celluláris és humoralis immunválasz Rauscher leukemiás sejtek kivetésében játszott szerepét. A Rauscher vírussal fertőzött DBA egerekben cellularis immunválasz csak a leukémia korai stádiumában jelent meg, tumorspecifikus antitesteket viszont hosszú ideig magas titerben tudtak kimutatni. Megállapították, hogy az ellenanyag-dependens cellularis cytotoxicitás korábban, illetve lényegesen magasabb titerben mutatható ki, mint a complement-dependens ellenanyag lysis. A remisszió kiváltásában tehát az ellenanyag-dependens cellularis cytotoxicitásnak van döntő szerepe. Az immunválasz által létrehozott remisszió időtartama a tumorspecifikus antigén-expresszió tartósságától függ. Az antigén expresszió időtartamát a H-2 gén locus determinálja. Tanulmányozták a latens cytomegalovirus /CMV/ genom funkciót a nem fogékony /egér embryonalis fibroblast/ sejtekben. Megállapították, hogy a latens virushordozás állapotában lévő egérsejtekben a teljes vírusgenom jelen van. Kísérleti eredményeik arra is utalnak, hogy a latens CMV genom az egérsejtekben a sejt genetikai kontrollja alatt van, de bizonyos virusspecifikus elváltozásokat képes kódolni, ha más sejtbe viszik át. Az egérsejt genetikai kontrollja részben érvényesül a heterokaryonokban is, amely kontroll IUdR kezeléssel felfüggeszthető. Megállapították, hogy a heterokaryonokban és a CMV-vel transzformált sejtekben

ugyanazok az antigének vannak jelen. Az anti-komplement immunofluoreszcens módszerrel /ACIF/ nagyon korai magantigéneket fedeztek fel a CMV-vel és herpes simplex virussal /HSV/ fertőzött sejtekben. Ezek az antigének nagyon sok tekintetben hasonlítanak az Epstein-Barr virussal /EBV/ transzformált sejtekben jelenlévő, és a transzformált állapotra jellemző magantigénhez /EBNA/. Az antigének szintézisét DNS gátlószerek nem befolyásolják, az antigének a sejt kromoszómáihoz kapcsolódnak. Az antigént indukáló génszakkasz meglehetősen rezisztens UV besugárzásra.

Megállapították, hogy mind a normál, mind a HSV-2-vel transzformált hörcsög embrio fibroblaszt sejtek felületi membránja tartalmaz membránhoz kötött fehérje kinázt és ennek szubsztrátjául szolgáló fehérjéket. Az SV 40-nel és HSV-2-vel történt sejttranszformáció után, a normál sejtekhez képest, emelkedik a membránban található foszforilálható fehérjék száma és megváltozik ezen endogén foszforiláció ciklikus nukleotidokkal /cAMP, cGMP, cIMP/ történő szabályozhatósága, valamint exogen fehérjékkel /hiszton, pro-tamin/ szembeni érzékenysége.

Megfigyeléseik a plasma membrán strukturája és funkciója megváltozásának jobb megértéséhez nyújtanak újabb adatokat a vírusok által transzformált sejtekben.

II.sz.Belklinika

A heveny leukaemia esetek systematikus cytochemiai vizsgálatával /elsősorban a PAS, sudan-fekete és esterase vizsgálatokkal/ lehető pontos morphologiai osztályozásra törekedtek. Tizennyolc felnőtt acut leukaemia-esetből hat lymphoid eredetűnek bizonyult. A complex chemotherapiás program alapját a típus-meghatározás képezte. Vizsgálták a lymphoid leukaemiás sejt steroid-érzékenységet, s az un. marker-sajátságok segítségével a kóros lymphoid sejt-populatio hovatartozását /B vagy T sejt jellegét/ - az utóbbit a Tüdőklinika Általános Belosztályával végzett együttműködésben.

A malignus lymphomák eredményesebb kezelése érdekében bevezették a stadium-megállapító /"staging"/ laparotomiát az I.sz. Sebészeti Klinikával szoros kollaborációban. A betegség /lymphogranulomatosis, ritkábban egyéb lymphoma/ un. pathologiai stádiumának a pontos megállapítása után került sor az I-III. A stádiumban a cobalt /irradiatios/, illetve a III. B és IV. stádiumban a kombi-

nált /COPP-típusu/ chemotherapiára. A lymphoma-esetekben is elvégezték a lymphocyta-markerek vizsgálatát.

Bőrgyógyászati Klinika

Melanomás betegek serumában vizsgálták a lymphocytotoxikus antitestek előfordulását. Pozitív eredményt a vizsgált 40 szérumból csak egy esetben kaptak. Az eredmények még nem értékelhetők. További betegeken alkalmazták a synchron kezelést, ezeknél H₃ Thymidin segítségével sejtcyclus meghatározást is végeztek. Állatkísérletekben /patkány, F₁ hybrid/ vizsgálták a J₁₂₅ felszívódását és eloszlását egészséges és tumoros /Guerin cc./ állatokban. A különböző időpontokban végzett vizsgálatok eredményei szerint a J₁₂₅ nagy mennyiségben kerül a bőrbe. Therápiás kísérleteket végeztek az egyes Rtg dosisok közötti intervallum és az egyszeri dosisok nagyságának változtatásával ugyanazon összdosis mellett carcinomás betegeken. Legjobb eredményt a heti 1000 R egyszeri dosissal értek el.

Szuleszeti és Nőgyógyászati Klinika

A klinikára felvett minden betegnél hüvelyi tumorcytologiai vizsgálatot végeznek. A betegek kivizsgálásában rendszeresen alkalmazzák az endometrium aspiratiót, a lymphographiát és cavographiát. A műtéti eredmények korai és késői következményeinek le mérésére általánossá tették az izotóp renographiát. További vizsgálatokat végeztek a cervix carcinoma természetes lefolyásának meghatározásához.

I.sz. Sebészeti Klinika

1. A Kórbonctani Intézettel kollaborációban befejezték a pajzsmirigy rákok biológiai tulajdonságaira vonatkozó összehasonlító klinikai és morfológiai vizsgálatokat. A műtéti kezeléshez nélkülözhetetlen biológiai tulajdonság meghatározását a TNM rendszer alkalmazásával az alábbi paraméterek alapján végezték el: 1. tumornagyság, 2. szöveti szerkezet, 3. a primaer tumor recidiva hajlama, 4. metastasis képzés, 5. műtét utáni túlélés, 6. életkori sajátosságok. E vizsgálatokat 104 pajzsmirigy tumorban, ill. 200 post mortem eltávolított pm.-ben végezték el. Megállapították, hogy a tiszántúli golyvaendemiás területen a különböző pajzsmirigybetegek között a pajzsmirigy rákok 4-5 %-ban fordulnak

elő. E tumorok jelentős többsége differenciált szerkezetű kisméretű, lassan növekszik és évekig felismerhetetlen. Ennek tulajdonítható, hogy a vizsgált klinikai anyag 25 %-a, a postmortalis csoport valamennyi tumora a T_0 csoportba tartozott, azaz a daganat átmérője 0,1-1,5 cm között volt. Ezeket az ún. "occult" tumorokat jelenlegi klinikai vizsgáló módszereinkkel műtét előtt nem tudjuk diagnosztizálni.

A klinikai csoportban a differenciált carcinomák előfordulási aránya 75 % volt. Ezek többségét a műtét előtt nehezen vagy egyáltalán nem diagnosztizálható, korán regionalis nyirokcsomó metastasist adó, papillaris, ill. papillo-follicularis kevert típusu daganatok tették ki. A postmortalis csoportban egy kivételével papillaris és kevert típusu occult tumorokat találtak.

Az utánvizsgálati eredmények alapján megállapították, hogy a differenciált szerkezetű papillaris és kevert típusu daganatok az occult megjelenés és lassu növekedés mellett ritkán recidiválnak még akkor is, ha csak ún. conservativ sebészi kezelésben részesülnek.

A klinikai csoportban az első műtét idején 42,6 %-ban nyirokcsomó és 3,8 %-ban távoli metastasist diagnosztizáltak. A differenciált szerkezetű tumorok mellett csak N_1 és N_2 míg a differenciálatlan és nem hámeredetű daganatok között N_1 , N_2 és N_3 csoportba tartozó metastasisek fordultak elő. Mindez azt jelenti, hogy területünkön - ahol a papillaris és a kevert típusu pajzsmirigy-tumorok jelentős tulsulyban fordulnak elő - a regionalis nyirokcsomó, ill. a tüdő-metastasisal gyakran mint első klinikai tünettel kell számolni.

A tumornagyság, a regionális nyirokcsomóáttét és a szövettani szerkezet szerinti túlélést vizsgálva megállapították, hogy a várható túlélést alapvetően a szövettani szerkezet határozza meg. Ezt követi kevésbé meghatározó jelleggel a tumornagyság, és a regionális nyirokcsomó metastasis kiterjedése.

Az életkort, s a szövettani szerkezetet tekintve 40 évnél fiatalabb betegek között kettő kivételével csak differenciált szerkezetű carcinoma fordult elő. Ebből a csoportból egyetlen beteget sem veszítettek el. Vagyis a pajzsmirigy-rákok biológiai tulajdonságaikat tekintve, ellentétesen viselkednek, más szervek rosszindulatú daganataihoz viszonyítva, mert ezek nagy többsége differenciált szerkezetű, jó prognózisú, és a műtéti kezelés számára könnyen hozzáférhető.

Összességében megállapíthatják, hogy a pajzsmirigyrákok biológiai tulajdonságainak meghatározásában a legjelentősebb szerepe a szövettani szerkezetnek, a tumornagyságnak, és az életkornak van. Csak ezek ismeretében lehetséges az adekvát műtéti terv felállítása, ill. a várható prognózis meghatározása.

2. A Tüdőklinika Általános Belgyógyászati Osztályával megkezdtek a különböző TNM csoportba tartozó emlő- és pajzsmirigyrákos betegek szöveti immunreaktivitásának vizsgálatát.

II.sz. Sebészeti Klinika

A hörgőrák témában tovább folytatódott az operáltak túlélési vizsgálata. Ugyanakkor az operálhatatlan állapotban távozott betegek további sorsát is nyilvántartják.

A kutatás új fejezeteként bekapcsolták a praecarcinosis, tumorlet vizsgálatait. A Tüdőklinika belgyógyászataival kollaborálva vizsgálják az immunológiai viszonyokat. Igyekeznek összefüggésbe hozni azokat a környezeti ártalmakkal, különös tekintettel a munkahelyi viszonyokra. Összefüggést keresnek a levegő szennyezésével kapcsolatos adatokkal.

A fiatalkori és öregkori hörgőrákos betegek túlélésének összehasonlításáról kandidátusi értekezésben és dolgozatban számoltak be. Az intraoperatív cyto-diagnosztika útján történt vizsgálataik több százra szaporodtak.

A hörgőrákos műtétekkel kapcsolatosan szaporodóban van különösen időskori betegek esetében a hörgőplastikával megoldott tüdőresectio.

Tüdőgyógyászati Klinika

1. A hörgőrák gyanújával beutalt betegek bronchológiai kivizsgálását a korábban bevezetett vizsgáló eljárások mellett újabb tübiopsiás /transbronchialis, transthoracalis/ vizsgálatokkal egészítették ki.

Alkalmazzák az endo-foto készüléket, mellyel a dokumentációs anyagot bővítik.

A hörgőrákos betegek korai felkutatását, utógondozását segíti az ez évben szervezett pulmonológiai-onkológiai szakrendelés.

2. Tovább folytatták a Hodgkin-kóros betegek 3 éve megkezdett gondozását.

A modern diagnosztikus eljárások alkalmazásával a lehető legpon-

tosabb stádiummeghatározásra törekedtek. A kapott klinikai stádiumoknak megfelelően határozták meg a kezelési tervet az irodalmi adatokkal összehangban: a nyirokrendszerre localizált betegségben Cobalt irradiatios /therapiás ill. prophylactikus besugárzás/ ill. előrehaladott, extralymphaticus manifesztációval is bíró esetekben cyclikus combinált chemotherapiás eljárást alkalmaztak. A betegek jelentős részében sikerült komplett remissiot elérni, ill. azok átlagos időtartamát megnyújtani. Elemezték a prognosztikus faktorok klinikai /stádium, szövettani típus, specifikus általános panaszok, a beteg kora, neme/ hatását a therapia eredményességére, jelentőségét a betegség lefolyásában.

A Kórbonctani Intézettel kollaborációban klinikopathologiai vizsgálatokat végeztek, vizsgálták a betegség egyes szövettani típusainak jellegzetességeit klinikai és kórbonctani, kórszövettani vonatkozásban egyaránt.

A Röntgenklinikával együttműködésben a Hodgkin-kór csont- és tüdőmanifesztációinak jellegzetességét nézték, különös tekintettel a betegség egyes típusaival való összefüggésekre.

Dr. Váczi Lajos
egyetemi tanár

Endokrinológiai kutatást egyetemünk 10 intézete végzett, folytatva azokat a hagyományos és eredményes vizsgálatokat, amelyek már évekkor korábban megkezdődtek. Ez a kör az elmúlt esztendőben a Műtétani Intézet pancreas transplantációs és funkciós vizsgálataival bővült.

Kórbonctani Intézet: az elmúlt időszakban munkacsoportuk tevékenysége három irányu volt.

1./ Továbbfolytatva a vese renintermelő juxtaglomerularis szemcsés sejtjeinek histochemiai analysisét, közelebbről a renin szemcsék lysosoma természetére vonatkozó vizsgálataikat, sikerült a szemcsékben fény- és elektronhistochemiai módszerekkel újabb lysosomal is enzymeiket, arylsulphatase-t és N-acetyl-béta-glucuronidase-t kimutatniuk. Vital-festéses vizsgálataik továbbfejlesztése

során azt tapasztalták, hogy a renin szemcsék membránja a vese tubulus-hámsejtek lysosomáinak membránjához hasonlóan viselkedik. E leletek alátámasztják azon feltevésüket, hogy a simaizomsejtek lysosomalis elemeinek specializálódása képezi a renin synthesis és secretio sejtpatofiziológiai bázisát.

Továbbfolytatták a tubulo-glomerularis Na feed-back-re vonatkozó vizsgálataikat is. Vital-festéses-gyorsfagyasztásos eljárással olyan kísérleti adatokat nyertek, amelyek arra utalnak, hogy az afferens arteriola falába nemcsak a macula densa felől, hanem az arteriola lumene felől is folyamatosan jut be folyadék és oldott ionok. Ezek a megfigyelések alátámasztják a Tobian-Endes-féle feszülési receptor theoriát.

2./ Megfigyeléseik szerint Goldblatt hypertóniában a hypertonia fokával egyenes arányban, változó számú veseglomerulus basalmembránra fokozottan áteresztővé válik nagy molekulák /ferritin/ számára. Miután a szűkített arteriájú vesében morfológiailag vascularis károsodás nincs és a jelenség mind a szűkített, mind a vascularis károsodást mutató ellenoldali vesében észlelhető, felvetődik, hogy valamely humoralis factor idézi elő. E permeabilitás változás felelős a renalis hypertóniás állatokban már régebben megfigyelt tubularis ferritin felvételért.

3./ Miután a későbbiekben vizsgálni kívánják a renin-angiotensin rendszer és a catecholaminok kapcsolatát, módszereket dolgoztak ki a mellékvesevelő adrenalin és noradrenalin termelő sejteinek specifikus s minél egyszerűbben elvégezhető histochemiai elkülönítésére. Az általuk kidolgozott módszerek látható, ultraibolya és polarisált fény, valamint különböző szövettani festékek alkalmazásán alapulnak.

Anatómia, Szövet- és Fejlődéstani Intézet: az elmúlt évben kétirányú vizsgálatot folytattak: tanulmányozták a C sejtek morfológiáját és a hormonoknak ereztődést fokozó hatását.

1./ D-hypervitaminózisban a C sejtek hypertrophiája mellett jelentős hyperplasia /számbeli megszorodás/ található, míg D-hypovitaminózisban a C sejtek számbeli változást nem mutatnak, hormongranulumokat raktároznak nagy mennyiségben.

2./ Vizsgálták Decosteron, Docaquosum, Hydro-Adreson, Di-Adreson-F-aquosum, Ovestin, Howan, valamint sertés pajzsmirigy és sertés hypophysis kivonattal átítatott emberi köldökzsínór darabok ere-

zödését chorio-allantois hártýára ültetve. Sertés hypophysis kivonat hatására nyomokban, míg Docaquosum, Ovestin és Howan kezelésre csekélyfokú erezödést elősegítő hatás mutatkozott.

Gyógyszertani Intézet: az ovarium és májműködés összefüggésével kapcsolatban azt tapasztalták, hogy míg ösztrogen bevitel az incipiens és krónikus máj-laesiót súlyosbíthatja, addig az ösztrogénhiány ilyen esetekben védő hatású. Erre utal, hogy előzetes ovariectomia után végzett máj károsításakor kisebb mértékben csökken a máj glikogén tartalma a mikrosomális enzimek aktivitása pedig megtartott.

A pajzsmirigy és májműködés összefüggésére vonatkozóan májfunkciós és morfológiai vizsgálatok segítségével megállapították, hogy experimentális hyperthyroxinaemia súlyosítja a széntetraklorid okozta májkárosodást.

További megállapításuk, hogy az anabolikus steroidok nőstény állatoknál előnyösebben alkalmazhatók májkárosodás kivédésére, illetve mérséklésére, mint hímeknél. Kísérleteik alapján a Nerobolil alkalmazása előnyösebb, mint a Retabolilé.

Kísérletes Sebészeti Intézet: kidolgozták a pancreas heterotopikus transplantatiojának technikáját. Kezdetben kutyákon végezték a kísérleteket, majd pedig sertéseken folytatták. E technika kapcsán kidolgozták a graft nyeresének módosítását mindkét állaton, majd a beültetések kétféle változatát: ez abból állott, hogy duodenummal, ill. csak ún. bél flap-pel végezték az átültetéseket. Az arterias vérellátásnak is két változatát dolgozták ki:

- 1./ vagy úgy, hogy a kiirtott lép arteriáját használták fel, vagy
- 2./ közvetlen az aortára szájzatták a pancreast és a duodenumot ellátó arteria coeliacából kialakított eret.

Összesen 47 kutyán és 12 sertésen végeztek átültetést. A leghosszabb túlélő sertésük 7 hónapos, mely jelenleg is él.

Emellett kutyán végeztek izolált pancreas segment transplantatiókat is. Vizsgálataik azt mutatták, hogy a segmentumokban lévő insulák fokozatosan kötőszövetesednek, így azoknak számottevő bioregulációs szerepük sem lehet. A kísérletekből azt a következtetést vonták le, hogy más technika szükséges az insulák életképességének meghosszabbításához, mely egyben a jövő feladatát is képezi.

Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika: a pubertas időszakában végbenő neuroendokrin történések vizsgálatához mensesnaplót készítettek. Ennek segítségével, valamint különböző laboratóriumi vizsgálatokkal igazolták, hogy a menarche az esetek egy részében ovulatio vérzés. A menarchét követően a ritmusos hypothalamus-hypophysis-ovarium működés fokozatosan válik teljessé az eltelt hónapokkal párhuzamosan egyre stabilabbá.

Radioimmunoassay-vel további adatokat szereztek arra vonatkozóan, hogy a metropathia juvenilis nem hyperoestrogen állapotként alakult ki, a vérszavar anovulatio jellegű. Ez megerősítette a korábban már bevezetésre került ovulatio-inductio therapiájuk létjogosultságát. Adataik ellene szólnak az ún. "hyperplasia" teóriának. Ez utóbbi vizsgálataikat a Prágai Gyermekegészségügyi fakultás Gyermekosztályával végezték. A Duna Kongresszuson beszámoltak a thrombocytopenia és coagulopathia talaján kialakult juvenilis vérszavari rendellenességek kezeléséről.

Climacteriumban vérszavar, ill. climacterialis panaszok miatt kezelésben részesült 277 beteg közül 30 olyan betegnél, akik Ambosexet éveken keresztül szedtek, 20 esetben maradandó androgenisatiót mutattak ki.

Climacterikus hyperplasia glandularis cysta endometrii esetében megállapították, hogy a serum oestradiol, progesteron, FSH és LH serum szintek jellemzően változnak. Hyperplasiásoknál magasabb a serum progesteron szint, ugyanakkor a serum oestradiol szint éppoly változó, mint a hasonló koru proliferatio endometriu nőknél esetében. Az STH serumszint hyperplasia esetén szignifikánsan alacsonyabb szintű.

Vizsgálataik szerint a climacterium praecox, illetőleg a menopausa praecox aetiologiájában alapvetően a tüszőrendszer hiánya szerepeltethető. Megkülönböztették az aetologia szerint climacterium praecox verumot, valamint climacterium praecox pseudo alakjait.

Az Asherman-szindróma aetiológiai vonatkozásában - vizsgálataik szerint - az endometrium receptibilitás is meghatározó.

Vizsgálataik szerint ovulatio-inductio esetén a Clomiphen medicatiót követően 5-7 nap múlva következik be ovulatio. Ebben az időben egyidejűleg emelkedik az FSH és az LH serumszint.

I.sz. Sebészeti Klinika: az I.sz. Belklinikával kollaborációban befejezték a pajzsmirigyben előforduló hideg göbök klinikai jellegzetességeinek tanulmányozását. E vizsgálatokat 300 hideg göb klinikai adatainak értékelése alapján végezték el és klinikai jellemzőket állítottak össze e göbök differential diagnostica-jához és műtési indicatio-jához. Megállapították, hogy a tiszántúli síkvidéki golyvaendemiás területen előforduló pajzsmirigy hideg göbök malignisatio-s frequentia-ja 14,6 % volt. Ezek mellett - ugyancsak hideg göbök formájában - 11.4 %-ban potentialisan malignus daganatok és 12,3 %-ban thyreoiditisek is előfordultak. Mindezek alapján a hideg göbök enucleatio-ját és részletes szövettani feldolgozását a viszonylag magas daganatfrequentia miatt indokoltnak tartják. Összeállították azokat a klinikai jellemzőket, amelyek megléte esetén a hideg göböket azonnal el kell távolítani, és azokat, amelyek ismeretében a műtét előtt hormonkezelést végezhetnek. Befejezték 130 hyperthyreosis miatt műtött beteg késői pajzsmirigy functio-s állapotának ellenőrzését. A vizsgálatokat klinikai tünetek alapján számitott index-szám, ill. különböző pajzsmirigy functio-s tesztek alapján végezték el. Megállapították, hogy a hyperthyreosis miatt végzett műtétek után 5-10 évvel a tartós és adekuat substitutio-s kezelésben részesült betegnél a különböző fokú hypothyreosis 5-10 %-ban, a hormon substitutio-s kezelésben nem részesültekben pedig 15 %-ban fordult elő.

Összehasonlító jelleggel vizsgálták a különböző típusu pajzsmirigy-műtétek után fellépő korai léguti szövödményeket. Eredményeikről az 1974. évi sebész nagygyűlésen, ill. közleményben számoltak be.

Gyermekklinika: tovább folytatták az újszülöttkori pajzsmirigyműködés sajátosságainak tanulmányozását. Többek között megállapították, hogy a köldökzsinórvérben, illetve az élet első napjaiban az effektív thyroxin ráta /ETR/ az átlagosnál magasabb, a normális zóna felső régiójába esik. A szabad hormon-szint mérsékelt emelkedése mellett ezen életperiódusban a TSH-szint a későbbi életkor értékeihez viszonyítva lényegesen magasabb.

A Budai Területi Gyermekkórház endokrinológiai munkacsoportjával közösen tanulmányozták a még kezeletlen, és a kezelt hypothyreotikus, valamint struma nodosa, nanosomia, ill. adipositas miatt felvett gyermekek TSH-értékeit és pajzsmirigy statusát.

A TSH-szint vizsgálata mellett, a Gyermekklinikán működő munkacsoporttal kollaborálva tanulmányozták a serum-insulin és a serum-IgE szintjének meghatározására alkalmas-un. szolid fázisu - radioimmunoassay módszert.

A nanosom gyermekek kivizsgálására általános genetikai vizsgálatokat kezdtek. Az obesitációs gyermekek szénhidrat-anyagcsere vizsgálatát insulin-szint meghatározásokkal is kiegészítették.

Bőrklinika: a "dermatitis perioralis" Tetran kezelése alatt a serum androgen és oestrogen szintjének alakulását vizsgálták radioimmunoassay KIT segítségével. Az eredmények értékelésére a folyamatos vizsgálatokra való tekintettel későbbben kerül sor.

II.sz. Belklinika: a májműködés vegetatív idegrendszeri szabályozásának vizsgálatát folytatták. Egyidejű májkárosító és beta-blokkoló kezelés mellett a microsomalis enzyme aktivitása nem csökken, míg önmagában adott májkárosító kezelés erősen gátolja a kevert funkciójú oxydasek működését. A máj gr%-ban mért protein tartalma nem tér el a kezeletlen kontrolloktól, míg májlaesióban erősen csökken a fehérje tartalom. CCl_4 kezelés hatására nő a máj sulya /zsiros infiltratio, hydropicus degeneratio/, míg egyidejű propranol kezelés ezt kivédi. Májlaesióban adott oestrogenek fokozott terhelő noxat jelentenek. Beta blockad még az oestrogen terhelés hatását is mérsékelte.

Az anabolikus steroidok hatásában is significans nemi különbségeket észleltek. Májlaesiós nőstényeknek eredményesen adhatók, mivel indukálják a microsomalis enzymeket és ezzel csökkentik a hepatotoxicus beavatkozás sulyosságát. Hatásuk tartós, a kezelés befejezése után még nyolc héttel is mérhető.

Dyshormonosisok és a máj korrelativ vonatkozásait elemezve azt tapasztalták, hogy ovariectomia után végzett májkárosítás eredménytelen maradt. A máj glycogentartalma megtartott, acut és chron. laesio esetében is. Nem jelentkezik az incipiens májártalomra jellemző durva glycogen aggregatio a májsejtek peripheriáján. Nem károsodik a microsomalis enzymeaktivitást tükröző barbitál metabolismus sem.

Experimentalisan előidézett hyperthyreosis alatt csökken nőstény patkányok májának oestrogenbontó kapacitása, míg a BSP értékek

változatlanok. Kis dosisu széntetrachlorid kezelés hatására hyperthyreosisban potenciálódik, a máj festéktároló és kiválasztóképesége romlik. Májkárosítást érzékenyebben jelzi az oestrogen degeneráló képesség beszűkülése, mint a BSP próba. Thyreoidectomisált állatokban fokozódik az endogen és exogen oestrogenek inaktiválása, de nem változik a festékraktározó és kiválasztó működés, májlaesiót nem tudtak széntetrachloriddal kiváltani. Dyszhormonosisok tehát megváltoztathatják a látszólag érintetlen máj functionális aktivitását és laedalt máj működését is. Vizsgálataikban a hypothyreosis és a hypoestrogenismus hepatoprotectiv hatását sikerült kísérletesen bizonyítaniuk.

I.sz. Belklinika: folytatták a Basedow kóros, radiojóddal kezelt betegek utárvizsgálatát, ill. a kezelés hatásának értékelését. A munka igazolta a hypothyreosisos szövödmény jelentős gyakoriságát, továbbá kimutatták, hogy ez kedvezően befolyásolható a sugárzóenergia dózisának a csökkenésével.

Vizsgálták 168 radiojóddal kezelt beteg pajzsmirigyének suppressibilitási viszonyait 1/2 - 13 évvel a therápia után. Megállapították, hogy a betegek felénél mintegy 5 évvel a kezelés után szűnik meg a kórfolyamat aktivitása.

Vizsgálták bizonyos immuno-endocrin kórképekben /elsősorban a Basedow kórban és Hasimoto thyreoiditisben/ a humoralis és cellularis immunitás pathogenetikai szerepét. Azt találták, hogy a Basedow kór pathogenesisében elsősorban a sejt közvetítette immunreakciónak van kóros szerepe. A lymphoblastos transformatio, a leukocyta migratio módszerével a lymphocyták egy subpopulációjának /clonjának/ szenzibilizáltságát tudták kimutatni az általuk preparált pajzsmirigy crude antigennel és thyreoglobulinnal szemben. A lymphocyták szenzibilizáltságának mértéke /a transformatios index/ a thyreoglobulinnal szemben a legkifejezettebb a Basedow kór progresszív szemetünetekkel járó formájában volt. A Basedow kóros betegek azon csoportjánál, ahol mind a thyreoglobulinnal, mind a gyomor crude antigennel szemben szenzibilizáltságot találtak az volt megfigyelhető, hogy a kezdeti magas basalis gyomorsecretio után - 12-18 hónap mulva - hypaciditás, ill. anaciditás alakult ki. A Basedow kóros betegeknél a szenzibilizált lymphocyták aránya a spontán immunblast módszerrel is meghatároz-

ható volt. A thymus dependens /T/ lymphocyták relativ és absolut száma nem változott a kontroll egészséges csoporthoz viszonyítva. A Basedow kóros betegek T lymphocytái az általuk előállított antilymphocytoglobulinnal /ATG/ szemben viszonylagosan resistensnek bizonyultak. Ez a relativ ATG resistencia, amelyet az "ATG inhibíció" teszttel mértek, a betegség egyes klinikai stádiumában különböző volt. Ennek alapján ez a módszer alkalmasnak látszik a Basedow kór immunológiai értelemben vett remissiójának és gyógyulásának a mérésére.

Vizsgálták a Basedow kór kezelésében alkalmazott gyógyszerek, a Methotyrinnek /methimazolom/ a hatását a "sejt-közvetített" immunitásra. Azt találták, hogy a Methotyrin a T lymphocyták számát nem befolyásolja, de az aktiv erythrocyta rosetta számot, az antitest dependens cytotoxicus reakciókat /"killer" sejt aktivitást/ a PHA indukálta lymphoblastos transformatiót csökkenti. A Methotyrin mind in vitro, mind in vivo körülmények között felfüggesztette a PPD indukálta leukocyták migráció gátlást is. A Methotyrin ezen hatása a lymphocyták intracelluláris cAMP szintjére kifejlesztett hatással függhet össze. Ugyanis azt találták, hogy a Methotyrin gátolta a PHA hatására keletkező intracelluláris cAMP szint ingadozásokat.

Folytatták a radioimmunoassay vizsgálatok diagnosztikai és tudományos célokat szolgáló felhasználását. Különböző methodikájú, trijódthyronin meghatározására alkalmas radioimmunoassay kit-eket hasonlítottak össze. A hormon meghatározás kiválóan alkalmasnak bizonyult az oligosymptomás, enyhe fokú Basedow-Graves kór diagnosztikájában, valamint a terhes nők pajzsmirigy funkciójának megítélésében. A bevezetett TSH meghatározások főleg a primer és secunder hypothyreosisok differenciáldiagnosztikájában bizonyultak hasznos módszereknek.

Dr. Leövey András
egyetemi tanár

Az immunológiai kutatások területén tudományos közvélemény még 2-3 évtizeddel ezelőtt is az immunfolyamatoknak csak ama részleteit értelmezte és azokat az oldalait általánosította, melyeket a XIX. században megindult első kutatások klasszikus eredményei fedtek fel, világítottak meg. Így általánosan elfogadták azt az

értelmezést, hogy a magasabbrendű állati élőlények: a gerincesek immunfolyamatai a károsító ágenseket a szervezetből kiküszöbölő a specifikus élő kórokozókkal és azok termékeivel szemben megnyilvánuló, célszerű biológiai alkalmazkodást képviselik.

Az új megismerések, a molekuláris biológia előtérbe nyomulása viszont kétségtelenül azt bizonyították, hogy ez a régi klasszikus értelmezés csak szélső határeset; valójában ennél sokkal többről és általánosabbról van szó: az evolúció során kialakult immunfolyamatok a magasabbrendű gerincesek sejtjeinek, szöveteinek biokémiai identitását, állandóságát biztosítják; megakadályozzák, ill. csökkentik a sejtek ön-reproduktív kódrendszerének makromolekulák által előidézett vagy az életfolyamatok során külső és belső okokból keletkező variálódásait, mutációit. Más szavakkal: az immunfolyamatok védik a phylo- és ontogenetikus variációs lehetőségek közül kizselektálódott faji, nemi és individualis kódrendszert.

A kódvédelmet biztosító immunitásnak teljesen irrelevans: vajon a szervezetbe került vagy ott képződött nem-saját, idegennek felismert makromolekula vagy sejt önmagában pathogén-e vagy sem, a kódvédelmet az immunfolyamatok még azon az áron is biztosítják, ha az immunválasz a szervezetet megbetegíti, sőt akár el is pusztítja.

Ez az új értelmezés indította el az immunológiában azt a ma is szemünk előtt folyó forradalmi fejlődést, melyben az alap- és az alkalmazott kutatások szoros összekapcsolódását az orvostudomány és a biológia egyaránt igényli és realizálja is. Orvostudományi Egyetemünk kiemelkedő régi professzorai /Jeney, Went, Fernet, Belák, Neuber, stb./ e területen olyan tradíciókat hagytak reánk örökségül, melyek felhasználásával már 9 évvel ezelőtt, amikor a szellemi kapacitás és az anyagi lehetőségek ésszerű koncentrállása érdekében a tudományos kutatásokat egyetemünkön profiliroztuk, szerepet vállalhattunk a hazai immunológia továbbfejlesztésében. Az elmúlt évek folyamán intézeteinkben és klinikáinkon az immunológia iránt az érdeklődés egyenletesen fokozódott, az 1974-1975. tanévben végzett kutatási eredményeket röviden a következőkben foglalhatjuk össze. /A részleteket a tudományos közlemények jegyzéke tartalmazza/.

A Központi Kutató Laboratórium ETT támogatással az "immunoglobulinok fizikokémiai és immunológiai sajátosságai"-nak kutatása során Waldenström makroglobulinaemiás, ill. plasmocytomás betegek savójából immunológiailag tiszta IgM-t, ill. polymer IgA-t állított elő. pH = 7 rendszerben SDS polyacrylamid gélelektrophoresissel megállapították, hogy a nyert IgM nehéz lánc 78000, az IgA nehéz lánc 60000, a könnyű láncok pedig 23000 molekulasúlyúak. Az IgM és a polymer IgA szénhydrattartalma egyformán 9-10 %, rutheniumred kötése is hasonló. A komplexben a rutheniumred: fehérje = 1:150; a pH csökkentésével az arány a fehérje javára toldik el.

A Gyermekklinikával kollaborálva a coeliakia pathogenesisével kapcsolatban megállapították, hogy a liztextractum antigenitásáért a Sephadex G-75 oszlopon végzett gélszűréssel nyert első fractio a felelős, mely celluloseacetat membran elektrophoresis-kor /pH=8,6/ az anód felé vándorol, tehát negatív jellegű. Abszorpciós maximuma 275 nm-en van. Molekulasúlya 56000 - 68000. Glutaminsavban /28 %/, asparaginsavban /7 %/ és prolinban /13 %/ gazdag.

Kollaboráltak a Szemklinikával /alpha-crystallin előállításával/, az I. Belklinikával /immuncomplexek izolálása és molekulasúly meghatározása/, és több más klinika számára autoimmun betegek savóit ultracentrifugálták.

A Kóréletani Intézet a MTA támogatásával a "Bioregulatio" c. országos főirányba sorolt 4. részfeladat: "az immunológiai folyamatok szabályozása" területén bizonyította, hogy a hypothermia gátolja mind a complement dependens /antigen-antitest complex, glikogen stb/, mind a complement independens /casein, endotoxin stb/ agensekkel előidézett leukotaxist. Korai típusu bőrgyulladásokban kimutatták a lysosomalis enzymeeknek és a vegetativ ganglionoknak a pathogenetikai szerepét. A késői típusu allergiás bőrgyulladásokban e tényezők jelentősége kisebb, viszont a folyamatos cAMP- és polyadenylsav kezelés a gyulladás intenzitását fokozza. A cAMP in vitro elősegíti a lysosomalis enzymeek felszabadulását, a dibutyryl-cAMP pedig a magvas erythrocyták adhesióját. A cAMP közvetve vagy közvetlenül aktiválja a phospholipase A-t. A helyileg alkalmazott polyadenylsav a passiv cutan anaphylaxiát gátolja, mert egyrészt közvetlenül megköti a histamint,

másrészt akadályozza az immunoglobulinok fixálódását a hízósejtek membránjához. A lysosomalis enzimeket gátló aranysó-készítmények a localis Shwartzman-necrosist és az allergiás bőrreakciókat csökkentik, ill. megakadályozzák. Mindez haemorrhagiás necrosisokban a lysosomák alapvető szerepére utal.

Békakisérletek szerint egyetlen antigenadag után a rosetta-képződés ugyanugy folyik le, mint a melegvérő emlősökben. Bovin gamma-globulinnal aktíve vagy passzíve sensibilizált békákban a homolog antigen helyi alkalmazása a mikrocirculációt jellegzetesen károsítja: előbb vasoconstrictiót, majd vasodilatációt okoz leukocytá-adhaerenciával. A reactio specifikusnak tűnik: heterolog antigennel nem váltható ki. Az anaphylaxiás gyulladási mediatorok közül békákon a histamin hatástalan, az 5-HT és a bradykinin viszont a békák kisereiben, izolált belén vagy a permeabilitási próbában ugyanugy hat, mint emlősökben. A békákon gyakorlatilag hatástalannak látszó /apathogen/ endotoxinok a véralvadás tényezőit csaknem ugyanugy befolyásolják, mint emberen. Különböző állatfajokból származó fibrinogenek antigenspecifitását elemezve a hidegvérűek fibrinogénjei az emlős fibrinogenekhez hasonlóan osztályspecifikusoknak bizonyultak.

Bizonyították a Hageman factor dependens - plasminon és kallikreinen át kialakuló - regulációs feedback in vivo működését.

Nyulak és tengerimalacok peritonealis folyadékából izolált makrophagokon autoradiographiával kimutatták, hogy nem minden makrophag veszi fel az IgG-t. Ficoll gradiensen olyan makrophag subpopulációt izoláltak, melyeknek egy nagyságrenddel több Fc receptoruk volt / $n = 2,6 \times 10^7$ receptor/sejt/, mint amennyit régebben az egységesnek vélt makrophag populációra kalkuláltak / $n = 3,6 \times 10^6$ receptor/sejt/. Autoradiographiás kísérletek szerint a heterolog aspecifikus nyul IgG és tengerimalac peritonealis makrophagjai között a kötődési reactio disszociációs konstansa $0,956 \pm 0,51 \times 10^{-4}$. A fajlagos nyul IgG competitive gátolja az aspecifikus nyul IgG kötődését a makrophagokhoz.

Sokirányú komplex kísérletekkel bebizonyították, hogy az IgG Fc fragmentuma - eredetétől függetlenül - ugyanazokhoz a sejtreceptorokhoz fixálódik, mint az ellenanyag IgG molekula: azaz az Fc fragmentum receptorspecifikus.

Az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézetben a mesenchymalis eredetű szövetekben előforduló közöt antigéneket: a proteoglycanokat kimutatták a regenerálódó izfalszin sarjszövetében is. Emellett - amikor a sarjszövet sejtjei porccá differenciálódnak - egy további szerv - /porc-/ és fajspecifikus glykoproteid jelenik meg, melynek aggregálódást indukáló hatása halmozza fel a porcszövetben a proteoglycant.

Intravénásan és intraarticularisan alkalmazott, fluoresceinezett porcellenes IgG a porcsejtek közelében leköttődik, és egyes esetekben rheumatoid arthritisre utaló jelenségeket okoz.

Friss, ill. liophilizált, továbbá konzerv csontok transplantálása után 0,5 - 1,0 - 1,5 - 2,0 évvel a normál histologiai, immunotopokémiai és immunologiai vizsgálatok lényeges eltéréseket nem mutattak, keringő ellenanyagokat detectálni nem sikerült.

Izoláltak két biológiailag aktív thymus-hormont: a thymosant és a homeostatikus thymushormont, mindkettő significansan növelte in vitro a birkaerythrocytákkal rosettát képező human lymphocyta rátaját. Az intézet módosításával további tisztított thymosinról pedig immunohistokémiai uton igazolták, hogy a thymus ve-lőállományának epithelialis sejtjei termelik.

Az I.sz. Belklinika immuno-endocrin betegségekben: Basedow-kórban, chronikus thyreoiditisekben vizsgálta az un. cellularis /lymphoblastos transformatio, leukocyta migratio, lymphocyta-marekerek segélyével/ és a humoralis immunreakciókat /pajzsmirigy-, gyomornyálkahártya-ellenes antitestekkel/.

Cornea átültetés után nyomon kísérték a cellularis immunreakciókat cornea antigennel szemben.

Anti-humanthymocyta-globulint /ATG/ állítottak elő, hatásereösségét in vivo és in vitro ellenőrizték. Megvizsgálták befolyását a makrophagok latex-, gelatina-, bakterium- és gombaphagocytosására, ill. a csontvelői őssejtek koloniaképzésére. Therapiásan az ATG-t három területen alkalmazták: 1/ cornea átültetés után; 2/ myasthenia gravisban és 3/ exophthalmusban.

Módszert dolgoztak ki az antitest dependens cytotoxicitás mérésére.

Az immunocomplex glomerulonephritisben kísérletesen vizsgálták

az immunocomplex képződését, eltűnését a keringésből, az immun-készültség és a glomerulopathia összefüggéseit. A vesebetegek gondczásához a diagnosztika fejlesztésére rendszeresítették a vesebiopsziás anyagok kontroll immunofluorescens vizsgálatát. Immuneredetű vesebetegségekben alkalmazták és értékelték az immunosuppressiv therapiát.

Bevezették a következő diagnosztikus radioimmunassayket: TSH, parathormon, T3, renin, HBs, anti-HBs, IgE, insulin, insulinellenes antitestek.

Folytatták a mult években elindított immunogenetikai kutatásokat. Vizsgálták a rheumatoid arthritis familiaritását morbiditási és serologiai módszerekkel.

Systemás lupus erythematosusban cytogenetikai megfigyeléseket végeztek, az aneuploiditast kiváltó faktor hatását tanulmányozták.

A II.sz.Belklinika több immunológiai módszert rendszeresített és használt fel a differentialdiagnosztikában. Az immunohepatopathiákban kiterjesztették a biopsziákat, ami a konzervatív eljárásokkal levont következtetések realitását igazolta. Embryonalis máj és HBs antigennel végzett migratio gátlás a szövettani leletekkel jobb correlatióban állott, mint a lymphoblastos transformatio. Az Imurannal és steroidokkal kezelt chronikus aggressiv hepatitisek klinikai javulása a diagnosztika finomitását igényli.

A hepatitisen átesett és chronikus májbeteg, valamint a porphyria cutanea tardaban szenvedők gondozása során kapott újabb megfigyelések régebbi megállapításaikat megerősítették.

A Tüdőgyógyászati Klinika asthmás betegeken a Bricanyl haemodynamikai hatásait spirographiával és radiocirculographiával elemzi. Az asthma bronchiale atopiás eredetének tisztázására a Klinika izotóp laboratóriuma rendszeresítette az IgE szintek meghatározását. A háziporasthmások hyposensibilizálására a Beecham cég által gyártott tyrosinnal adsorbeált atka-kivonatot alkalmazzák.

Folytatták régebbi kutatásaikat a tüdő autoimmun megbetegedéseiben /sarcoidosis, diffuz fibrotizáló alveolitis/.

Különböző autoimmun betegségekben és immunodeficientiákban a perifériás véren tul a nyirokcsomókra is kiterjesztették a lymphocytá-

marker vizsgálatokat /E-rosetta, EA-rosetta, EAC-rosettaképződés, sIg kimutatása/. E vizsgálatokkal a lymphoproliferatív betegségek természete /a T-, ill. B-sejt kiindulás/ többé-kevésbé tisztázható. Így a Kórbonctani Intézettel kollaborálva sikerült kimutatni, hogy az immunoblastos lymphadenopathiákban a B-sejtek hyperfunctiojával párhuzamosan T-sejt hiány van nemcsak a perifériás vérben, hanem a nyirokcsomókban is.

A keringő immunocomplexek kimutatására módosított új eljárást alkalmaztak, melyben a makrophagok gátlásával mérni lehet a betegek vérében a keringő immunocomplex tartalmát.

A Debreceni Vérellátó Állomással kollaborációban a systemás lupus erythematosusban a histocompatibilis antigének előfordulásával kapcsolatban megállapították, hogy e kórfolyamatban a HL-A 1-8 haplotypus halmozódásával lehet számolni.

Immunodeficientiákat és autoimmun kórfolyamatokat transfer-faktorról kezelték, melynek hatására a beteg klinikailag javult, celluláris immunreaktivitása kedvezően változott: nőtt a T-sejtek száma, a MIF termelés, a bőrpróbák pozitivitása.

Az Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézetben izolált thymosinról megállapították, hogy in vitro fokozza a T-sejtek rosetta képzését. E hatást gátló faktort a systemás lupus erythematosusos, lymphogranulomatosisos betegek savójában nem tudtak kimutatni /kollaboráció a Kórélettani Intézettel/. In vivo therapiásan is alkalmazták a thymosint, az eddigi tapasztalatok szerint ez a biológiailag aktív készítmény kifejezett T-sejt változásokat idéz elő.

A II.sz. Sebészeti Klinika a Tüdőgyógyászati Klinika laboratóriumával kooperációban a cholinesterase meghatározására formágenetikai célokból bevezette a Kalow módszert. Cholinesterase rendszer különböző altatószerek által okozott zavarai mellett követik az immunstatus változásait is.

A Tüdőgyógyászati Klinika általános belosztályával együttműködve vizsgálják az immunologiai viszonyokat acut pancreatitisekben és gyomordaganatokban, mely utóbbiba az immunológiai háttér felderítésére és a therapiás következtetések levonására a II.sz. Belklinikai gastroenterológiai szakrendelését is bevonták. A klinikai vizsgálatokkal párhuzamosan állatkísérletek indultak meg.

A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika folytatta a terhesség-specificus fehérjék vizsgálatát. Megállapították, hogy velőcsőzáródási rendellenességek esetén az amnionfolyadékban az alpha-foetoprotein nagyobb koncentrációban fordul elő /együtműködés a Kóréletani Intézettel/. Az elméleti érdekességű eredményt a klinikai gyakorlatban haszonnal alkalmazták: az amniocentesissel nyert magzatviz irányú vizsgálatával a velőcsőzáródási rendellenességeket korán fel lehet ismerni, viszonylag korán megszakítható az ilyen terhesség.

Az endometriumot érő bakteriosztatikus ártalmak jelentőségére feltételezték, hogy a spontán és művi vetélések után lezajló, valamint más eredetű aspecifikus gyulladások következtében az endometrium területén - főleg a vérellátást biztosító spirális erekben - az érfal, az érendothel károsodást szenved, ami újabb terhesség esetén az immunválaszképességet alterálja. Eddigi anyagai alapján a korai lepényleválás nagyrészt ismeretlen aetiopathogenesisében ezek az adatok eredményesen alkalmazhatók. Mivel országos statisztikák a hasonló körfolyamatok significans szaporodását bizonyítják, a további anyaggyűjtés és vizsgálat gyakorlatilag szükséges és hasznos.

A Gyermekklinikán az egyik immunológiai munkacsoport megállapította, hogy a juvenilis diabetes mellitus létrejöttében szerepet játszanak a cellularis válaszreakciók, melyek elsősorban a lymphoid rendszerhez kötöttek. Tapasztalatokat szereztek a chronikus mucocutan candidiasis transfer-factorral való kezelésében. Vizsgálták, milyen mértékben befolyásolják az immunosuppressívumok a chronicus autoimmunbetegek leukocytáiban a muramidase enzim felszabadulását. Immunogenetikai vizsgálatok céljaira beállították a heterozygota próbákat.

A másik immunológiai munkacsoport a felszívódás súlyos zavarainak egyik csoportjáért felelős gliadin antigenitását és az antigliadinok tulajdonságait elemezte. A Központi Kutató Laboratóriummal és a Kóréletani Intézettel együtműködve megállapították, hogy a polydispers fehérjének csak 2-3 komponense szerepel antigenként, a további összetevők trypsin-inhibitorok, a gátlásért az alkotó aminosavak sequentiája a felelős. Vizsgálataik szerint a betegek savójában kimutatható reagin nem az IgE, hanem az IgG osztályba

tartozik, ami emberben ritka kivétel. Tehéntejre allergiás gyermekek 20-30 %-ának a savóiban tehéntejellenes antitesteket lehet kimutatni, de az egészségesek 2-3 %-ban is 1:32 titernél nagyobb hígításban tartalmaz a savó ellenanyagokat a tehéntej egy vagy több fehérjéjével szemben. Tanulmányozták a genetikai hátteret mind a tehéntej-, mind a gliadintulérzékenységekben.

Egészséges és allergiás gyermekeken radioimmunoassayvel meghatározták a serum IgE szintjét. Kiemelkedő eredményük, hogy az irodalmi felfogással ellentétben vagy a magzat is képes IgE-t termelni, vagy bizonyos mértékig passzálhatja a placentát az anyai eredetű IgE. Allergiákban a keringő IgE szintjének emelkedése nem obligát, inkonstans lelet.

Spastikus bronchitisben adataik szerint nincs correlatio a dysimmunoglobulinaemia és a recidivák klinikailag alapvető parameterei között. A betegek immunogramja, a serum komplement titere nem utal qualitativ humoralis immunodefektusra. Az irodalmi adatoktól eltérően ebben a betegségcsoportban is arra következtetnek eredményeikből, hogy a dysimmunoglobulinaemia - különösen pedig az IgA hiánya nem hajlamosít az IgE fokozott képzésére, azaz atopiára.

A Bőrklinika vizsgálatai szerint discoid lupus erythematodesben a hazai normál populatiohoz képest significansan gyakrabban fordul elő a HL-A1 és a HL-A8, psoriasis vulgarisban pedig a HL-A13 és a W17 antigen.

Mucocutan candidosis egyes eseteiben a T-sejtek száma csökkent. Trychophyton rubrum okozta mycosisban a fajlagos antigen közvetlen korai típusu bőrreactiót váltott ki, amit egyes esetekben mérsékelt, ill. gyenge, sőt negatív kései típusu bőrreactio követett. A lymphocytákat a PHA gyengébben stimulálta, egyes betegek peripheriás vérében a T-lymphocyták száma csökkent. Felmerült a rosettaképző lymphocyták functionalis defectusának a lehetősége.

Transfer-faktorral kezeltek 3 mucocutan candidosit, a betegek negatív candida próbája a kezelés alatt pozitívvá vált. Közülük egy 22 hónapos csecsemő /a Gyermekklinika betege/ bőr- és tüdőfolyamata figyelemreméltóan javult.

A gyógyszerallergiás betegek laboratóriumi vizsgálatában rendszerítették az immunrosetta próbát, a cellularis és humoralis immunválaszt egyaránt tanulmányozták. Anaphylaxiás válasz esetén az IgE szintet Phadelas IgE próba segítségével határozták meg.

A Debreceni Vérellátó Állomással együttműködve HL-A-ra tipizálták a familiaris fénydermatosisos betegeket. Kedvező eredménnyel új fényvédő készítményeket próbáltak ki.

Dr. Kesztyüs Lóránd
egyetemi tanár

A Kemoterápiai Kutatások terén elért eredményekről, amelyeket a gyógyító klinikai munkában ill. amelyeket az elméleti intézetek experimentális tevékenysége során nyertek az alábbiakban, intézeti bontásban számolok be.

I./ Klinikai kutatások

Gyermecklinika. Tovább folytatták a hyperbilirubinaemiás újszülöttek és koraszülöttek D-Penicillamin-kezelését. A koraszülöttek között kombinált kezelési eljárásokat /Penicillamin-kéékfény; Penicillamin-Sevenal; Sevenal-kéékfény/ alkalmaznak, és a különböző kombinációk eredményességét statisztikailag értékelik.

A hatásmechanizmus tisztázása végett a réz-Penicillamin komplex Gunn-patkányokon történő vizsgálatát folytatták, a BIOGÁL Gyógyszergyárral és a KLTE Szerzetlen Kémiai Intézetével kollaborációban.

Tüdőgyógyászati Klinika. A Hodgkin-kór késői stádiumaiban cyclicus combinált kemoterápiás programot alkalmaztak, mely az eredetileg leirt ún. MOPP program némi módosítása. Több mint 40 IIIB-IVB klinikai stádiumu beteget kezeltek ily módoon. Az esetek 77 %-ában értek el javulást, ebből 63 %-ban complett remissiót. A complett remissiók utólagos időtartama másfél év volt. Előzőleg kemo- ill. radiotherapiát kapott betegek is hasonló jól reagáltak

a kezelésre, mint az előzőleg kezelésben nem részesültek. Enyhe, átmeneti leuko- ill. thrombocytopenián kívül más lényegesebb mellékhatást nem észleltek, így a mellékhatások csekély volta lehetővé tette a beteg és a klinika szempontjából egyaránt előnyös ambuláns kezelést. Relapsus esetén új gyógyszerek /Lycurim, Bleomycin/, ill. új kombinációk alkalmazásával is próbálkoztak, lényegesen kisebb effektussal. A kombinált kemoterápiát hatásosabbnak találták a régebben alkalmazott kemoterápiás módszerek-nél.

II.sz.Sebészeti klinika. Az antibiotikumokkal foglalkozó kutatócsoport kiterjesztette az antibiotikumok klinikai-farmakológiai vizsgálatát a mellkasi szerveken túl a hasi szervekre is.

A korábban végzett kontrollcsoportos vizsgálat eredménye alapján szigorították az antibiotikumok prophylaktikus adagolását a sebészeti beavatkozások után.

Meghatározták a szérum és a tüdőszövet kanamycin koncentrációját 1 g antibiotikum inhaláltatása után. Megállapították, hogy ily módon nemcsak a szérumban, hanem a tüdőszövetben sem érhető el hatásos gyógyszer szint.

Egy g ampicillin /Semicillin/ orális adása után a tüdőszövetben csak 1,5-1,7 mcg/g antibiotikum szint biztosítható.

A rifampicin koncentrációját a szérum és a tüdőszöveten túl meghatározták az epeműtétek során a májszövetben, az epehólyag falában, a hólyag- és a ductus-epében.

Az ETT megbizásából vizsgálták a Primycin gél klinikai hatását, valamint a Primycin felszívódását és kiürülését akut és krónikus gennymelles betegek intrapleurális kezelése után.

II.Elméleti intézetek

Gyógyszertani Intézet. Célul tűzték ki olyan kovalensen egybeépített szulfonamid-trimethoprim származékok előállítását, amelyek utánozzák a dihidrofolátban található p-aminobenzoát-dihidropteridin szerkezeti részt.

Megvizsgálták az E.coli B specifikus tetrahydrofolát-bioszintetizáló enzimkomplex modell és kvantumfarmakológiai paraméterek alapján tervezett szulfonamid-trimethoprim származékok dihidrofolát-

reduktáz gátló hatását. Az eredmények igazolták az elméleti megfontolásokat a két vegyülettípus orientált összeépítésével kapcsolatban: a 2-/p-aminobenzil/-szulfonamido-4-amino-5-/3,4,5-trimethoxi/-benzilpirimidin gátló hatása közel azonos volt a trimethopríméval, míg a 2,4-diamino-5/3',4',5'-trimethoxibenzil/-6-/p-szulfamoilfenil/-aminopirimidin hatástalannak bizonyult.

A Gyógyszertani és Biológiai Intézetekben a KLTE Szerves Kémiai Intézetével kollaborálva vizsgálták a béta-laktamáze /penicillináze, cephalospirináze/ enzim gátló anyagok hatásmechanizmusát és szerkezet-hatás közötti összefüggéseit. Bacillus cereusból származó béta-laktamázén végzett kísérletekben kimutatták, hogy egyes félszintetikus penicillinek enzimgátló hatásához a penamváz és az acyl-szubsztituens egyaránt szükséges. Kísérleteik alapján feltételezik, hogy a minden penicillinben közös penamváz az enzim katalitikus helyéhez való lekötődése előfeltétele annak, hogy az acyl-szubsztituens /amelynek jellege szabja meg az illető penicillinféleség béta-laktamáze érzékenységet/ a béta-laktamáze molekulához kötődve azon aktivitáscsökkenéshez vezető konformációváltozást idézzen elő.

Közegészségtani Intézet. Folytatva az előző években folyamatosan végzett kutatásait, a következő újabb eredményeket nyerték. 1./ Előállították a 2-amino-5-/5'-nitro-2'-furyl/-1,3,4-thiadiazolnak 25 különféle acyl- és arylsulfonil-származékát, és megvizsgálták bakteriosztatikus hatásukat. Az előállított újabb vegyületek többsége hasonló fokú bakteriosztatikus hatás kifejtésére volt képes, mint a substituálatlan alapvegyület, ugyanakkor viszont oldhatósági viszonyaik azénál sokkal kedvezőtlenebbek voltak. Igen széles spektrumu bakteriosztatikus hatásuk - ugyanakkor rossz oldhatósági viszonyaik alapján - gondolni lehet sebhintőporként vagy lokális béldezinficiensként való esetleges felhasználhatóságukra.

2./ Újabb N^1, N^5 -diaryl-diguanidineket és N^1 -aryl- N^5 -alkyl-diguanidineket állítottak elő, és megvizsgálták bakteriosztatikus és fungistatikussal, valamint baktericid és fungicid hatásukat. Közülük egyesek - igen széles hatásspektrumu antimikrobiális hatásuk alapján - alkalmasnak látszanak bakteriális eredetű dermatitisek és felszíni dermatomykosisok lokális gyógykezelésére, valamint egyes phytomykosisok chemoprophylaxisára.

Mikrobiológiai Intézet. "A baktériumok antibiotikum rezisztenciája és azok mechanizmusa" c. témán belül vizsgálták a természetes methicillin rezisztenciájú, kevert populációjú *Staph.aureus* 5814 törzsből szelektált methicillin szenzitív /MS/ és methicillin rezisztens /MR/ szubkulturák exponenciális fázisban lévő tenyészetének lipid-tartalmát és foszfolipid-zsirsav összetételét.

A *Staph.aureus* törzsekben a methicillin rezisztencia kialakulása együtt jár az MR sejtek polár- és neutrállipid tartalmának szignifikáns növekedésével. A lipid többlet 2/3-a a poláris lipidekből ered. A polár-lipideken belül a foszfo-lipidek kvantitatív megoszlását vizsgálták μM foszfor/g száraz baktériumban kifejezve. Az MR szubkultura 8,8 μM -nyi töblettel rendelkezik, s ebből 6,3 μM savanyu foszfolipid. Az egyes foszfolipid komponensek zsirsav összetétele mind minőségileg, mind mennyiségileg különbözik az MS és MR szubkulturákban. Az MR sejtek foszfolipidjeiben kimutatható nC12:3 zsirsav a telítetlen zsirsavak döntő többségét adja. Ez a zsirsav az MS sejtek foszfolipidjeiben nem mutatható ki. Az MR sejtek magas lipidtartalma és különleges zsirsav-összetétele szerepet játszhat a methicillinnel szembeni fokozott tűrőképességben, rezisztenciában.

A II.sz. Bel-, az Urológiai Klinikával és a Gyógyszertani Intézzel kollaborálva egy új nitrofurán-származék, a Furaqin in vivo és in vitro antibakteriális hatását vizsgálták húgyuti fertőzésekben, illetve ezek kórokozójánál. Az 1048 baktériumtörzs Furaqin-érzékenységének meghatározása alapján a készítmény jó hatásúnak bizonyult valamennyi Gram-pozitív baktériumra. Számos Gram-negatív baktérium ellen is jól használható, kivéve a *Proteus*- és *Pseudomonas*-csoport baktériumait, melyek 61, illetve 100 %-ban rezisztensek.

A Potesept in vitro végzett antibakteriális hatásvizsgálata szerint - a *Str. faecalis* és a *Pseudomonas*- csoport baktériumai kivételével - jó hatású valamennyi Gram-negatív és Gram-pozitív baktériumra. Kifejezetten kedvező hatást észleltek a polirezisztens *Staph.aureus* és a *Proteus*-csoport baktériumaira. A polirezisztens *Proteus*-törzsek 39 %-a Poteseptylrel szemben érzékenyek bizonyult.

A Biogál Gyógyszergyár által előállított Tobramycin érzékenység vizsgálatát klinikai anyagokból kitenyésztett 486 baktériumtörzsön végezték el. A baktérium törzsekre + a *Str. faecalis* kivételével - 90-100 %-ban hatásos. A Tobramycin a Gentamycinnel közel egyenlő értékű, a Streptomycinnél, Kanamycinnél és a Neomycinnél jobb antibiotikum. A polirezisztens törzsekre igen jó hatású és egyes *Pseudomonas*-csoportba tartozó baktériumokra a Gentamicinnél kedvezőbb is.

A klinikáról beküldött több, mint 22000 vizsgálati anyagból kitenyésztett baktérium törzsekkel kapcsolatos vizsgálataik során megállapítható a polirezisztens törzsek számának további emelkedése és különösen aggasztó a staphylococcusok és a proteus, pseudomonas törzsek okozta fertőzések emelkedése.

Biológiai Intézet. A kemoterápiai profilban "A szekunder metabolitok bioregulációjának tanulmányozása Streptomycesekben és a streptomycin biológiai szerepe" c. témában részletesen vizsgálták a sejtfal szintézis gátlók antibiotikum termelésre és a feltételezett intermedierek szintjére gyakorolt hatását. Kimutatták, hogy a penicillin hatására a *Streptomyces griseus* streptomycin képzése fokozható.

Két másik sejtfal bioszintézisre ható anyag a bacitracin és a cikloserin is növeli, ill. a körülményektől /életciklus, koncentráció/ függően csökkenti a streptomycin termelését.

A sejtfal prekursorainak tekintett Park-nukleotidok között Saka-guchi pozitív és antibiotikus hatású frakciókat különítettek el, amelyeknek mennyisége a penicillin kezelés hatására fokozódott. A sejtfal és a streptidin ill. a streptamin tartalmu antibiotikumok bioszintézise közötti korrelációra utal az, hogy a streptomycinnel rokon neomycin termelését a *Streptomyces fradiae* tenyésztésében ugyancsak fokozni sikerült a sejtfal bioszintézisre ható bacitracinnal.

E munkát és más a Streptomycesek fiziológiáját érintő kísérleteket a BIOGÁL Gyógyszergyárral szoros kollaborációban végzik.

Dr.Szabó Gábor
egyetemi tanár

SOMOGYI BÉLA: MOLEKULÁRIS ENZIMKINETIKA

/Kandidátusi értekezés/

Az értekezés tárgya az enzimek hatásmechanizmusára, az ES komplex kialakulását és bomlását jellemző sebességi konstansok leírására vonatkozó elméleti modell.

Az értekezés első fejezeteiben az ES komplex kialakulását leíró új molekuláris paraméterek bevezetése található. Ugyanitt közelítő összefüggések is szerepelnek, melyek segítségével a komplex kialakulásának sebessége elméleti úton is meghatározható. Ezen meghatározások három - különböző mélységű - közelítésben végezhetők el:

- a./ az enzim és szubsztrát között ható nemspecifikus kölcsönhatások elhanyagolása mellett, állónak feltételezett enzimmolekula esetén.
- b./ az "a"-ban említett kölcsönhatások figyelembevételével, álló enzim esetén.
- c./ a fenti nemspecifikus kölcsönhatások figyelembevételével, translációs és rotációs diffúziós mozgást végző enzim esetén.

Az értekezés további fejezetei - az ES komplex átalakulási folyamatainak leírása érdekében - részben az ES komplex és környezete közötti energiatranszfer folyamatok tárgyalását, részben ezen analízis alapján az említett átalakulás sebességének molekuláris mélységű leírását tartalmazzák.

Az ES komplex átalakulási folyamatainak a fentiek szerinti tárgyalásából az enzimek új környezeti szabályozási lehetősége is következik, amely a környezet tömegeloszlásán keresztül hat, s egyaránt karakterisztikus az enzimre és a környezetre.

TEICHMANN FARKAS: A FRUKTÓZ-1-FOSZFÁT KÉMIAI SZINTÉZISE ÉS ALKALMAZÁSA A KLINIKAI DIAGNOSZTIKÁBAN
/med.biol.doktori értekezés/

A fruktóz-1-foszfát szubsztrátja a B-aldoláznak/máj-aldoláz/. Szubsztrátként való alkalmazásával lehetőség nyílik máj-parenchima károsodással járó megbetegedések diagnosztizálására, hepatitis epidemica korai felismerésére, anikterikus esetek kiszűrésére. Magas kereskedelmi ára eddig gátlóan hatott mind kísérleti, mind diagnosztikai felhasználására.

Foszforpentoxiddal foszforiláltam a megfelelő védőcsoportokkal ellátott fruktózt. Tanulmányoztam a foszforilálásnál keletkező közbenső termékeket, a reakció körülményeinek hatását a keletkező intermedierekre, valamint más típusu, specifikus szintéziseknél nyert termékekkel megállapítottam szerkezetüket. A reakció körülményeinek megfelelő megválasztásával sikerült olyan gazdaságos eljárást kidolgozni, mely lehetővé tette a fruktóz-1-foszfát ipari előállítását. A szintézisek során sikerült első ízben kristályos fruktóz-1-foszfát bárium-sót előállítani.

A továbbiakban kidolgoztam egy alkalmas "color test"-et a B-aldoláz aktivitásának meghatározására. Tanulmányoztam a szinképzés kémiai vonatkozásait, a "color test" alkalmazhatóságát a máj-aldoláz K_M -értékének meghatározására.

Vizsgáltam májbetegék sérumát, különös tekintettel hepatitiszes esetekre. A "color test" alkalmas volt a hepatitis epidemica korai felismerésére, differenciáldiagnózisára, valamint a betegség lefolyásának ellenőrzésére.

HAUCK MÁTYÁS: HOMOLÓG RIBO-OLIGONUKLEOTIDOK PREPARATIV ELŐÁLLÍTÁSA ENZIMISEN SZINTETIZÁLT HOMOPOLIMEREKBŐL
/med.biol.doktori értekezés/

Enzimesen szintetizált homológ ribo-oligonukleotidok részleges lúgos hidroliziselegyből 5-9 tagszámú oligonukleotidokat izolált, melyek a ribonukleinsavak szekvencia vizsgálatában használatos perjódsvavas módszer mechanizmusának részletesebb felderi-

téséhez jelentenek igen alkalmas "szubsztrátumokat", de az immunrendszer nem specifikus stimulációjára is felhasználhatók, valamint fehérjékhez kötötten hapténként szerepelhetnek immunreakciókban.

Az 5-9 tagu oligonukleotidok előállítására során több módszert módosított és új módszereket vezetett be:

Foszfodieszteráz mentes alkalikus foszfatáz izolálására dolgozott ki egyszerű és jól reprodukálható módszert, melynek során a kezdeti aktivitás 80 %-át sikerült a magas specifikus aktivitású enzimkészítményben biztosítani.

Uj, érzékeny módszert dolgozott ki foszfomoeszteráz enzim dieszteráz szennyezésének kimutatására.

Módszert dolgozott ki polinukleotid-foszforilázzal szintetizált poliadenilsav jó hozamu tiszta kinyerésére.

Megállapította poliadenilsav és poliuridilsav részleges hidrolízisének optimális körülményeit 5-9 tagu oligonukleotidok előállítására.

Módszert dolgozott ki 5-9 tagu oligonukleotidok elegyének rekromatografálást nem igénylő ioncserés elválasztására.

ARADI JÁNOS: POLINUKLEOTID-FOSZFORILÁZ ALKALMAZÁSA RIBO-OLIGONUKLEOTIDOK IRÁNYÍTOTT SZINTÉZISÉRE
/med.biol.doktori értekezés/

Különböző, ismert szekvenciájú ribo-oligonukleotidok értékes eszközök a biokémiai és biológiai kutatás különböző területein. Kémiai szintézisük a nukleotidok reakcióképes csoportjai miatt nehézkes, enzimatisz szintézisük lehetőségét tanulmányoztuk.

Kimutattuk, hogy ribózon tetrahidropiranyl /THP/ védőcsoportot tartalmazó nukleozid-difoszfátok az E.coli polinukleotid-foszforiláz szubsztrátjai. A THP védőcsoport megakadályozza egynél több nukleotid enzimatisz kapcsolódását az oligonukleotid primerhez. A védőcsoport enyhe savas hidrolizissal eltávolítható, az egy nukleotiddal meghosszabbított oligomer izolálás után újabb láncnyújtó reakcióban szerepelhet akzeptorként, így a folyamat ismert

szekvenciájú ribo-oligonukleotidok szintézisére alkalmas. Tanulmányoztuk a védőcsoportok kialakításának lehetőségét. cAMP-THP-éter enzimatis hidrolizisával 5'AMP-THP-étert állítottunk elő, melyet kémiai uton difoszfáttá foszforiláltunk. Megállapítottuk, hogy a THP védőcsoport 2' helyen való lokalizálása megakadályozza további nukleotid kapcsolódását a 3' hidroxilhoz.

Az oligonukleotid szerkezetének tanulmányozása során peroxidatív oxidációt követő primer aminos bázis elimináció mechanizmusát vizsgáltuk részletesen, megállapítottuk, hogy a bázis lehasadása a ribóz fragmentről gyorsabb mint a 3' terminális foszfátészter felszabadulása.

BURIS LÁSZLÓ: VIZSGÁLATOK VITALIS ÉS POSTMORTALIS SÉRÜLÉSEKBEN
ÉS A REGENERATIO KORAI SZAKÁBAN
/kandidátusi értekezés/

A sérülést követően gyors regenerációs folyamatok kezdődnek. Ennek első jeleként RNS szaporulat indul meg. A sérült izom területében ribosoma felszaporodást lehetett kimutatni. A ribosomális elemek a durva felszíni sarcoplasmaticus reticulum részeként láthatók a regeneratio kezdeti szakában. A regeneratio során a cytoplasmaticus basophilia az elektromikroszkópos képeken mint a ribosomális részecskék felszaporodása jelenik meg. Ezek a részecskék a regeneratio folyamán ilyen nagy számban legalább addig vannak jelen a sarcoplasmában, míg a regeneratiohoz szükséges fehérjeszintézis aktív. Ahhoz, hogy olyan tömegű fehérjeszintézis induljon meg, mint a regeneratiohoz szükséges, a ribosomáknak is szaporodni kell. Az enzimfehérjék fokozott productioját az rRNS fokozott képződése előzi meg.

A sérülést követő gyors biochemical változások miatt az érzékenyebb enzimhistochemical reactiok egymagukban csak nagy körültekintéssel alkalmazhatók az igazságügyi orvosi gyakorlatban. A supravitalis életben túlélő szöveteken ejtett sérülések ugyanilyen reactiokat okozhatnak.

A nucleinsav és fehérje-anyagcsere változást indikáló megfelelő körültekintéssel alkalmazott histochemical, biochemical módszerek

együttes alkalmazása megfelelőnek látszik arra, hogy emberi sérülé-
léses anyagainkból következtetéseket vonjunk le a sérülés és a
halál közt eltelt időre vonatkozóan.

A sebgyógyulás korai szakában olyan molekuláris biológiai folya-
matok mennek végbe, melyek magyarázhatják a sérülések területé-
ben más szerzők által is észlelt reactiókat, /enzimhistochemiai
változásokat/. Ezeknek a folyamatoknak a jobb megértése megfele-
lő alapot szolgáltathat a sebkezelés és a regenerációs folyamatok
serkentése új módszereinek kutatásában.

BAYER JÓZSEF: AZ ÉRTÉK ANTINÓMIÁI A HANYATLÓ POLGÁRI FILOZÓFIÁBAN
/bölcseztudományi doktori értekezés/

Az értekezés tárgya a polgári axiológiai nézetek bírálata. Ezek
közül is főleg az ujkantiánus értékelmélettel, Windelband és
Rickert filozófiájával foglalkozik, mivel itt az érték kategóriá-
ja egy olyan elméleti modellt kapott, amelynek hatása volt a po-
zitivista szociológia módszertanára is. Az értékfelfogásának fi-
lozófiai alapjait elemezve, megkísérli kimutatni, milyen szükség-
szerűséggel ismétlődnek meg benne a polgári tudat antinómiái.

A témának az ad aktualitást, hogy a kezdődő marxista axiológiai
kutatásokban sok esetben kísért még a polgári axiológiai hagyo-
mány. A dolgozatiró álláspontja, hogy nemcsak a polgári axiológi-
ák megoldásait, hanem már a kérdésfeltevéseiket is bírálni kell,
mert eltorzítják és misztifikálják a valódi kérdéseket. Egy
marxista axiológiának gyökeresen újra kell fogalmaznia a maga
problémáit. Az értekezés I. fejezete interpretálja Lukács György
értékfelfogását, és lerögzíti a polgári axiológiák bírálatának
kiindulópontjait. A II. fejezet az ujkantiánus filozófiát elemez-
ve, tárgyalja Kant és az ujkantianizmus viszonyát, és elemzi azt
a módot, ahogyan reakciós irányban fejlesztik tovább Kantot. A
badeni iskola nézeteit részletes elemzés tárgyává teszi a III.
és IV. fejezet, s megvizsgálja az értékfogalom kettős funkciójá-
nak /a filozófiai harmadik út megalapozása és a történelem irratio-
nalizálása/ filozófiai alapjait. Max Weber kapcsán tárgyalja az
értékelmélet behatolását a társadalomtudományok /a szociologia/

módszertanába, s megkísérli kimutatni az "értékmentes" társadalomtudomány koncepciójának irracionalista alapjait. Végül Max Scheler és Nicolai Hartmann objektív idealista fordulatának elemzésével zárul a dolgozat, s azzal a konklúzióval, hogy a "materialis étiketika" nem haladta meg az ujkantiánus formalizmus által tételezett antinómiákat. Mig ott az érték határfogalom, addig itt fétis, ill. fétisek rendszere. Az érték felfogása mindkét esetben a közvetlenségben reked meg, s az értékelmélet el sem jut a valódi kérdésekig.

OROSZ LÁSZLÓ: A HEPARIN ÉS AZ INSULIN KÖLCSÖNHATÁSÁNAK VIZSGÁLATA AZ ATHEROGENESIS SZEMLELETÉBEN
/kandidátusi értekezés/

Számos jel utal arra, hogy a heparin az anyagcsere egyes folyamataiban aktívan részt vesz. Atherosclerotikus betegek szénhidrát-anyagcserezavaráról keveset tudunk. A heparin szénhidrát-anyagcserére kifejtett hatását nem ismerjük. Előbbiek indokolják az értekezés témaválasztását.

Megállapítások:

- 1./ Az insulin fokozza a coronaria-sclerotikus betegek plasmájának csökkent lipolytikus aktivitását és normalizálja a post-heparin lipoprotein lipase enzim hypofunctióját.
- 2./ Coronaria-sclerotikus betegek 52,6 %-ban hyperinsulinaemia ellenére csökkent a glucose tolerancia. A correlatiós számítások arra utalnak, hogy mindkét jelenség a kövérséggel vagy a hyperlipaemiával áll összefüggésben.
- 3./ Először közölték az irodalomban a heparin insulinsecretiót gátló hatását, amelyet emberen végzett vizsgálatokban, állatkísérletekben és Langerhans sziget in vitro modellben igazolni tudtak. Eredményeik arra utalnak, hogy a heparin - legalább is részben - közvetlenül a Langerhans sziget B sejtjeire hatva gátolja az insulin-secretiót. Heparin adása után kifejezetten csökkent a glucose tolerancia.
- 4./ Állatkísérletes vizsgálataik szerint a heparin csökkenti a ¹⁴C-glucoseból az aortafalban keletkező lipidek mennyiségét

és gátolja az insulin lipid-synthesist potenciáló hatását. Mivel az insulin adása után heparin mobilizálódik, s heparin bevitelt követően csökken az insulin-secretio, plausibilis új regulációs mechanizmus lehetőségére gondolni, amelynek szerepe lehet az arteriosclerosisban észlelhető kóros zsír- és szénhidrát-anyagcsere létrejöttében.

ZSADÁNYI OTTÓ: A PSYCHIATRIAI KEZELÉSI MÓDOK BIOLÓGIAI ELEMZÉSE
/kandidátusi értekezés/

285 betegen tanulmányozta a pszichiatriában használatos kezelési módok hatását a klinikai kép alakulására és az EEG-re, valamint 218 betegen a serum és a liquor összetételére. Ismerteti az általa kidolgozott "kombinált" /Atropin-coma-elektroshock/ kezelés technikáját.

Megfigyelései szerint 1. a görcs /elektroshock és Tetracor/-kezelés és 2. a maior tranquillansok, valamint 3. a "chemoshock" therapia hatása a klinikai képre, az EEG-re, valamint a serum és a liquor összetételére igen hasonló: az agy elektromos tevékenysége a normálisnál lassabbá válik, a serumban és a liquorban is a glucose anaerob lebontásának termékei jelennek meg. Egyidejűleg a klinikai tünetek enyhülnek. - 4. Az Atropin-coma kezelés - a serum és a liquor összetétele alapján ítélve - a szénhidrát-anyagcserét nem befolyásolja. A klinikai kóros jelenségek sokszor határozottan csökkennek, előfordul azonban, hogy fokozódnak. 5. Az Atropin-coma idején alkalmazott elektroshock hatása látszik a legelőnyösebbnek: a psychosis tünetei az esetek 82 %-ban megszűnnek. Az elektromos tevékenység /EEG/ és a szénhidrát-anyagcsere folyamatai sokkal kisebb fokban károsodnak, mint az egyéb kezelések következtében.

Ennek alapján nem fogadható el az az általánosan elterjedt nézet, hogy a pszichiatriai kezelések csak az idegrendszerre kifejtett károsító hatás árán enyhíthetők vagy szüntethetők meg a psychosis tüneteit.

Az értekezés azokat a segmentalis és biológiai tényezőket vizsgálja, melyek a mozgás és nyugalom változó igénye szerint hasznosíthatók a törésgyógyulásban. A biológiai tényezők vizsgálata során feltárta a keringésnek és a functionak a callus-képződésre kifejtett hatását. A vérellátás és callusképződés összefüggését korszerű Xe 133 izotopos vizsgálattal igazolta. Kimutatta, hogy nyugalomban a végtag keringése 30-40 %-kal csökken, míg functionban a normalisnak megfelelő szinten tartható. A törések segmentalis sajátosságainak vizsgálata során kimutatta, hogy a törések gyógyhajlama a végtag különböző részein változó, a periphéria felé csökkenő tendenciát mutat. Ez a csökkenő tendencia állatkísérletben szövettanilag is igazolható.

A klinikai részben, hazai viszonylatban első ízben ismertette nagyobb beteganyagban a jó gyógyhajlamú törések functionalis kezelését, melynek három fő alkalmazási területe van: válltáj-, térdtáj-, és stabil gerinctörés. A kísérletes vizsgálatok és a klinikai beteganyagban szerzett tapasztalatok azt bizonyították, hogy a törések gyógyhajlama segmentalisan változó, ezért változónak kell lenni a kezelésnek is a jó gyógyulás érdekében. Igazolta, hogy a mechanikai tényezők mellett a vérellátás játszik döntő szerepet a törésgyógyulásban. Bizonyította a functio szerepét a callusképződésben és a keringésben, melynek segítségével a törésgyógyulás és a munkaképesség egymáshoz közelebb hozható ami jelentős nemzetgazdasági érdek.

PINTÉR JENŐ : VÉR KOLINESZTERÁZOKKAL VÉGZETT KLINIKO-FARMAKOLOGIAI VIZSGÁLATOK
/természettudományi /biokémiai/ doktori értekezés/

Az értekezés rövid összefoglalást ad az altatószerek egyedi és kölcsönhatásairól, az altatószerek és antibiotikumok együttes alkalmazásának lehetőségeiről, s néhány citosztatikus hatású gyógyszer enzimaktivitást befolyásoló hatásáról.

Megállapítottuk, hogy a különböző megbetegedések miatt műtétre került betegek /karcinóma, tbc, nem specifikus mellkasi gyulladások/ szérum és vörösvértest kolineszteráz enzimaktivitását az előkészítéshez használt gyógyszerek és bázisnarkotikumok jelentősen befolyásolják. A premedikáció beadása után mindkét vér kolineszteráz jelentős aktivitáscsökkenést mutatott /P 0,01/.

A barbiturát típusu bázisnarkotikumok a vér kolineszteráz enzimek aktivitását tovább csökkentik átmenetileg jelentősen megváltoztatják az elektrolit- és folyadékháztartás paramétereit.

Megvizsgáltuk egy új karboxil-észter típusu altatószer hatásait a vér kolineszteráz enzimekre, az elektrolit és folyadékháztartásra. Az új bázisnarkotikum - az Etomidate - vizsgálatát hazánkban mi végeztük el elsőként. A karboxil-észter típusu bázisnarkotikum tulajdonságait lényegesen kedvezőbbnek tartjuk, mint a barbiturátokét. A jó tulajdonságokat figyelembe véve idős és rossz kardiális állapotú betegek "ideális" altatószerének tartjuk, mert a szervezetet kisebb mértékben terheli mellékhatásaival, mint a barbiturátok.

Az inhalációs narkotikumok direkt enzimaktivitás-csökkentő hatását kimutatni nem tudtuk. A kombinált narkózis és a műtéti védelemként adott antibiotikumok kölcsönhatását is vizsgáltuk. A penicillin-származékok a vér kolineszterázok aktivitását az altatószerekkel kölcsönhatásban sem in vivo, sem in vitro nem befolyásolták. A streptomycin a szérum kolineszteráz aktivitását nem befolyásolja, de a valódi kolineszteráz enzim aktivitását a karcinómás betegek csoportjában csökkenti. A rifampicin a szérum és vörösvértest kolineszterázokra is aktivitáscsökkentő hatást gyakorol.

A streptomycin és rifampicin műtét előtti vagy műtét alatti alkalmazása közvetlen enzimaktivitás-gátló hatásuk miatt nem javasolható. A vizsgálatainkban alkalmazott citosztatikumokat /cyclophosphane, Degranol/ erős enzimaktivitás-gátló hatásuk miatt kísérleteink alapján műtét előtt alkalmazni kontraindikálnak tartjuk.

Dr. LEÖVEY ANDRÁS

egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes

Az elmúlt időszakban a gyógyító-betegellátó munka területén folytatódott az a dinamikus átformálódási tendencia, amely az utóbbi években egyetemünket jellemezte. Ez a korszerűsödési folyamat alapvető feltétele annak, hogy klinikáink lépést tudjanak tartani a modern medicina legfontosabb gyakorlati eredményivel. E változások természetesen - elsősorban anyagi és személyi vonatkozásokban - nem egyszer igen nehezen megoldható feladatok elé állítják egyetemünk vezetését.

Az orvostudomány expanzív fejlődése szükségszerűvé teszi klinikáink specializálódását. Bármilyen nosztalgiával tekintünk is a "régii" omnipotens intézetekre és az akkori viszonyok között a saját szakmájukban polihisztornak számító vezetőkre, a mai műszerezettség, ismeretanyag, és követelmények közepette ez olyan utópia, amely még mamut intézményekben sem valósítható meg.

Egyetemünk Párt és Állami vezetése éppen ezért egyetértve a Minisztérium specializálási törekvéseivel, előzetes egyetértés után kialakította az egyes klinikák szakprofilját, amely lényegében megszabja majd azok távlati fejlesztési és fejlődési irányát.

Az alábbiakban közöljük az egyes klinikák szakprofilját:

I.sz.Belklinika: endokrinológia, nephrológia, intenzív terápia;

II.sz.Belklinika: gastroenterológia, haematológia; Tüdőklinika: pulmonológia, /cardiológia/ immunológia, intenzív terápia;

I.sz.Sebészeti Klinika: endokrinológia, érsebészet, gastroenterológia; II.sz.Sebészeti Klinika: mellkasi sebészet, szivsebészet, intenzív terápia;

Gyermekklinika: haematológia, kardiopulmonológia, gyermeksebészet; Szülészeti- Nőgyógyászati Klinika: terhes pathológia, endokrinológia, onkológia; Idegklinika: cerebrovascularis betegségek, idegsebészet; Szemészeti Klinika: keratoplasztika;

Fül-, Orr-, Gégeklinika: audiológia, mikrochirurgia;

Urológia: urogenitalis tuberculosis; Bőrklinika: allergodermatosis, gombás betegségek, égési sérülések; Fogászati Klinika: szájsebészet.

A profilok további megerősítésének és fejlesztésének egyik feltevése, hogy a rutin betegellátás terhe csökkenjen egyetemünkön. Ezért kértük a megye és a város egészségügyi vezetését, hogy fentieket szem előtt tartva vizsgálja felül a klinikák fekvő- és járóbeteg ellátó munkáját. Hosszas és ismételt tárgyalások során sikerült megállapodnunk abban, hogy a klinikák által szelektált és profilozott, valamint a válogatás nélküli ún. rutin beteganyag arányát 30 % - 70 %-ról 40 % - 60 %-ra módosítsuk. Az ennek érdekében történt sávkorrekció már lényegében ezt tartalmazza. Ugyanakkor célul tűztük ki, hogy a fentiek érdekében a járóbetegellátás jellegén és arányain is változtatunk. Az extenzív helyett tehát az intenzív, azaz a klinikák szakprofiljaihoz megfelelően adaptált, minőségi ambulans ellátási formát fejlesztjük. Ennek értelmében a jelenlegi megállapodás szerint a klinikáink által rutinszerűen ellátandó rendelőintézeti betegek száma - a Bőrklínikát és Idegklínikát kivéve - szakmánként és egységesen 16 körzet /40.000 lakos/ lesz. Ez a korábbiakhoz viszonyítva globálisan kb. 50 %-os redukciót jelent. Ugyanakkor a klinikák kérésének megfelelően és természetesen a szakprofilokhoz hangoltan 48 speciális szakgondozás fog működni egyetemünkön. E viszonylagosan sok speciális szakgondozás, amelyeknek a beteganyaga állandóan növekedő tendenciát mutat, valamint a még mindig jelentős volumen képviselő rutin ambulans ellátás szükségszerűvé teszik, hogy megyei és városi támogatással belátható időn belül felépüljön egyetemünkön a már korábban tervbe vett ambulans-blokk épülete. Ez lenne a későbbiekben hivatott a szakgondozásoknak és a rutin rendelőintézeti járóbetegellátásnak az alapvető működési feltételeket biztosítani.

Az elmúlt időszakban a legjelentősebb változás a Tüdőklínikán történt. Felújításra került a 100 ágyas Általános Belosztály és a hozzátartozó intenzív részleg. Megkezdte működését a 30 ágyas cardiológiai osztály, melynek a hivatalos átadása Dr. Medve László miniszterhelyettes jelenlétében történt. E részleg feladata a szívműtétek előtt szükséges kivizsgálás elvégzése, a betegek műtetre történő előkészítése, utókezelése és gondozása. Megtörtént egy közös ambulans egység kialakítása is a Pulmonológia, a II.sz. Sebészet és a Belgyógyászat számára, amely a járóbetegellátás feltételeit hivatott ezekben az intézményekben biztosítani. Ezzel

egyidőben készült el az Általános Belosztály laboratóriumi részlege is. Megoldatlan maradt azonban az itt működő intézmények radiológiai ellátása. A 20-30 évvel korábbi instrumentális feltételek ugyanis teljes mértékben alkalmatlanok arra, hogy az alapvetően megváltozott funkcióknak és szükségleteknek - beleértve a szivsebészetet is! - megfelelhessenek. Ennek a mielőbbi megoldása az egyik legsürgősebb feladat ma egyetemünkön.

Az elmúlt évben hivatalosan is megalakult a Központi Anaesthesiológiai Részleg, amely egyben ellátja a II.sz.Sebészet és a Tüdőklinika intenzív osztályait is. E részleg vezetésével Dr.Bacsa Sándor docenst biztunk meg. Ennek további fejlesztése az adott lehetőségektől függően történik. Tekintettel arra, hogy az intenzív osztályok műszerezettsége egyetemünkön nem megfelelő, erre a célra /1976-ban/ külön 600.000 R-tot biztosítottunk.

A különböző infúziós oldatok felhasználása évről-évre ugrásszerűen nő. Emiatt komoly nehézségekkel küzdünk, tekintettel arra, hogy a Human Oltóanyag Termelő Vállalat a fokozódó szükségleteket egyre csökkenő mértékben tudja kielégíteni. Ezért kénytelenek voltunk a Gyógyszertár helyiségeiből infúziós laboratóriumot kialakítani és a helyi előállítás megkezdni. Ennek eredményeként a Gyógyszertár dolgozói 1975-ben több mint 60.000 palack infúziós oldatot termeltek. A következő években azonban már ez sem lesz elegendő. Ezért szükségesnek látszik a helyi kapacitás további növelése, amihez újabb anyagi ráfordítás és a személyi állomány fejlesztése /2 műszak/ szükséges. Dr.Uzvölgyi Ferenc megyei főorvossal közös erőfeszítéseket tettünk annak érdekében, hogy központi támogatással Berettyóújfaluban infúziós laboratórium létesüljön. Ennek a jóváhagyása megtörtént. Felépülésével jelentős segítséget nyújthat majd /3-5 év múlva/ a megye fekvőbeteg intézményeinek. A helyi termelésre azonban ezt követően is szükség lesz.

Megoldatlan a sterilizálás helyzete egyetemünkön. Az autoclavok jó része elavult /több, mint 30 éves/, hibás, nem rendeltetésszerűen üzemel. A fecskendők, tűk, kathéterek, stb. sterilizálása több mint 100 különböző helyen, különböző formában és eszközökkel történik. Különbözik azoknak az egyéneknek az ilyen irányú képzettsége is, akik sterilizálással foglalkoznak. Sok helyen az eszközöket még ma is vízben, forralással fertőtlenítik. E kérdés megoldá-

sára: a./ közeli és b./ távlati tervet dolgoztunk ki. Az előbbi magában foglalja az osztályok tulnyomásos asepta rendszerű készülékekkel, vagy szükség esetén gázsterilizátorral történő felszerelését és kötelező tanfolyamok szervezését a sterilizálással foglalkozó dolgozók számára. Távlatilag pedig elodázhatatlanul szükségesnek látszik a Központi Sterilizáló létesítése, amit a Traumatológia /esetleg a Fogászat v. Mosoda/ építésével egyetemben szeretnénk megoldani.

A nővér és takarító hiány permanens gondként nehezedik egyetemünk vállaira. Az ezzel kapcsolatos problémák mindenki előtt ismeretek, s ismertek azok az erőfeszítések is amelyeket elsősorban anyagi és erkölcsi vonatkozásban ezeken a területeken tettünk. Újabb nehézséget jelent, hogy a jövőben a középkáderek szakosított képzését /anaesthesiológus-, intenzív nővér, műtősnő, stb./ és a nővértovábbképzésekkel járó anyagi terhet is az egyetemnek kell vállalnia.

Egyetemünk ötéves fejlesztési tervében elfogadást nyert egy új, 36 munkahelyes, oktató jellegű fogászati részleg építése, amely lehetővé teszi a Tiszántul fogászati ellátásához feltétlenül szükséges fogorvosképzés megindítását. Szintén jóváhagyásra került egy új: felvételi állomással, központi műtőblokkal és 14 intenzív ágygal rendelkező Traumatológia építése, továbbá a Szülészeti Klinika szükségszerű bővítése is. Meg kell továbbá oldanunk a Gyermekklinika évek óta huzódó koraszülött osztályának a korszerűsítésével egybekötött rekonstrukcióját is. A népesedéspolitikai irányelvek egységes értelmezése és egyetemünkön való végrehajtása is sürgetővé teszi e kérdés mielőbbi rendezését.

Dr. TARDI TIBOR
egyetemi gazdasági főigazgató

Az egyetemi funkciók ellátásának feltételei 1974-ben számottevően javultak. Az előző évben befejezett és átadott beruházások, - amelyek közül legjelentősebb az új Elméleti Tömb, - a munka kedvezőbb feltételeit teremtették meg és jelentős előrelépésre nyújtottak lehetőséget.

Tovább fejlődött az egyetem gazdasági önállósága is. A fejlődés több irányú. Ez megnyilvánult abban, hogy a korábban minisztériumi hatáskörben lévő feladatok közül néhány az egyetem hatáskörébe került, s nem utolsósorban abban is, hogy a korábban minisztériumi állományba tartozó létszámhelyek átadásra kerültek.

Növekedett az egyetem jogköre, nőtt felelőssége és egyben a gondja is. Az év folyamán több olyan konzultatív tanácskozással került sor, amelyek nemcsak 1974 év, hanem a további évek gazdasági tevékenységét is befolyásolják. Az 5. ötéves terv beruházási célkitűzéseinek koncepciói kialakultak. Kidolgozásra került ugyancsak a középtávu tervidőszakra vonatkozó felújítási és rekonstrukciós tervjavaslat is, amely nemcsak egyetemi, hanem magasabb párt- és állami fórumokon is megtárgyalásra került.

A gazdasági eredményén hatásában messze túlmutat az a tevékenység, amelyet az egyetem különböző tanszékei külső szerződéses munkaként végeztek. A partner gyárak, üzemek számára végzett tudományos munka nemcsak az egyetem számára jelentett költségvetésen kívüli bevételt, hanem jelentősen elősegítette a megbízó vállalatok feladatainak megoldását /a tudományos kutató munka és termelő tevékenység szinkronját/, s gyakorlatban igazolta, hogy a tudomány egyre szélesebb körben válik termelőerővé.

A különböző feladatok végrehajtása mellett elkezdődött a Kormányüzem- és munkaszervezésre vonatkozó határozatának gyakorlati megvalósítása.

AZ 5. ÖTÉVES TERVRE VONATKOZÓ CÉLKITÜZÉSEK KIDOLGOZÁSA

Az Egészségügyi Minisztérium, valamint a helyi állami és társadalmi szervekkel történt előzetes egyeztetés után kidolgozásra került az 5. ötéves terv beruházási javaslata. A javaslatok nem elsősorban mennyiségi, hanem minőségi fejlesztésre irányulnak. Figyelembe véve azt, hogy a hallgatói létszám és a gyógyítás célját szolgáló ágyak száma változatlan marad, a tervjavaslat számol azzal, hogy az egyetem feladatai a következő tervciklusban tovább nőnek. A növekedésre az lesz jellemző, hogy mind az oktatási, mind a gyógyítási munka specializálódik, és a kórházi jellegű tevékenység viszonylagos háttérbe szorulásával javul az egyetemi, a klinikai jellegű feladatok részaránya. A fejlesztési javaslatban valamennyi fejlődő funkció ellátásához szükséges feltételek javítása helyet kapott. A kidolgozott tervjavaslat új 360 férőhelyes kollégium megépítésével számol, s ezzel párhuzamosan célul tűzi ki a jelenlegi I.sz.Kollégium teljes rekonstrukcióját. A kollégiummal párhuzamosan tornaterem és uszoda építése is szerepel a tervben. Nagyon fontos célkitűzése a tervnek az az építkezés, amely a fogorvosképzés beindítása miatt válik szükségessé /a Fogászati fakultás megindításához szükséges objektív feltételek megteremtése/. A betegellátás javítását a Szülészeti Klinika bővítése, az új traumatológiai centrum létrehozása, az ezzel összefüggő klinikák rekonstrukciója jelenti.

Gondolni kellett a kiszolgáló részlegek tevékenységének javítására is. Ezért került a tervbe egy új, műszakonként 7,5 tonna kapacitású mosoda megépítése, amely Debrecen város valamennyi egészségügyi intézménye számára elvégzi majd a textiliák mosását és tisztítását. A rekonstrukciós jellegű célkitűzések közül jelentősebbek az I.sz.Sebészeti-, az Ideggyógyászati-, a Tüdőgyógyászati-, és a Gyermekegyógyászati Klinika rekonstrukciójára vonatkozó elképzelés.

Az elmondottak azt bizonyítják, hogy az egyetem vezetése nemcsak a folyó év gazdasági feladatainak megoldásával, hanem a következő évek, sőt évtizedek feladatainak ellátásához szükséges feltételek létrejöttének előkészítésével is foglalkozott.

KÖLTSÉGVETÉSI KIADÁSOK

A költségvetési kiadások jelentős növekedésének lehetünk tanui, ha az 1974. év számadatait tanulmányozzuk. 1973-ban a költségvetés 185 millió Ft-tal indult, 1974-ben 230,6 millió Ft-tal zárult. A megnövekedett költségvetés nyújtotta lehetőségek a gazdálkodás során 99,7 %-ban kihasználásra kerültek.

A költséghelyek előirányzat felhasználása a következő:

Klinikák	99,8 %
Egyetem /elméleti int./	99,3 %
Kollégiumok	98,5 %
Tanszéki kutatások	96 %
Egyetemi Könyvtár	97,9 %
Klinikai Intézetek	101,8 %
Bölcsőde	100,5 %
Napköziotthonos Óvoda	111,9 %

A klinikák életében jelentős változások történtek. A Tüdőgyógyászati Klinikából 110 ágygal kivált a mellkas és szívsebészet, s II.sz. Sebészeti Klinikává alakult át.

Az eddigi II.sz.Sebészeti Klinika megszűnt és helyén 60 ágygal Urológiai Klinika alakult, míg a további 65 ágyat az I.sz.Sebészeti Klinika vette át.

Uj részleggel gazdagodott a Gyermekegyógyászati Klinika is, mert az egyik pavilon átalakítása folytán korszerű gyermeksebészeti részleg jött létre.

Megnőtt a művese állomás által végzett dializálások száma is.

A klinikai tevékenység növekedését a műtétek és szülések számának alakulása is bizonyítja.

Műtétek száma

1972-ben	10.545
1973-ban	11.110
1974-ben	12.392

Szülések száma

1972-ben	3.884
1973-ban	4.042

Az egyetem teljesítmény mutatói a következők:

Teljesítmény mutató megnevezése	Telj. mutató száma		A teljesítés %-a
	terv	tény	
Ápolási nap	600.000	604.396	100,73
Betegek élelm.napja	594.000	600.275	109,05
Alk.élelmezési napja	247.600	257.969	104,19
Ambuláns eset	180.000	211.896	117,72
Művese dialízis /eset/	2.000	2.071	103,55
Bölcsődei gond.nap	12.200	13.027	106,78
Napk.o.óvodai gond.nap	19.600	29.978	152,95
Hallgatói létszám /átlag/	1.248	1.264	101,28
Koll.férőhely igénybevét.	472	462	97,88
Nővérotth.férőhely "	70	70	100
Betegágyak kihaszn. %-a	93	93,7	100,75

Az oktatási munka gazdasági számadatai is szép sikerről tanuskodnak. Egy évvel előrébb lépett a reform terv megvalósítása. A hallgatók létszáma a tervezettnél némileg magasabb volt.

A jelentéktelen mennyiségi növekedés mellett jelentős a tanulmányi munka körülményeinek javulása. A feltételek javítására 3,4 millió R-tot használt fel az egyetem.

A kollégiumi ellátásban nem sikerült előre lépni, sőt a betegszobák kialakítása miatt némi férőhely csökkenés következett be.

A tanszéki kutatásokra 888 ezer R-tal többet fordítottunk, mint 1973-ban. Az egyetemen folyó kutatási munkát az Egészségügyi Minisztérium 4 millió R-tal külön támogatta, mert az egyetemen folyó 66 tárcaszintű kutatási témából a Tudományos Bizottság 31 témát kiválónak, 26 témát jónak minősített.

MUNKAERŐ- ÉS BÉRGAZDÁLKODÁS

A munkaerő gazdálkodást nem lehet egyértelműen megítélni. Örven-
detes pozitív változások következtek be, de ugyanakkor az orszá-

gos munkaerő gondok hatással voltak az egyetem létszám helyzetére is, amelyek létszámhelyzetünket negatívan befolyásolták.

1974. év második felében általános munkaidő csökkentés következett be. A betegellátás színvonalának biztosítása érdekében, azért, hogy a munkaidőcsökkentés ne járjon a gyógyítási, ápolási stb. idő csökkenésével is, a kormányzati szervek 42 álláshely növelést biztosítottak az egyetem számára. Mindent összevéve a szervezett állások száma 96 fővel nőtt. Az 1973-ban végbement létszám növekedést is figyelembe véve az egyetem létszáma az utóbbi két évben több mint 200 fővel lett magasabb.

Az 1974. év tapasztalatai is azt mutatják, hogy a létszámhelyek engedélyezése a létszámgazdálkodást önmagában nem oldja meg. A munkaerő mozgás nem csökkent, sőt némiképpen növekedett.

1971-ben kilépett 362 fő, belépett 446 fő,
1972-ben kilépett 368 fő, belépett 426 fő,
1973-ban kilépett 325 fő, belépett 448 fő,
1974-ben kilépett 377 fő, belépett 473 fő.

Az ilyen mértékű létszám mozgás megnehezíti a klinikák és intézetek munkáját nemcsak azért, mert minden eltávozott dolgozó a munkahelyének veszteséget jelent, hanem azért is, mert az új dolgozó munkába állításakor csak a legritkább esetben már teljes értékű munkaerő, betanításuk, velük a munkahely megismertetése sok munkát és türelmet igényel.

A munkaerőmozgás csökkentésének vannak országosan kialakult módszerei. A munka feltételek-, a munkahelyi léghő-, a kereseti lehetőségek javítása ellensúlyozhatja azt a hatást, amit a kedvezőbb jövedelmi viszonyokat biztosító külső lehetőségek jelentenek.

A munkafeltételek javítására nagyon jó egyetemi határozatok vannak. Ezek betartása javítaná a munkafeltételeket, ezek közül elsősorban a szociális helyiségek fejlesztésére kell törekedni. Egyetemi Tanácsi határozat van arra, hogy felújítások, jelentősebb átalakítások esetén törekedni kell a szociális helyiségek bővítésére, a dolgozók munkakörülményeinek javítására. Ezek érvényre juttatása érdekében 1974-ben történtek intézkedések. Elő-

készítettük a 94 férőhelyes nővérotthon 1975. évi megépítését. Ez majd a nővérek munkahelyi feltételeit hatékonyan javítja. Sor került 1974-ben több öltöző és zuhanyozó kialakítására is.

A betegség, fizetésnélküli szabadság, szülés, katonai szolgálat, stb. miatt átlagosan az év folyamán 277 fő volt távol, ebből 127 álláshelyet külső helyettesítéssel betöltöttek, 150 álláshely viszont betöltetlen maradt. Az 1974. év folyamán bevezetett új belső helyettesítési szabályzat anyagilag elismerte a távollévők miatt többet dolgozók teljesítményét, s az ilyen címen kifizetett összegek hatékonyan növelték a dolgozók átlagkeresetét is.

A bérszínvonal javítására az egyetem költségvetése 3 % lehetőséget biztosít.

Határozott törekvést lehet tapasztalni annak érdekében, hogy a bérfejlesztési lehetőségek a dolgozók átlagjövedelmét növeljék és ne új munkahelyek létesüljenek. A helyes elv megfogalmazása ellenére még nem jelenthetjük ki, hogy 1974-ben ezt töretlenül sikerült megvalósítani.

A bérszínvonal növekedése az utóbbi négy évben a következő:

	1971.	1972.	1973.	1974.
	R/fő	R/fő	R/fő	R/fő
I. bércsoport	61.767	62.993	64.001	66.002
II. "	26.444	28.539	30.535	31.393
III. "	24.605	25.993	26.408	27.831
Átlag:	31.510	32.962	34.022	35.255

A növekedés üteme a II. bércsoportban lelassult, míg az I. és III. bércsoportban felgyorsult. A III. bércsoportba a fizikai munkások vannak besorolva. A bérfejlesztés gyorsabb dinamikája itt tudatos egyetemi bérfejlesztési politika következménye. Az alsóbb határokat az egyetem meghatározta. Az I. bércsoportban a gyorsabb ütemű növekedés központi elhatározás eredménye. 1974-ben a tudományos kutatásban dolgozó diplomások erőteljes bérfejlesztésére került sor, ami önmagában is bérszínvonalat növelt. Hozzájárult e kategóriában a bérszínvonal növekedéséhez az is, hogy a minisztérium állományából egyetemi státuszba került 34

tudományos dolgozó, akiknek bérszínvonala magasabb volt az egyetemi átlagnál.

A megtett intézkedések hatására 31 %-ról 36 %-ra emelkedett a külső dolgozóval történt helyettesítés aránya, a belső helyettesítések egyidejű csökkenése mellett.

A helyettesítési díjak felhasználása a következők:

	Külső helyettesek munkabére	Belső helyettesek díjazása és jutalma
I. bércsoport	61.130 R	868.590 R
II. "	1.391.310 R	2.033.872 R
III. "	1.033.736 R	1.349.942 R
Összesen:	2.486.171 R	4.352.404 R

A külső és belső dolgozókkal való helyettesítés részarányának eltolódása azt eredményezte, hogy a belső helyettesítésért kifizetett bérek hányada 5,3 %, csaknem megközelíti az országosan elfogadott 5 %-os maximális mértéket.

A munkaerő és bérgazdálkodásnak pozitív jelei az itt alkalmazható lehetőségek néhány formája már 1974-ben jelentkezett.

A közel 40 fős egészségügyi szakközépiskolával együttműködve, ennek keretén belül általános ápolónőképző osztályt indítottunk.

Kapcsolatba léptünk a nővérképző intézetekkel, s mind 1974-ben, mind a következő évekre törekedtünk tőlük képzett szakkadereket keresni. E törekvés biztató jelei már 1974-ben megmutatkoztak.

FELUJITÁSI TERVEK TELJESÍTÉSE

Az egyetem felújítási célkitűzései általában nem egy évre vonatkoznak. Az egyes feladatok megvalósulási ideje 2-3, sőt ennél több évet is igénybe vesz.

Az 1974 évi felújítási tevékenység pozitív vonása, hogy az eredetileg biztosított 28 millió R-on felül további 6,3 millió R összegű felújítás kezdődött el, s bár a pénzügyi felhasználás 1,3 millió R-tal magasabb mindössze, mint az eredeti előirányzat

volt, s emiatt kb. 5 millió R-nak megfelelő feladat 1975. évre huzódott át.

A felújításnál a megalapozó, a funkció ellátásához nélkülözhetetlen, szolgáltató jellegű felújítások voltak tulsúlyban. A vízműtelep, a csatornahálózat, a kazánház, ut- és járda, a telefonközpont felújítása még nem fejeződött be, befejezésükkel a terv sem számolt, de ezek olyan jelentősen haladtak a megvalósulás felé, hogy néhány év múlva az egyetem minden ezzel kapcsolatos gondja évtizedekre megoldódik. Az évtizedes problémát jelentő, korszerűtlené vált, elhasználódott felvonók felújítása elkezdődött. Az I.sz. Belgyógyászati Klinikán a járóbeteg rendelés részleges, a volt Tüdőgyógyászati Klinikán pedig a II.sz. Sebészet felújítása kezdődött el és van folyamatban.

Mintegy 1,5 millió R összeget fordítottunk az 1973. évről áthuzódó feladatok befejezésére. Kialakult az új egyetemi Tanácsterem. Az újonnan létesült Urológiai Klinika új műtőt kapott.

Közel 1 millió R összeget fordítottunk a megrongálódott tetők helyreállítására. Ezzel a munkával későbbi károk bekövetkezését előztük meg.

Elkezdődött a klinikai telep rendjének kialakítása. Új konténeres szemétszállító rendszer került bevezetésre. A telep törmelék mentesítése megtörtént.

A selejtté vált állóeszközök felújítására 7,160.000 R állt rendelkezésünkre, ezt teljes egészében felhasználtuk. A meglévő állóeszközök felújítására rendelkezésre álló 3,4 millió R felhasználása 99,9 %-os.

BERUHÁZÁSI CÉLKITÜZÉSEK TELJESITÉSE

Épület beruházásunk 1974-ben nem volt, az előző évről áthuzódó Orthopaed Klinika vizkezelő részleget kellett befejezni és az új Elméleti Tömb áthuzódó tételét kellett pénzügyileg fedezni. E két téma mintegy 17 millió R kiadást igényelt.

Az egyetem gépbeszerzési tervét nem teljesítette pénzügyileg. 8.713 m/R gépberuházási lehetőségünk volt. 7.270 m/R értékű gép beérkezett, s ebből 6.951 m/R pénzügyileg is rendezésre kerül.

A gépberuházások közül két beruházás 1 millió R-tot meghaladt, egy pedig 800 ezer R-on felüli.

A minisztérium 1974-ben 1975. évi felhasználási lehetőséggel 3,2 millió R-tot nyitott meg két nagyműszer beszerzésére. A két műszer egyike, a Szülészeti Klinika ultrahang diagnosztikai készüléke 1974. év folyamán beérkezett. A Központi Kutató Laboratórium HIDACHI spektrofluoriméter beérkezése 1975. évben várható.

A költségvetésből származó pénzügyi lehetőségek felhasználása számszerűségében jó teljesítményt mutat. A tervezett céloktól való eltérés viszont a külső körülményekhez való igazodással kizárólag nem magyarázható. A tervszerűség fokozásával a gazdálkodás színvonala a jövőben még emelhető.

SZAKSZERVEZETI TEVÉKENYSÉG

Dr. PÉTER MÓZES

a Szakszervezeti Bizottság titkára

A szakszervezeti tevékenység összefügg az egyetemi élet szinte valamennyi vonatkozásával, rendkívül szerteágazó, sokrétű. Szocialista államunk fejlődése magával hozta a munkahelyi demokrácia formáinak egyre teljesebb kibontakozását, megteremtve ennek kereteit, s a feltételeket azok tartalommal, érdemi tevékenységgel történő kitöltésére. Egyetemünkön is a szakszervezeti képviselők - bizalmiaktól a szakszervezeti bizottság képviselőiig - az érdekképviselési rendszer keretein belül és azon kívül egyre aktívabban belefolytak valamennyi döntés kialakításába, a gyógyító, oktató munka javítása érdekében hozott intézkedések megalkotásába és megvalósításába.

Az 1974-75. tanév eseményei közül szakszervezeti élet területén kiemelkedő az 1975. május 7-én tartott egyetemi küldöttértekezlet, ahol a következő öt évre választották meg az egyetem dolgozói által erre delegált küldöttek a Szakszervezeti Tanácsot, az egyetem legfőbb szakszervezeti szervét. A küldöttértekezletet megelőzően a bizalmi választásoktól felmenő rendszerben megtartott választói értekezleteken az egyetemen dolgozó szakszervezeti tagok megbeszélték a szakszervezeti élet és az intézményükben folyó szakmai tevékenység ezer problémáját, jelezték a lényeges, sürgősen megoldásra váró kérdéseket. Így tulajdonképpen a Szakszervezeti Bizottság beszámolójának - mely a küldöttértekezleten elhangzott - megalkotásában szinte mind a 2600 szakszervezeti tagunk résztvett.

A választógyűléseken elhangzott problémák között szerepelt az anaesthesiológiai munkakörben dolgozók kedvezőtlen munkakörülménye, az óvodai-bölcsődei elhelyezés, az üdültetési keret elégtelen volta, a klinikák rossz anyagellátottsága, gyenge műszerezettség és műszerkarbantartás, a szakszervezeti élethez szorosan tartozó kérdések, amelyeket dolgozóink tisztán látnak, s ezen alkalommal is felvetettek.

A küldöttértekezlet legfontosabb feladatai között jelölte meg a

szakszervezeti vezetés számára az érdekvédelmi tevékenység mellett a politikai feladatok súlyának növelését, a Szakszervezeti Tanács munkájának javítását, értékének növelését, a bizalmi jogkör szélesítését és számos más feladatot.

A szakszervezeti szervek újraválasztásának előkészítése idején Dr.Gyarmati János elvtárs egészségi állapota miatt a szakszervezeti bizottság titkári feladatainak funkciójáról lemondott. Az OEDSZ Központi Vezetősége nevében annak titkára a Szakszervezeti Tanács ülésén mondott köszönetet Gyarmati elvtársnak azért az igen nagy szakértelemmel és áldozatkészséggel, rendkívül igényesen és színvonalasan végzett mozgalmi munkáért, melyet 5 éven keresztül SZB titkári minőségben kifejtett, valamint átnyújtotta a Szakszervezeti Munkáért kitüntetés arany fokozatát.

A szakszervezeti küldöttértekezlet által megválasztott Szakszervezeti Tanács 35 tagja az operatív tevékenység folytatására 13 tagú Szakszervezeti Bizottságot választott. Ennek elnöke Dr.Schnitzler József, titkára Dr.Péter Mózes, szervező titkára Németh Enese lett. Tagjai: Dr.Aranyossi Jánosné, Dr.Dalmi Lajos, Garami Gyuláné, Dr.Gyöngyössi Gábor, Dr.Kapusz Nándor, Dr.Krajczár Géza, Márton József, Nagy Zoltán, Sőreghy Jánosné és Szabó Lászlóné.

A Szakszervezeti Bizottság éves munkája során törekedett arra, hogy az osztálybizottságok titkárait tevékenységébe bevonja. Ennek érdekében az I.Sebészeti, Bőrgyógyászati és II.Belgyógyászati Klinika osztálybizottságának részletes munkaismertetésén kívül az SZB ez év folyamán üléseire hozzászólási joggal, kötelezettséggel számos ob. titkár elvtársat hívott meg.

A szakszervezeti szervek éves tevékenységük során felelőséggel vizsgáltak számos olyan problémakört, melyek jelentősen befolyásolják dolgozóink élet- és munkakörülményeit. Vizsgálatra került a szervezeti egységenként megvalósítandó önálló bérgazdálkodás kérdése, a törzsgárda szabályzat alkalmazásának, a belsőhelyettesítés jelen rendszerének problémái, a munkaidőcsökkentés hatásának felmérése, a nyugdíj előtt álló és továbbdolgozó törzsgárdatagok bérhelyzete, a tömegpolitikai oktatás tapasztalatai és még számos más érdekfeszítő kérdés.A szakszervezeti szervek

megtették a tanulmányozás tapasztalatai, a dolgozók érdekei alapján szükségesnek látott intézkedéseket, javaslatokat.

Szakszervezeti Bizottságunk rendezésében a DOTE elméleti tömbjének előcsarnokában került megrendezésre 1974 októberében a IX. Országos Egészségügyi Fotókiállítás és Diabemutató. A kiállítás látogatói több mint félezer kitűnő fekete-fehér, színes papirképben és diában gyönyörködhettek. A DOTE fotóköre teljesítményével a zsüri diszoklevelét nyerte el.

Az 1974-75 tanév során tehát a szakszervezeti tevékenységet számadás, feladatok felvázolása és az újakezdés jellemezte. Azt gondolom, hogy az újonnan választott, vagy újraválasztott szakszervezeti vezetők képességeiknek, erejüknek megfelelően igyekeztek már eddig is megfelelni feladataiknak, melyeket dolgozótársaik a választások során eléjük tűztek.

Dr. LENTE ISTVÁN
a DOTE KISZ Bizottság titkára

Az 1974/75 tanév KISZ tevékenységének alapját az 1973-as Küldött-értekezleten elfogadott határozatok illetve a KISZ Központi Bizottság 1974 áprilisi határozatai jelentették. Ezen tanév folyamán került sor elsősorban az egyéni feladatvállalások értékelésére, az új típusú akcióprogram megalkotására ill. az értékelő taggyűlésekhez kapcsolódó tagsági viszony meghosszabbításokra. Tekintettel arra, hogy a határozat születésének időszaka majdnem közvetlenül az előző tanév végére esett, ezért ezen 1974/75 tanév első hónapjaiban a fő hangsúly a határozat megismertetése volt. A korábbiakban a KISZ munka hatékonyabbá, politikusabbá tételéről szóló KISZ Bizottsági anyagban felvetett egy tanuló csoport - egy alapszervezet javaslatot ismételten megtárgyalta a KISZ Bizottság. Különös figyelemmel kísérve a Központi Bizottság áprilisi határozatának követelményeit a KISZ Bizottság 1974. október elsején elfogadta azt a javaslatot, hogy az 1975 tavaszán megtartott értékelő taggyűlések során a KISZ egyetemi szervezeti felépítését a fent említett módon alakítsa át.

Saját munkatervünknek megfelelően eközben természetesen folyamatosan figyelemmel kísértük az oktatási reform eredményeit, jeleztük a hallgatóság feladatait ill. továbbítottuk a kialakult véleményeket.

Az 1974. őszi szokatlanul szeszélyes időjárás miatt az Oktatásügyi Minisztérium rendelkezése értelmében hallgatóink 2 hétig segitettek az őszi betakarítási munkálatokban. Az egyetem állami vezetése és a KISZ szervezet aktívan kezdeményezően lépett fel a munkálatokban való részvétel ügyében. Az Egyetem kezdeményezésére hallgatóink egy hetet dolgoztak a Nyírlugosi Állami Gazdaságban, ahol esős rossz időben almaszedést végeztek. Ezt követően egy hétig a megyei akcióbizottság által megjelölt helyeken Hortobágyi ÁG., Magyarhomorog, Sárrétudvari, Báránd, Hosszupályi, Hencida - cukorrépát szedtek hallgatóink. Ezen társadalmi munkát a hallgatóság lelkesedése jellemezte. A társadalmi hasznosság és

szükségesség mellett nem elhanyagolható azon tény sem, hogy kb. 80.000.-R bevétel - előre nem tervezett - jelentett ez KISZ Bizottságunknak.

Az előző év sikeres egyetempolitika FÓRUM-a után ez évben ismételtén, a KISZ vezetőképző keretén megrendezett fórumon tették fel hallgatóink kérdéseiket, Dr.Karmazsin László oktatási rektorhelyettesnek. Ezuttal az egyetemi életnek nem szerepelt minden kérdése a fórum előtt, kizárólag oktatáspolitikai kérdésekről, az oktatási reform helyzetéről, gondjairól s a hallgatóktól elvárt hozzáállásról volt szó.

Külön kiemelkedő eseményt jelentett hazánk felszabadulásának 30. évfordulója, melyet egyetemünk KISZ tagjai a központi rendezvényeken való részvétellel illetve az alapszervezeti megemlékezésekkel ünnepeltek meg. Ezen évforduló tiszteletére tanulmányi versenyek, politikai vetélkedők, irodalmi műsorok, komoly színvonalu kollégiumi stúdióműsor, színes sportműsorok voltak szervezve. Ezen tanév tavaszán 1975 február-március-április hónapokban került sor elsősorban az áprilisi határozat szellemében az értékelő és programalkotó taggyűlésekre. Az értékelések során a legfontosabb problémát az jelentette, hogy az előző év legvégén tett egyéni vállalások, illetve a későbbi, a mozgalmi év során tett vállalások különböző szinteken mozogtak. Nemcsak a hallgatói és dolgozó alapszervezetek között voltak különbségek, hanem lényeges eltéréseket találtunk az egyes hallgatói alapszervezetek között is. Az értékelő taggyűlések során 40 hallgató tagsági viszonya szűnt meg rendszeres mozgalmi tevékenység hiányában. Ebben az évben különösen komolyak voltak az értékelő taggyűlések a II.évfolyamon.

A DOTE Markusovszky Kollégiumának életére több jelentős tényező hatott ezen időszakban. Az egyik ilyen az volt, hogy a régebben fennálló vezetési gondok megoldódtak, a kollégium élére új energikus igazgató került, s több fiatal egyetemi oktató részvevővel közösen kollégiumi nevelői megbízatást kapott. Új házirendet készített a kollégium, megkezdődött a kollégiumi alapközösségek kialakítása, az alapközösségi munka beindítása. Növekedett a kollégiumi rendezvények száma, javult színvonaluk. A kollégium belső rendje, fegyelme erősödött, a kollégium állagának felújítása egyre inkább előtérbe került.

A kétkezi dolgozók hátrányos helyzetű gyermekeinek felvételire való előkészítése tovább folytatódott. Az OIOT az 1974/75 tanévben 48.000.-R anyagi támogatást biztosított ezen célra.

Kiutazó hallgatóink 9 helyen 130 középiskolás számára szerveztek előkészítő tanfolyamokat. Az egyetemi bentlakásos előkészítőn megjelent fizikai dolgozó gyerekek közel 50 %-a nyert egyetemi felvételt.

Dolgozói alapszervezeteink életének legfontosabb eseménye szintén az áprilisi határozat folyamatos végrehajtása volt. Több központilag megszervezett kulturális és sport-rendezvény jelentett előrelépést a mozgalmi munkában. Sikeresen bekapcsolódtak dolgozói alapszervezeteink az egyetemi takarékosági akcióba. Mindezek mellett az igen sok kisebb dolgozói alapszervezet irányítási gondjaival is foglalkozott, szervezeti átcsoportosítás lehetőségét is figyelembe véve a DOTE KISZ Bizottsága.

Az 1974/75-ös tanév II.félévére a majd 2 éve megválasztott KISZ Bizottság illetve KISZ Végrehajtó Bizottság személyi összetételében az egyetemről való eltávozások miatt változtatni kellett. A KISZ Bizottság 1975. április 29-i ülésén új tagokat kooptált, új Végrehajtó Bizottságot választott, melynek titkára Dr.Mikita János, a II.sz.Belgyógyászati Klinika orvosa lett.

Az elkövetkező tanév feladatait több tényező hatja át. Egyik legfontosabb az MSZMP XI.Kongresszusa s annak az ifjúságra vonatkozó feladatai voltak, melyek végrehajtása főleg a jövő év célkitűzése. Másik szintén nagy jelentőségű feladat a mozgalmi munka most már tűzkeresztség utáni, zökkenőmentesebb, az áprilisi határozat szellemét pontosabban követő végzése. Az a tény, hogy ismét egy négyéves periódus végén, a KISZ IX.Kongresszusa előtt, állunk, az egyetem KISZ életének újabb áttekintését, az újabb, az időszerűbb célok középpontba állításának szükségességét jelentti.

BOLODÁR ALAJOS
a Rectori Hivatal vezetője

Szeptember 2-án és 3-án egyetemünk Központi Kenézy Könyvtára valamint az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ a hálózat orvosi könyvtárosai és orvostanácsadói részére tájékoztatást rendezett.

Az értekezletet az egyetem vezetése nevében Dr.Damjanovich Sándor egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes nyitotta meg. Az értekezleten részt vett az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ vendégeként hazánkban tartózkodó Dr.Paul Weiss, a berlini /NDK/ Orvosi Tudományos Információs Intézet igazgatóhelyettese is.

A Blackwell angol könyvkiadó folyóirataiból és könyveiből ebből az alkalomból vásárlással egybekötött kiállítást rendeztek, melyet Mrs.Christine Fischer a brit nagykövetség kulturattaséja nyitott meg.

Szeptember 4-én a Kossuth Lajos Tudományegyetem aulájában tartottuk meg tanévnyitó ünnepi tanácsülésünket.

A tanévnyitón a Himnusz elhangzása és Tóth Katalin szavalata után Dr.Szabó Gábor, az Orvostudományi Egyetem rektora köszöntötte a megjelent vendégeket - közöttük Magyar Józsefet, az MSZMP Hajdu-Bihar megyei Bizottságának titkárát, Dr.Alberth Bélánét, a Hazafias Népfront megyei titkárát, Dr.Kolozsvári Lajost, a megyei tanács vb-titkárát, Nádas Vilmost, a Debrecen városi Tanács vb-titkárát, és Dr.Lezák Györgyöt, az Egészségügyi Minisztérium képviselőjét - majd ünnepi beszédet mondott.

Az új hallgatókat köszöntötte mindenekelőtt, szólt életük döntő fontosságú lépéséről, egyetemre kerülésükről és mindazokról a feladatokról, amelyeket az egyetemi élet jelent majd számukra. A következőkben az elmúlt tanév munkájának értékelésekor megemlékezett az egyetem elhunyt professzorairól, Dr.Dán Sándorról és Dr.Mórik Józsefről.

Ezután az egyetem belső életéről beszélt, az Urológiai klinika

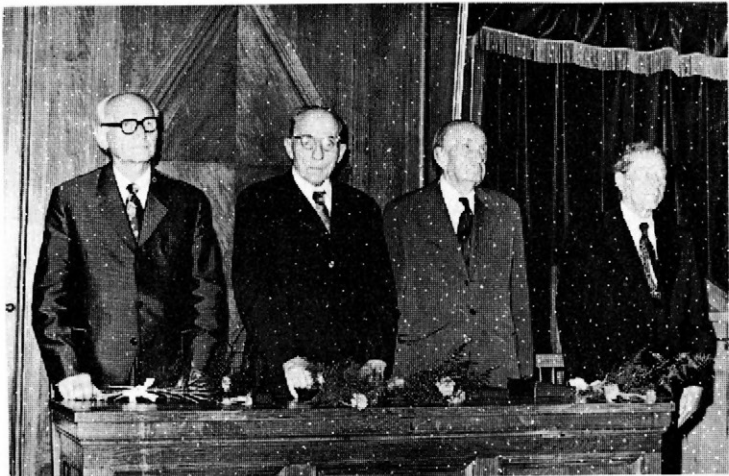
és a II.sz.Sebészet tanszékének szervezéséről, a társprofesszori intézmény bevezetésének gondjairól, ugyanakkor arról is, hogy az egyetem vezetése megerősödött az elmúlt év során, új professzorokkal, új erővel. Az új feladatokról beszélve megemlítette, hogy az egyetem a minisztérium támogatásával fogászati fakultást hoz létre, megteremti a szivsebészet belgyógyászati és gyermekgyógyászati háttérét, fejleszti a traumatologiai ellátást, a csecsemő- és gyermeksebészetet. Az oktatási reform végrehajtására, az integrált klinikai képzésre, az oktatók ideológiai képzésének a problémájára tért ki ezután Dr.Szabó Gábor.

Beszéde végén az 1974-75-ös tanévet a rektor megnyitottnak nyilvánította.

Ezt követően Dr.Karmazsin László rektorhelyettest kérte fel a rektor, hogy az elsőéves hallgatóktól az esküt, fogadalmat

A magyar hallgatók esküje után a külföldiek fogadalma következett, majd Dr.Lente István az egyetem KISZ vb-titkára üdvözölte az elsőöket.

A tanácsülés szép pillanatai következtek: Dr.Gyulai D.Kálmán ny. kórházi alorvosnak, Dr.Ördög Imre ny.körzeti orvosnak, Dr.Hrabovszky Zoltán ny. főorvosnak és Dr.Zih Sándor ny.főorvosnak nyújtották át az egyetem aranydiplomáját, majd az ujonnan esküt tett elsőévesek köszöntötték az egyetem régi tanítványait.



Aranydiplomások: Dr.Hrabovszky Zoltán, Dr.Gyulai D.Kálmán,
Dr.Zih Sándor, Dr.Ördög Imre.

Az aranydiplomások köszönete után az egyetem rektora Kiss Antal végzős hallgatónak kiemelkedő munkája elismeréséül átnyújtotta az 1968-ban alapított Weszprémi István emlékérmét és jutalomdíjat.



Kiss Antal Weszprémi díjas átveszi az érmet és a jutalmat.

Dr.Karmazzsin László rektorhelyettes ismertette ezt követően az egyetem népköztársasági ösztöndíjasainak névsorát, majd a rektor az egyetem Rózsa Ferenc Szocialista Brigádjának átnyújtotta a Debreceni Orvostudományi Egyetem Kiváló Brigádja kitüntető címet és az ezzel járó pénzjutalmat.

Az ünnepi tanácsülés zárórészében előbb Mohay Gábor előadóművész mondott részleteket Kölcsey Ferenc Parainesiséből, majd a Szózat hangjai csendültek fel.

Az Eü.Min. kiküldetésében szeptember 7-9. között az Európai Egyetemek rektorainak Bolognában megrendezett konferenciáján vett részt Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektor.

Szeptember 7-én a Kossuth Lajos Tudományegyetem Aulájában tartottuk meg doktoravató, nyilvános ünnepi tanácsülésünket.



Esküt tesznek az új doktorok

Szeptember 20-án meglátogatta egyetemünket a Kulturális Kapcsolatok Intézetének vendégeként Debrecenben tartózkodó A.A.KWAPONG professzor, az Accrai Egyetem rektora.

A vendéget a Rectori Hivatalban fogadta Dr.Szabó Gábor rektor, s tájékoztatást adott egyetemünk szervezeti felépítéséről, munkájáról, oktatási rendjéről.

A Népköztársaság Elnöki Tanácsának 6/1974.számu határozata alapján szeptember 26-án a Kossuth Lajos Tudományegyetem Aulájában tartottuk egyetemünk volt kiváló hallgatója, MATESZ KLÁRA orvosnak Sub Auspiciis Rei Publicae popularis kitüntetéses doktorrá avatását.

Az ünnepi tanácsülésen a Himnusz elhangzása után Dr.Karmazsin László egyetemi tanár, az orvostudományi egyetem rektorhelyettese köszöntötte a megjelent vendégeket - közöttük Dr.Aczél György egészségügyi miniszterhelyettest, Dr.Kovács Bélát az MSZMP Hajdu-

Bihar megyei bizottságának osztályvezetőjét, Basa Imrét, az MSZMP Debrecen városi bizottságának titkárát, Dr.Kolozsvári Lajost, a megyei tanács vb-titkárát, Borbély Miklóst, a debreceni megyei városi tanács elnökhelyettesét, valamint a Kossuth Lajos Tudományegyetem és a Debreceni Agrártudományi Egyetem rektorait, Dr.Bognár Rezsőt és Dr.Ács Antalt. Külön is üdvözölte a rektorhelyettes a fiatal doktorjelöltet, hozzátartozóival együtt.

A köszöntő szavak után Dr.Karmazsin László bejelentette, hogy a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa engedélyezte Matesz Klára "Sub auspiciis rei publicae popularis" kitüntetéses doktorrá avatását, s hogy Dr.Petri Gábor egyetemi tanár, az Elnöki Tanács tagja, az Elnöki Tanács elnökének megbízottja személyes megjelenésével tiszteli meg az ünnepi tanácsülést.

Miután a rektorhelyettes köszöntötte az Elnöki Tanács tagját, Matesz Klára doktorjelölt előterjesztette köszönetét és kérelmét, majd ismertette doktori értekezése téziseit. Ezután a doktori eskü letétele következett, majd az orvostudományi egyetem rektorhelyettesei doktorrá fogadták Matesz Klárát.

Dr.Petri Gábor, mielőtt a népköztársaság címerével ékesített aranygyűrűt átadta volna az immár doktorrá avatott Matesz Klárának, beszédet mondott. Szólt arról, hogy milyen jelentése van a kitüntetésben szereplő "sub auspiciis" kifejezésnek, s hogy mire kötelez ez a kitüntetés. Szólt arról is, hogy általában hogyan ítéli meg az orvosi hivatást és szakmát.

Az orvosi hivatásról, az elgépiesedés veszélyeiről beszélt ezután Dr.Petri Gábor, majd a szakma szépségeit említette. Hangsúlyozta: a jó doktor nemcsak a maga hivatásából adódó szerepével azonosul, hanem minden egyes betegével is, ... akit a maga egészében, testi és lelki valóságában szemlél, akinek a helyzetébe beleilleszkedve jár el... Ha van egyáltalában valami, ami az orvos hivatását más emberi tevékenységek fölé emeli, az nem más, mint a feltétlen elkötelezettség, a végsőig szublimált humánus.

A gyűrű átadása után Dr.Karmazsin László köszöntötte az új doktort, majd Matesz Klára mondott köszönetet doktorrá avatásáért. Az ünnepélyes tanácsülés a Szózat hangjaival ért véget.

A NÉPKÖZTÁRSASÁG ELNÖKI TANÁCSA 6/1974. SZ. HATÁROZATÁVAL ENGEDÉLYEZTE

HOGY

MATESZ KLÁRA

ORVOST

A DEBRECENI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM

SUB AUSPICIIS REI PUBLICAE
POPULARIS

KITÜNTETÉSSSEL DOKTORRÁ AVASSA



Debrecen Megyei Városi Tanács VB.Művelődésügyi Osztály és az Energiagazdálkodási Tudományos Egyesület rendezésében október 5-én került sor egyetemünk Elméleti Tömbje melletti téren felállított Dr.Segner János András szobrának ünnepélyes felavatására. Az avató beszédet Dr.Lőrincz Imre, az Energiagazdálkodási Tudományos Egyesület elnöke tartotta.

Az ünnepségen megjelent Borbély Miklós, a Debreceni Városi Tanács elnökhelyettese.

Részt vett az ünnepségen Dr.Wolfram Kaiser, a hallei Wittembergi Egyetem professzora is. Egyetemünk nevében a szobor talapzatán Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor és Dr.Nagy János egyetemi tanár koszorút helyezett el.



A felavatott Segner szobor

Debrecen város felszabadulásának 30 éves évfordulója alkalmából október 18-án az Elméleti Tömb tantermében tudományos ülést rendeztünk. Az ünnepi tudományos ülésen Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektor tartott megnyitó beszédet, majd ezt követően Dr.Kesztyüs Lóránd egyetemi tanár, az MTA levelező tagja személyes élményeken alapuló, gondolatokban gazdag ünnepi megemlékezést tartott a város felszabadulásának évfordulójáról.

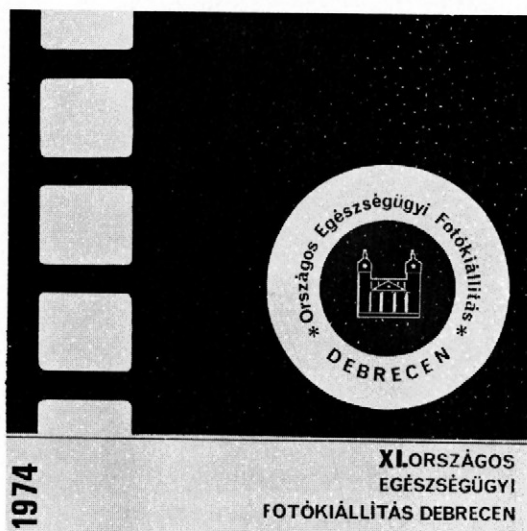
Ezt követően egyetemünk oktatói 5 tudományos előadást tartottak.

A Gödöllőn, október 25-én megrendezett Egyetemi és Főiskolai Ifjúsági Parlamenten egyetemünket Dr.Lampé István egyetemi docens, a Párt VB. titkára, Dr.Lente István, a KISZ VB titkára, Simon Ilo-
na a KISZ VB tagja és Surányi Péter V.éves orvostanhallgató képviselte.

Az Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezete Elnöksége október 26. és november 8. között az Elméleti Tömbben rendezte meg a XI. Országos Egészségügyi Fotókiállítást.

A kiállítást Dr.Damjanovich Sándor egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes nyitotta meg és átadta a díjnyertes kiállítóknak a díjakat.

A kiállítás megnyitását követő fogadáson Dr.Darabos Pál az Orvos-
-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének főtitkára mondott köszön-
tőt.



Az Egészségügyi Minisztérium Felsőoktatási Kollégiuma a Pécsi Orvostudományi Egyetemen az oktatási reform eddigi eredményeiről és tapasztalatairól október 30-án ankétot rendezett. Az ankéton egyetemünk képviselőjében Dr.Karmazsin László, egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes, Dr.Csaba Béla, Dr.Varga Emil, egyetemi tanárok a Kollégium tagjai, továbbá Dr.Szegedi Gyula egyetemi docens és Bolodár Alajos a Rektori Hivatal vezetője vett részt.

A II.Kollégium Medicus Klubjában a Külföldi Hallgatók Szövetsége október 31-én magyar zenei estet rendezett.

Az esten Kodály Zoltán művészetéről Dr.Sonkoly István zenekritikus hanglemezes bemutatóval illusztrált előadást tartott.

Az őszi betakarítási munkákban a kedvezőtlen időjárás miatt jelentős késés következett be. Mivel a mezőgazdasági üzemek a kétséget behozni nem tudták, a társadalomhoz, a gyárak dolgozóihoz, az ifjúsághoz fordult kormányzatunk segítségért. Nem hiába. Hallgatóink is megértették a feladat fontosságát és hatékonyan működtek közre, derekasan helytálltak. 4.200 munkanapot dolgoztak oktatóik kíséretében állami gazdaságban és tsz-ben. A munkahelyek dolgozói szívesen, örömmel fogadták az egyetemi hallgatótságot. A hatékony munka mellett a mezőgazdasági dolgozókkal való együtt-dolgozás, a beszélgetések, az ellátás biztosítása, a falu mai életével, hangulatával való találkozás erkölcsi nevelési szempontból is pozitív hatással volt hallgatóinkra.

A munkában kiemelkedő példamutató hallgatók /12 fő/ rektori dicséretben részesültek. Jutalomban részesültek az évfolyamok, kulturális célra külön összeget biztosított egyetemünk.

A végzett munkáért kapott díjazás tekintélyes részét az "Egy nap Debrecenért" mozgalomnak, a Böszörményi Munkás-Paraszt Kollégium és a Vietnámért mozgalomra ajánlotta fel a hallgatótság.

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom 57. évfordulója alkalmából november 6-án délelőtt 11 órakor az Elméleti Tömb tantermében tartott ünnepi nyilvános egyetemi tanácsülésen Dr.Magyaródi Sándor egyetemi tanár mondott ünnepi beszédet.

Debrecen Városi Tanács küldöttségének tagjaként Dr. Alberth Béla, egyetemi tanár, a Szemészeti Klinika igazgatója részt vett a "Debreceni Napok a Lublini Vajdaságban" címmel, november 9-15, között megtartott egyhetes barátsági programon.

Ez alkalommal tárgyalást folytatott a két egyetem között létesítendő barátsági és tudományos együttműködési megállapodás megkötésének lehetőségeiről.

A lublini Orvosi Akadémia 2 tagját egyetemünk nevében meghívta a hazánk felszabadulásának 30 éves évfordulója alkalmával rendezendő egyetemi ünnepekre.

November 12-én a Rektori Hivatalban az egyetem beiskolázási körzetébe tartozó Hajdu-Bihar, Szabolcs-Szatmár és Borsod-Abauj-Zemplén megyék elnökhelyettesei, egészségügyi osztályának vezetői és a megyei kórházak igazgatóinak részvételével értekezletet tartottunk. A megbeszélésen a vendégeket tájékoztattuk az oktatási reform eddigi eredményeiről, tapasztalatairól és a jövőbeni feladatokról.

Az állami ideológiai oktatás keretében november 13-án az Elméleti Tömb előadótermében egyetemünk oktatói részére aktuális politikai kérdésekről előadást tartott Kulcsár István a Magyar Rádió és Televízió főmunkatársa.

Dr. Nagy Endre, a Bőrklínikára kinevezett egyetemi tanár november 15-én a klinika tantermében tartotta meg tanszékfoglaló előadását az "Ultrastrukturális változások chloroquin kezelés alatt thymusban, mellékvesében és bőrben" címmel.

Az orvostudományi egyetemek rektorainak Koppenhágában november 26-29. között megrendezésre kerülő II. európai konferenciáján magyar küldöttként vett részt Dr. Szabó Gábor, egyetemi tanár, egyetemünk rektora.

Az állami ideológiai oktatás keretében egyetemünk oktatói részére november 27-én a Szemkliniká tantermében előadást tartott Radnai Pál, Debrecen város főépítésze "A magyar városfejlesztés és Debrecen fejlesztésének elméleti és gyakorlati problémái" címmel.

A nyiregyházi Jósa András kórház fennállásának 75 éves évfordulója alkalmából november 27-én megrendezett jubileumi ünnepségen

egyetemünket Dr.Karmazsin László oktatási rektorhelyettes és Dr.Lampé István egyetemi docens, a Párt VB titkára képviselte. A küldöttek ez alkalommal a Kórház vezetőinek ajándéktárgyat nyújtottak át.

A Magyar Ideg- és Elmeorvosok Társasága Tiszántuli Tagozata november 29-30-án az Idegklinika tantermében tartotta f.évi tudományos ülését.

Az ülés fő témája: A heveny formában kibontakozó ideggyógyászati és elmeorvosászati kórképek. Az ülésen az idegklinika oktatói 6 előadással szerepeltek.

A Magdeburgi Orvosi Akadémia fennállásának 20. évfordulója alkalmából tartandó ünnepekre - az Akadémia meghívására - egyetemünkről 2 tagu delegáció utazott december 3-án Magdeburgba.

A delegáció tagja volt Dr.Kesztyüs Lóránd egyetemi tanár, akadémikus, és Dr.Molnár László egyetemi tanár.

A küldöttek egyetemünk nevében köszöntötték a jubiláló akadémiát és átadták az Akadémia vezetőinek egyetemünk üdvözlő levelét és ajándékát.

A Magyar Sebész Társaság Tiszántuli Csoportja december 7-én az I.sz.Sebészeti Klinika tantermében tudományos ülést rendezett. Az ülést Dr.Szelezcky Gyula egyetemi tanár, a csoport elnöke nyitotta meg.

Az ülésen egyetemünk oktatói 11 előadást tartottak.

December 19-én az állami ideológiai oktatás keretében "Az arab világ politikai arculata" címmel egyetemünk oktatói részére előadást tartott Ónody György, a Magyar Rádió külpolitikai kommentátora.

Egyetemünk Tudományos Bizottsága Dr.Endes Pongrác professzor egyetemi tanári működésének 20. éves évfordulója alkalmából december 20-án az Elméleti Tömb tantermében tudományos ülést rendezett. A tudományos ülést Dr.Damjanovich Sándor egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes nyitotta meg és üdvözölte a jubiláló professzort.

Ezt követően a tanítványok nevében Dr.Nagy András, a Szolnok

Megyei Tanács Kórházának kórboncnok főorvosa köszöntötte Endes professzort.

A jubileumi tudományos ülésen 5 előadás hangzott el.

A Debreceni Orvostudományi Egyetem MSZMP szervezete február 4-én tartotta pártértekezletét. A pártértekezleten megjelent Dr. Péter János, az MSZMP Központi Bizottságának tagja, az országgyűlés elnökhelyettese, Dr. Aczél György, egészségügyi miniszterhelyettes, Pataki György, a Debrecen városi Pártbizottság titkára. A küldötteket és a meghívottakat Dr. Lampé István, a DOTE Pártbizottságának titkára köszöntötte. A tisztségviselők megválasztása és a napirendi pontok elfogadása után a pártértekezletet Dr. Csaba Béla a pártértekezlet elnöke nyitotta meg. A X. pártkongresszus óta végzett munkáról, a kongresszusi dokumentumokkal kapcsolatos állásfoglalásról, az egyetemi pártbizottság beszámolóját Dr. Lampé István tartotta.

Az egyetem politikai helyzetéről szólva a beszámoló megállapította, hogy az egyetem pártalapszervezeteinek kapcsolata az egyes intézet- és részlegvezetőkkel elvi alapokon nyugvó, feladatokra serkentő együttműködés volt. Az egyetem több mint 300 párttagjának munkája, életmódja, magatartása szinte kivétel nélkül megfelelt a követelményeknek. Az egyetemi ifjúság döntő része egységesen követi az egyetemi párt- és állami vezetők közösen meghatározott politikai irányvonalát. A KISZ-szervezetek munkája általában jónak mondható.

Az egyetem vezetői az elmúlt években eredményes erőfeszítéseket tettek az oktatáspolitikai, az ifjúsáspolitikai, a nőpolitikai, a tudománypolitikai és káderpolitikai határozatok megoldására, valamint a gyógyítási, gyógyító-megelőző feladatok végrehajtására.

Az egyetemi pártbizottság és végrehajtó bizottság az elmúlt négy évben rendszeresen elemezte az egyetem dolgozóinak és oktatóinak politikai magatartását.

A beszámoló részletesen foglalkozott a párt oktatáspolitikai határozatának végrehajtásával.

Az oktatási reformban kezdetben a szakmai képzés színvonalának emelése került előtérbe, de most már elérkezett az ideje annak is, hogy a reform célkitűzésében megjelölt kommunista jellemvonások kialakítása is méltó helyet kapjon a nevelőmunkában.

Az elmúlt négy évben az egyetem oktató-nevelő munkájában megkülönböztetett helyet foglalt el a munkás-paraszt származású hallgatókkal való törődés.

Az MSZMP ifjúságpolitikai határozatának végrehajtása az elmúlt években meggyőzően haladt.

A beszámolási időszakban kidolgozott szervezeti és működési szabályzat az ifjúság számára minden lényeges kérdésben jogokat biztosít, aminek következtében fokozódott az ifjúság aktivitása és öntevékenysége. A tanév elejétől fokozatos javulás észlelhető a kollégium munkájában is.

A KISZ munkájáról szólva a beszámoló megállapította, hogy az általában véve pozitív, de némelykor hullámzó és formális. Ennek ellenére a pártszervezet pártépítő tevékenységében megbízhatóan támaszkodhat a KISZ-szervezetekre: az egyetem hat alapszervezetében négy év alatt 45 hallgatót vettek fel a párt tagjai sorába, a KISZ ajánlására.

Részletesen foglalkozott a beszámoló a tudománypolitikai irányelvek végrehajtásának helyzetével is. A legnagyobb eredmények közé tartozik a tudományos témák koncentrációja öt nagy témára, valamint az intézetek közötti kapcsolatok fejlődése.

1970-74. között heten védtek meg doktori, 25-en kandidátusi értekezéseket, ketten a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagjai lettek egy tudós pedig az MTA rendes tagja.

A nőpolitikai határozat nyomán az egyetem vezetői intézkedési tervet dolgoztak ki, számos hiányt pótoltak. Ezek közül a leglényegesebb, hogy a beszámolási időszak alatt megszűnt, illetve megszűnőben van a férfi és a nődolgozók közötti bérkülönbség.

Az egyetemi pártbizottság a munkásosztály érdekeit kifejező politikát valósította meg. Az egyetemen dolgozó fizikai munkások helyzetét, szociális körülményeit, erkölcsi és anyagi megbecsülését megkülönböztetett figyelemmel kísérte. 1970 óta az egyetemen nagymértékben javultak az élet- és munkakörülmények, valamint a munkahelyek szociális felszereltsége.

A beszámoló elemezte a párt szervezeti életét.

A pártépítésről szólva a beszámoló hangoztatta, hogy jelentős előrehaladás van mind szervezeti, mind tartalmi vonatkozásban. A párttagság létszáma 301 fő, ebből a nők aránya 35 százalék, a hallgatóké 13,5, a fizikai dolgozóké 20.

Az egyetemi párt- és állami vezetők kapcsolatáról a beszámoló megállapította, hogy ez pártszerű, elvi alapokon nyugszik. Végezetül a beszámoló utalt arra, hogy a XI. kongresszus után növekedni fognak a feladatok és a követelmények, melyek a pártbizottságot még igényesebb munkára, egységesebb cselekvésre, a határozatok következetesebb végrehajtására ösztönzik.

A beszámoló után Dr.Lampé István tájékoztatta az egyetemi pártértekezletet az alapszervezetek beszámoló- és vezetőségválasztó taggyűléseinek tapasztalatairól, illetve a XI. kongresszus irányelveivel és a Szervezeti Szabályzat módosításával foglalkozó taggyűlések tapasztalatairól.

A beszámólót követő vitában felszólalt Dr.Péter János és az orvostudományi egyetem komministáinak átadta a Központi Bizottság üdvözlését és jókívánságait, majd elemezte a külpolitikai helyzetet. Dr.Aczél György hozzászólásában szólt az Egészségügyi Minisztérium és az egyetem munkakapcsolatáról, ismertette a fejlesztési elképzeléseket és válaszolt azokra a kérdésekre, javaslatokra, melyekre a felszólalók az Egészségügyi Minisztériumtól vártak választ. A Debrecen városi Pártbizottság nevében Pataki György értékelte az egyetemi pártbizottság munkáját.

Ezután az egyetemi pártbizottság tagjainak, illetve a városi pártértekezlet küldötteinek megválasztására került sor. A 31 tagu egyetemi pártbizottság megtartotta első ülését és megválasztotta a

végrehajtó bizottság tagjait. Az egyetemi pártbizottság titkára ismét Dr.Lampé István lett.

A Debrecenben tanuló Szudáni Hallgatók Szövetsége február 8-án egyetemünk művelődési termében szolidaritási estet rendezett, melyen részt vettek a Budapesten, Pécsen és Szegeden tanuló szudáni és más nemzetiségű külföldi orvostanhallgatók is. A szolidaritási estet Alber Salib Boutros szigorló orvos nyitotta meg, majd az ezt követő kulturális műsor keretében szudáni, kubai, vietnámi, jemeni és más külföldi orvostanhallgatók hazájuk folklorisztikus dalaiból és táncaiból nagyszerű bemutatót tartottak.

Az Elméleti Tömb magasföldszinti előterében február 10-én került sor az egyetemünkön tanuló külföldi hallgatók által rendezett kiállítás megnyitására.

A kiállítást, - amelynek alkalmával sziriai, szudáni, libanoni, ciprusi, nigériai és csehszlovák hallgatók képeken, tablón, plakátokon mutatták be hazájuk életét - a rektor nyitotta meg.

Egyetemünk Kulturális Bizottsága szervezésében február hónapban több rendezvény megtartására került sor.

Igy 18-án az I.sz. Kollégiumban rendezték meg Bánki Zsuzsa előadóművész előadóját, 21-én Dölle Zsolt pantomin művész lépett fel, 22-én farsangi estet tartottak, 25-én pedig Ambrus András előadóját hallgatták meg.

Sugár András a Magyar Televízió főmunkatársa február 20-án a II.sz. Kollégium klubtermében egyetemünk hallgatói részére aktuális külpolitikai kérdésekről nagyszerű előadást tartott.

A nyiregyházi Jósa András Kórház Központi Laboratóriuma rekonstrukciójának a befejezése alkalmából március 26-án tudományos ülést rendeztek, amelyen üléselnöki tisztséget látott el Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektor.

A tudományos ülésen oktatóink nyolc előadással szerepeltek.

Dr.Kertai Pál, a Közegészségtani és Járványtani Intézetbe kinevezett egyetemi tanár, március 27-én a Kórbonctani Intézet tan-

termében tartotta meg tanszékfoglaló előadását "A kísérleti kutatás jelentősége a közegészségügyben és a járványtanban" címmel.

Felszabadulásunk 30. évfordulójára egész évre szóló programot dolgozott ki az egyetem, ill. néhány testület.

A tanév folyamán több rendezvény, sőt rendezvény-sorozat szervezésével is emlékezetesebbé kívántuk tenni a jubileumi esztendő. Csak néhány eseményt emelünk ki ezek közül.

A Tudományos Diákköri Tanács "Modern vizsgáló módszerek alkalmazása az orvostudományban" c. konferencia-sorozatot indította be.

A 3 évre tervezett sorozat 18 nagy módszercsoportot ölel fel. Kiváló helyi és országos szakembereket vontak be e magasszintű képzésbe. A tanév során az első 6 előadást megtartották - igen nagy érdeklődés mellett. A TDT azt tervezi, hogy a sorozatok, ill. a konferenciák anyagát a hallgatók részére kiadják. Ezzel nemcsak a diákköri képzést, hanem a fiatal orvosok, kutatók képzését is segíteni kívánjuk.

A felszabadulási ünnepségsorozat kiemelkedően értékes eseménye volt a TDT és a KISZ VB szervezésében rendezett Idegennyelvű Tudományos Diákköri Kongresszus április 2-3-án, nemzetközi részvétellel. 41 előadás hangzott el angol, orosz és német nyelven. A konferencián 11 külföldi vendég vett részt Lengyelországból, Csehszlovákiából, az NDK-ból.

Hazánk felszabadulásának 30 éves évfordulójáról április 3-án de. 11 órakor az Elméleti Tömb tantermében megtartott ünnepi egyetemi tanácsülésen emlékeztünk meg. Az ünnepi beszédet Dr.Damjanovich Sándor egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes tartotta. Részt vett az ünnepségen a testvéri Wroclawi Orvosi Akadémia küldöttsége, Dr.Stanislaw Ivankiewicz rektor és Dr.Pavel Maslanka PÉ titkár személyében.

Ivankiewicz rektor köszöntötte a felszabadulás 30 éves évfordulóját ünneplő egyetemünket, majd Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektornak átadta az Akadémia fejlődését előmozdító tevékenység elismeréseképpen a Wroclawi Orvosi Akadémia Diplomáját és Emlékéremét.

Viszonzásul Dr.Szabó Gábor, rektor a küldöttek részére átnyújtotta egyetemünknek a 30 éves évforduló tiszteletére kiadott jubileumi évkönyvet.

Az ünnepi tanácsülés előtt az Elméleti Tömb előterében Dr.Karmazsin László egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes nyitotta meg az egyetem 30 éves fejlődését bemutató jubileumi kiállítást.

**DEBRECENI
ORVOS-
TUDOMÁNYI
EGYETEM**

**1845
1875**



**FELSZABADULÁSUNK
30 ÉVE**

**HAZÁNK FELSZABADULÁSÁNAK 30. ÉVFORDULÓJA
ALKALMÁBÓL**

EGYETEMÜNK

1975. április 3-án 11 órakor a DOTE Elméleti Tömb előadó termében

ÜNNEPI NYILVÁNOS EGYETEMI TANÁCSÜLÉST

tart

Ünnepi beszédet mond:

Dr. DAMJANOVICH SÁNDOR

egyetemtanár, tudományos rektorhelyettes

Ünnepi Tanácsülésünk előtt 10.30 h-kor

az Elméleti Tömb földszintjén kerül sor

„FELSZABADULÁSUNK 30 éve” c.

kiállítás megnyitására.

**A KIÁLLÍTÁS MEGNYITÁSÁRA
ÉS A NYILVÁNOS EGYETEMI TANÁCSÜLÉSÜNKRE
EZÜTON TISZTELETTEL MEGHÍVOM**

Debrecen, 1975. március hó

Dr. SZABÓ GÁBOR

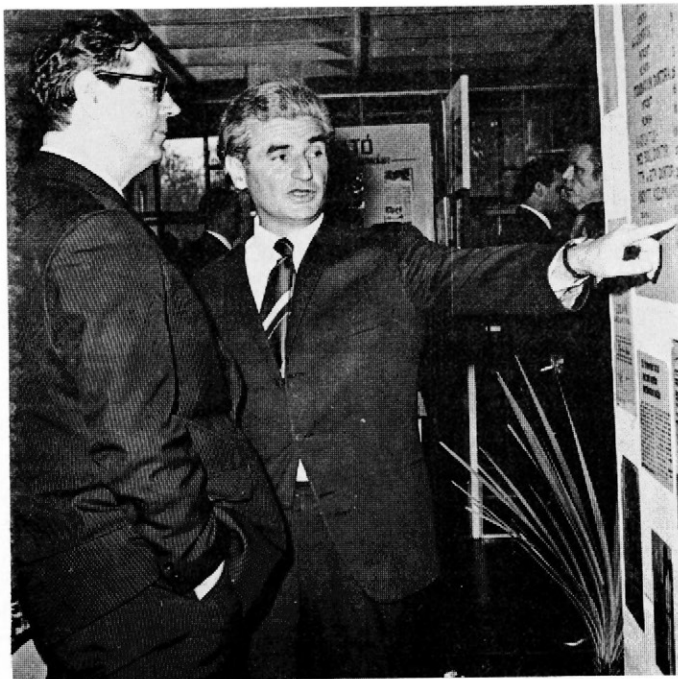
egyetemi tanár, e. i. rektor



A kiállítás megnyitása



"Felszabadulásunk 30 éve" kiállítás az Elméleti Tömbben.



A kiállítás megnyitásán részt vett Stanislaw Iwankiewicz professzor, a Wroclavi Orvosi Akadémia rektora.

A jubileumi ünnepség jelentőségét kívánta emelni a 30 éves évforduló tiszteletére, a fejlődés bemutatására, az események dokumentálására készült egyetemi kiadványunk, amely "Felszabadulásunk 30 éve" címmel április 3-án jelent meg. A kiadványról a Napló így írt:

Az újjáépülő demokratikus Magyarország első működő egyetemén, a Debreceni Orvostudományi Egyetemen többek között jubileumi évkönyvvel és felszabadulási kiállítással emlékeznek meg a 30. évfordulóról.

Április 4-re jelenik meg az évkönyv, a DOTE legutóbbi három évtizedének 120 oldalas tükre. Dr. Karmazsin László egyetemi tanár cikket ír az orvostudomány fejlődéséről. Amíg az első, 1944-45-ös béketanévben 359 hallgatót képeztek az egyetemen, addig ma csaknem 1300 diák jár ide. A tudományos munka színvonaláról szóló írás

szerzője, Dr.Damjanovich Sándor, számba veszi, hogy a szóban forgó időszakban öt Kossuth-díjas, kilenc akadémikus, 25 tudományok doktora címmel rendelkező oktató adott rangot az intézménynek. Ami a gyógyító munka fejlődését illeti, kiderül az évkönyvből, hogy az 1945-ös 13500 emberrel szemben tavaly háromszor annyian hagyták el gyógyultan a klinikát. A politikai élet három évtizedét Dr.Lampé István, a DOTE párttitkára elemzi. A továbbiakban tények, adatok és 80 fénykép bizonyítják, mit jelent a DOTE számára a szocializmus építése hazánkban.

Az elméleti tömbben április 3-án megnyíló nagyszabású kiállítás az új korszak orvosegyetemi krónikája. Dokumentumok, 200 fénykép, tablók emlékeztetnek arra az időszakra, amikor a gyerekklinika saját tehenet tartott, hogy tejet adhasson a betegeknek. Napjainkra egy szám utal: az egyetem évente csak diákjóléti célokra 8 millió 600 ezer forinttal rendelkezik.

Érdeklődésre tarthat számot az a medikusok válogatta összeállítás is, amely bemutatja, mi jelent meg a DOTE-ről a magyar sajtóban tízezer nap alatt.

**DEBRECENI
ORVOS-
TUDOMÁNYI
EGYETEM**

**1945
1975**



**FELSZABADULÁSUNK
30 ÉVE**

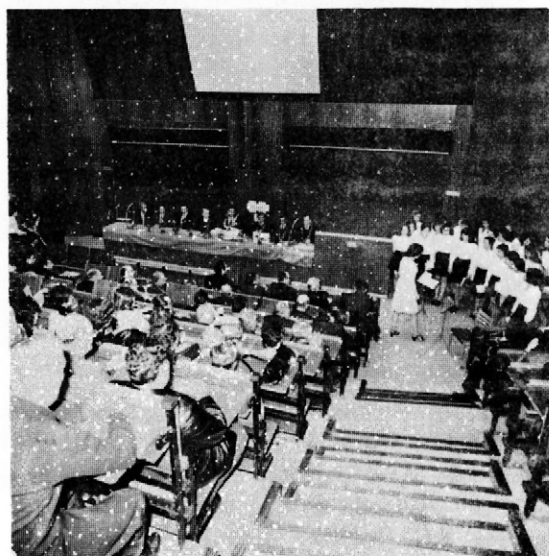
Április 3-án délután 16 órakor az Elméleti Tömb tantermében
ünnepi tudományos ülést tartottunk, melyen Dr.Váczi Lajos és
Dr.Lampé László egyetemi tanárok emlékeztek meg az elméleti or-
vostudományok fejlődésének főbb irányairól és eredményeiről, ill.
az egyetem klinikáinak fejlődéséről az elmúlt három évtizedben.

DEBRECENI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM



FELSZABADULÁSUNK
30. ÉVE

Az ünnepi tudományos ülés meghívója



Az ünnepi nyilvános egyetemi tanácsülés részletei



S.Iwankiewicz professor, a Wroclawi Akadémia rektora átadja Dr.Szabó Gábor rektornak a diplomát.

Az ünnepi ülésen az egyetem rektora nyújtotta át Dr.Kesztyüs Lóránd egyetemi tanárnak az Egyetemi Tanács által odaitélt Went István Emlékérmet.

Kesztyüs professor az első aki elnyerte az emlékérmét.



Dr. Kesztyüs Lóránd átveszi a Went Emlékérmét Dr. Szabó Gábor rektortól.

Dr. Szabó Gábor rektor, az egyetemi oktatás korszerű módszereinek tanulmányozása céljából 2 hónapos WHO tanulmányuton vett részt É-D Amerika, Afrika, Nyugat-Európa orvosegyetemein 1975. április 15-től június 15-ig.

Április 18-án került sor Krompecher István professzor tanári működésének 25 éves évfordulója alkalmából rendezett jubileumi ülés megtartására. A jubiláló professzort Dr. Damjanovich Sándor, egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes köszöntötte, majd Dr. Karmazin László, egyetemi tanár, illetve az Anatómiai Intézet oktatói tartottak tudományos előadást.

Egyetemünk MSZBT Tagcsoportjának Ügyvezető Elnöksége - felszabadulásunk 30. évfordulója alkalmából - a Szovjetunióban egyetemet és aspiranturát végzettek számára április 21-én a központi épület

földszinti tanácstermében találkozót szervezett. A találkozón megjelentek Dr.Leövey András, egyetemi tanár, rektorhelyettes köszöntötte, majd Dr.Krompecher István, egyetemi tanár, egyetemünk MSZBT Tagcsoportjának ügyvezető elnöke mondott üdvözlő beszédet.

A találkozón a DOTE MSZMP VB képviselőjében Dr.Magyaródi Sándor egyetemi tanár vett részt. Meghívott vendégként megjelent a találkozón Zsaldak Vitalij Polikarpovics őrnagy elvtárs, a repülőtéri szovjet alakulat Esti Egyetemének előadója és üdvözölte a találkozó résztvevőit. A megjelentek ezt követően kötetlen baráti beszélgetést folytattak.

Egyetemünk Központi Kenézy Könyvtárának olvasótermében április 29-én került sor arra a soronkívüli tudományos ülésre, melyen Prof.Simon C. /Kiel/, Prof.Stille W. /Frankfurt M./, NSZK-beli professorok, továbbá Dr.Münnich Dénes a Megyei Kórház Fertőző Osztályának főorvosa és Füzy M. /Budapest/ tartottak előadást.

Május 6-án az Egészségügyi Minisztérium képviselői - Dr.Lukáts Jenő főosztályvezető, Pékli Ferenc osztályvezető, Dr.Lezák György szaktanácsadó - és egyetemünk képviselői megbeszélést tartottak, ahol a klinikai profilokról, a feladat arányos munkaerő mérlegről, létszámról és néhány számunkra fontos aktuális kérdésről volt szó.

A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Tanácsa az 1975. évi "Arkövy József Emlékérmét" Dr.Adler Péter, egyetemi tanárnak, a Stomatológiai Klinika igazgatójának ítélte oda. Adler professzor emlék-előadását május 9-én a SOTE Szájsebészeti és Fogászati Klinikájának tantermében "Caries, gondozás, népgazdaság" címmel tartotta meg.

A Magyar Szovjet Kormányközi Gazdasági és Műszaki Tudományos Együttműködési Bizottság Állandó Albizottsága - a Magyar Népköztársaság és a Szovjetunió közötti tudományos-műszaki együttműködés fejlesztésében való aktív közreműködésért és az elért eredményekért - a DOTE Anatómiai Intézetét "A Magyar Népköztársaság és a Szovjetunió közötti Tudományos Műszaki Együttműködés 25. évfordulója" diszoklevéllel tüntette ki.

Az Egészségügyi Minisztérium Pártbizottságának képviselői fontos tárgyalást folytattak június 13-án egyetemünk Pártbizottságának képviselőivel. A megbeszélésen részt vett az Egészségügyi Minisztérium Pártbizottságának titkára a KISZ Bizottságának titkára, továbbá Dr. Medve László miniszterhelyettes és Dr. Lukáts Jenő főosztályvezető elvtárs.

Egyetemünk részéről Dr. Lampé István PB titkár elvtárs és a Végrehajtó Bizottság tagjai vettek részt a megbeszélésen. A résztvevők aznap délután rektori megbeszélés keretében folytatták a tanácskozást egyetemünk állami vezetőivel.

A Magyar Radiologusok és Urologusok Társasága egyetemünk tudományos üléseinek vezetőségével közösen június 14-én a Radiológiai Klinika oktatótermében "Pharmacoangiographia értéke a vese tumoros elváltozásainak diagnosztikájában" címmel, nemzetközi részvétellel symposiumot rendezett.

Június 26-án délelőtt 10 órakor nyitották meg egyetemünk Elméleti Tömbjében a Magyar Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság VII. kongresszusát. Az ünnepélyes megnyitón részt vett Pataki György, a Debrecen városi Pártbizottság titkára, Kiss Imre, a Hajdu-Bihar megyei Tanács elnökhelyettese, dr. Őri Imre, az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezetője is.

A vendégeket és a kongresszus résztvevőit Dr. Flerko Béla, az Endokrinológiai és Anyagcsere Társaság elnöke köszöntötte, majd Dr. Lampé László egyetemi tanár, a VII. kongresszus elnöke nyitotta meg a tudományos tanácskozást.

Beszédében elmondta, hogy az első endokrinológiai kongresszust Magyarországon Dr. Julesz Miklós hívta életre 1963-ban Szegeden. Azóta évenként ülésezik a társaság. Debrecenben immár második alkalommal rendezik meg a tudományos tanácskozást. Első ízben 1965-ben Dr. Árvay Sándor elnökletével tartották.

A június 26-28. között megrendezett kongresszuson 14 országból tanusítottak érdeklődést.

A tanácskozás két fő témája; A változás korának endokrinológiája és a Genetika endokrinológiája.

A Magyar Élettani Társaság az MTA Orvosi Osztályának támogatásával július 3-5. között Debrecenben tartotta meg vándorgyűlését.

Az ünnepélyes megnyitó előadást a vándorgyűlés elnöke, Dr.Varga Emil, egyetemi tanár tartotta "Ujabb adatok a membránpotenciál szabályozásában szerepet játszó anyagcserefolyamatokra vonatkozóan" címmel.

Ezt követően 4 szekcióban mintegy 260 előadás hangzott el a központi idegrendszer, belső szekréció, anyagtranszport és izomélettan tárgyköréből. Az Élettani Intézet oktatói a vándorgyűlésen 6 előadással szerepeltek.

A kongresszus ideje alatt az Egészségügyi Minisztérium Orvosi-Műszerügyi Intézete az Elméleti Tömb földszintjén orvosi műszerkiállítást rendezett.

Az egyetemünkön 30, 35, 40 és ennél hosszabb idő óta folyamatosan dolgozó törzsgárda tagok részére a kitüntető jelvényeket és pénzjutalmakat - rektori fogadás keretében - július 14-én Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor adta át.

Egyetemünk KISZ vezetői augusztus 25-30. között Szarvason vezetőképző táborozáson vettek részt. A táborozókat augusztus 29-én meglátogatta Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektor, Dr.Karmazsin László oktatási rektorhelyettes és Dr.Lampé István PB titkár.

A Magyar Biofizikai Társaság és a Magyar Biokémiai Társaság augusztus 27-30. között az Elméleti Tömb előadótermében tartotta meg vándorgyűlését. A vándorgyűlésen megjelent Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektor, a megnyitót a vándorgyűlés elnökei, Dr. Bot György és Dr.Damjanovich Sándor egyetemi tanárok tartották. A három napos tanácskozáson több mint 300 kutató vett részt és 200 előadás megtartására került sor. A tudományos programon kívül a rendezőség kulturális programot is biztosított a kongresszus résztvevői számára.

A vándorgyűlésen résztvettek a két társaság által képviselt tudományágak legkiválóbb hazai reprezentánsai, továbbá két külföldi vendég, Dr.Koloman Laki /Bethesda, USA/ és Dr.P.K.Hanson /Leningrád, Szovjetunió/ is előadást tartott. A két társaság együttes vándorgyűlését szakmailag igen pozitívan értékeljük és úgy véljük, hogy a Debreceni Orvostudományi Egyetem adottságai csak elősegítették a vándorgyűlés sikerét.

Augusztus 30-31-én az Egészségügyi Minisztérium, az Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezetének központja támogatásával, Debrecenben a Kossuth Lajos Tudományegyetemen került megrendezésre az egészségügyi szakdolgozók V.jubileumi tudományos értekezlete. Az értekezlet megnyitásán részt vett és bevezető előadást tartott Dr.Zsögön Éva egészségügyi minisztériumi államtitkár. Egyetemünk képviselőjében a megnyitó ünnepségen Dr.Leövey András egyetemi tanár klinikai rektorhelyettes vett részt. Egyetemünk szakdolgozói közül többen láttak el üléselnöki ill. ülés titkári teendőket a jubileumi tudományos ülészen.

KÜLFÖLDI LÁTOGATÓINK: 1974/1975.

Dr.TERESA HAJAK /Wroclaw/
az Anatómiai Intézetben

PIA BUCELLA CONTI
M.BUCELLA /Olaszország/
az Anatómiai Intézetben

Dr.MURAMATSU /Japán/

Prof.Dr.B.SARKAR /Canada/

Prof.Dr.ANTON KAILO PAULOVICS /Szovjetunió/
a Biofizikai Intézetben

Mr.P.D.BROWN /Anglia/
a Biokémiai Intézetben

Dr.NADEZDA STOLLAROVA
Dr.LUDEVIT MRÁZ /Csehszlovákia/

Dr.JIRI JANECEK /Csehszlovákia/

Prof.Dr.WENER FRANKE /NSZK/

KRISHNA MURTHY /India/

Prof.R.C. von BORSTEL /CANADA/
a Biológiai Intézetben

Dr.I.BURMEISTER /Rostock/
az Élettani Intézetben

Dr.THEODOR FLIEDNER /NSZK/

Prof.HAIDAVA /Mongólia/

Prof.BACQ /Liege/

Dr.ANDREJ PARADOWSKY
a Gyógyszertani Intézetben

Prof.Dr.DETLEF THIESS /Rostock/
az Igazságügyi Intézetben

Dr.HORST NIZZE /Rostock/

Dr.JOHN ROBINSON /Svájc/
a Kórbonctani Intézetben

Dr.TRAUTE GOETZE /Jéna/

Dr.JÜRGEN BURMEISTER /Rostock/
a Kóréletteni Intézetben

Dr.HENRYK KEDRA /Wroclaw/
Kísérletes Sebészeti Intézetben

Dr.J.ZELCK /Rostock/
Központi Kutató Laboratóriumban

Dr.LADISLAV KVASZ /Csehszlovákia/

G.SEVERINA

M.LOBIREVA /Szovjetunió/
a Mikrobiológiai Intézetben

Dr.RICHARD SCHMICKER /Rostock/

Dr.EBERHARD SCHMITT /Rostock/

VU AN VIN /Vietnam/

Dr.WINKELMANN

Dr.HOFFMANN /NDK/
az I.sz. Belklinikán

Dr.TRICIOKAS ALGIMANTOS

Dr.LAPISZKAITE GENOVAITES /Szovjetunió/

Doz.Dr.LUDMILLA BARTOSOVA

Dr.CHRISTA és JOACHIM BARTH /NDK/
a Bőrklínikán

Doz.Dr.STANISLAW BETLEJEWSK /Lengyelország/
Fül-Orr-Gégeklinikán

Dr.LINDSAY SYMON /Anglia/

Dr.KLAUS KAYSER és felesége /NSZK/
Idegklinikán

Prof.CUMMING /Anglia/
Prof.G.SALCER /Ausztria/
II.sz.Sebészeti Klinikán

Dr.M;FREY
Dr.M.FREY NYITRAY /Svájc/

Doz.MUDr JAN CECAVA /Csehszlovákia/
Stomatologiai Klinikán

Prof.Dr.HALLERMANN /NSZK/
Szemészeti Klinikán

Dr.H.LEHMANN /NDK/
Dr.W.ROLOFF /NDK/

Dr.M.BELSEY /WHO/
Dr.K.EDSTRÖM /WHO/

Prof.M.I.SZITYENKO /NDK/
Dr.JOACHIM WELLER /NDK/

Dr.MARIAN CZEPKO /Lengyelország/
Prof.Dr.F.HYTEN /Ausztrália/
a Szülészeti Klinikán

A Jenai Carl Zeiss Művek delegációja

Prof.Dr.STANISLAW IWANKIEWICZ

Doz.Dr.PAVEL MASLANKA /Wroclaw/

Prof.Dr.KWAPONG /Accrai Egyetem rektora/

Prof.Dr.C.SIMON /NSZK/

Prof.Dr.W.STILLE /NSZK/ egyetemünk több intézetében illetve a
Rektori Hivatalban tettek látogatást.

K I T U N T E T É S E K :

Munkaérdemrend arany fokozata:

Dr.KARMAZSIN LÁSZLÓ

egyetemi tanár,
oktatási rektorh.

Dr.KROMPECHER ISTVÁN

egyetemi tanár

Munkaérdemrend ezüst fokozata:

Dr.BALOGH ÉVA

egyetemi docens

Munkaérdemrend bronz fokozata:

NYILAS JÓZSEF

szakmunkás

Kiváló Orvos:

Dr.GOMBI RÓZA

egyetemi docens

Érdemes Orvos:

Dr.BÁNFI JÁNOS

egyetemi adjunktus

Oktatásügy Kiváló Dolgozója:

Dr.CSABA BÉLA

egyetemi tanár

Dr.LAMPÉ LÁSZLÓ

egyetemi tanár

Dr.RUSZ SÁNDOR

egyetemi docens

Dr.VALU GABRIELLA

egyetemi adjunktus

Dr.KAKUK GYÖRGY

egyetemi adjunktus

Dr.LÉVAI GÉZA

egyetemi adjunktus

Egészségügy Kiváló Dolgozója:

FAZEKAS JÓZSEFNÉ

oszt.vez.ápolónő

FORMANEK REZSŐNÉ

főelőadó

PAKSI IRÉN

oszt.vez.ápolónő

SZÉKELY MÁRIA

kisegítő

Dr.CSÁKÓ GYÖRGY

egyetemi tanársegéd

CZINE JULIANNA

ápolónő

FÜGEDI TERÉZIA

oszt.vez.ápolónő

MÁRTON JÓZSEF

lab.asszisztens

FÁBIÁN FERENC

lab.asszisztens

KRISTON ISTVÁNNÉ

oszt.vez.ápolónő

DÓZSA DEZSŐ	gépkocsivezető
FÜLÖP JÁNOS	műhelyvezető
KEREKES JÁNOS	hivatalsegéd
KESERŰ MARGIT	ápolónő
Dr.KOLOZSI LÁSZLÓNÉ	főelőadó
MAJOR SÁNDOR	műtőszasszisztens
NAGY SÁNDORNÉ	oszt.vez.ápolónő
SZABÓ ZOLTÁNNÉ	portás
TAMÁSKOVITS ANTALNÉ	ápolónő
VAJDA GÉZÁNÉ	betanított munkás
VASS LÁSZLÓNÉ	ápolónő
SZAKÁLY ISTVÁNNÉ	főelőadó
TÓTHFALUSI SÁNDOR	főápoló

Kaposi Emlékérem:

Dr.SZODORAY LAJOS	ny.egyetemi tanár
-------------------	-------------------

Árkövy József Emlékérem:

Dr.ADLER PÉTER	egyetemi tanár
----------------	----------------

Balassa Emlékérem:

Dr.SCHNITZLER JÓZSEF	egyetemi tanár
----------------------	----------------

Fenyvessy Béla Emlékérem:

Dr.BIRÓ ZSIGMOND	egyetemi adjunktus
------------------	--------------------

Weszprémi István Emlékérem:

KISS ANTAL	végzős hallgató
------------	-----------------

KISZ KB Dicsérő Oklevél:

MOLNÁR SÁNDOR	V.éves oh.
---------------	------------

Haza Szolgálatáért Érdemérem:

Dr.NAGY JÁNOS	egyetemi tanár
---------------	----------------

Munkásőrség Országos Parancsnoksága által adományozott 10 éves Szolgálati Érdemérem:

Dr.NAGY LÁSZLÓ	egyetemi adjunktus
----------------	--------------------

Munkásőrség Országos Parancsnoksága Dicsérő Oklevele:

PINTÉR JENŐ

vegyész

Rektori Dicséret:

BOLODÁR ALAJOS

Rektori Hiv. vezetője

JABLONKAY ANDRÁS

Kenézy Könyvtár vez.

A Vietnami Nemzetközi Ellenőrző és Felügyelő Bizottságban végzett munkáért "International Commission of Control and Supervision Service Medal"

Dr. MAGYARÓDI SÁNDOR

egyetemi tanár

Népköztársasági Tanulmányi Ösztöndíj:

NAGY JÓZSEF	VI. éves oh.
LUKÁCS KATALIN	V. éves oh.
KOCZKA MAGDOLNA	VI. éves oh.
MOLNÁR DÉNES	VI. éves oh.
MOLNÁR PÉTER	VI. éves oh.
TAMÁS ENDRE	V. éves oh.
VARGHA GYÖRGY	VI. éves oh.
URBÁN LÁSZLÓ	V. éves oh.
BAKÓ GYULA	VI. éves oh.
CZURIGA ISTVÁN	VI. éves oh.
SZAKÁLY IRÉN	VI. éves oh.
KOZLOVZSKY BERTALAN	VI. éves oh.
PFLIEGLER GYÖRGY	V. éves oh.
BARTHA IVÁN	V. éves oh.
TŐZSÉR ÉVA	VI. éves oh.
DICSŐ FERENC	VI. éves oh.
ÁDÁM BORBÁLA	VI. éves oh.
PECZE KÁROLY	V. éves oh.

Felsőoktatási Tanulmányi Érdemérem:

Dr. SZABÓ ERZSÉBET

közp. orvosgyakornok

Magyar Népköztársaság Érdemes Sportolója:

KOVÁCS ISTVÁN

III. éves oh.

"Jó tanuló - jó sportoló":

CSAPÓ KÁLMÁN

VI. éves oh.

A "Magyar Népköztársaság és a Szovjetunió közötti Tudományos -
- Műszaki Együtműködés 25. évfordulója" Diszoklevél:

ANATÓMIA, SZÖVET- ÉS FEJLŐDÉSTANI INTÉZET

Lenin Emlékplakett:

Dr.PETHŐ ISTVÁNNÉ

egyetemi adjunktus

KISS JÓZSEF

osztályvezető

NAGY JÓZSEF

gazdasági főig.h.

I.

ANATÓMIA és SZÖVETTANI INTÉZET

1. Kern, M., Módis, L., Antal., Földes, I.:
Polarisationsmikroskopische Beobachtungen an
pathologischer Knorpelgrundsubstanz.
Acta Histochem. Suppl. 15. 361-366. 1975.
 2. Kostenszky, K.S., H. Oláh, É.: Effect of prednisolone on callus
formation.
Acta biol. Acad. Sci. Hung. 25. 49-60. 1974.
 3. Krompecher, St.: Über den Spongiosakallus.
Z. Orthop. 112. 1196-1201. 1974.
 4. Mándi, B., Gyarmati Jr. J., Varga, S.: Submicroscopic structure
of bone in neonatally thymectomized rats.
Acta Morphol. Acad. Sci. Hung. 22. 265-274. 1974.
 5. Módis, L., Kern, M., Földes, I.: Über die makromolekularen
Modelle der Bindegewebsgrundsubstanz auf Grund
polarisationsmikroskopischer Untersuchungen.
Acta Histochem. Suppl. 15. 351-360. 1975.
 6. Petkó, M.: The C-cells of the rat thyroid in different
stages of postnatal ontogenesis.
Acta Morphol. Acad. Sci. Hung. 22. 213-221. 1974.
 7. Petkó, M.: Etude de la métachromasie masquée des cellules C
de la thyroïde de rat.
Verh. Anat. Ges. 68. 837-839. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

8. Capelli-Gotzós, B., László B, M., Conti, G.: Etude morpho-
-biochimique et manométrique sur l'artère mésentérique
de l'embryon de poulet cultivée in vitro.
Acta Anat. 90. 591-601. 1974.
9. Gotzós, V., László B, M., Capelli-Gotzós, B.: Sur les
relations entre la production d'hexosamines et d'hydroxy-
proline de la part de fibroblastes cultivés in vitro

- dans différentes concentrations d'O₂
 Experientia. 30. 1388-1389. 1974.
10. Laczkó, J., Lévai, G.: A simple differential staining method for semi-thin sections of ossifying cartilage and bone tissues embedded in epoxy resin.
 Mikroskopia. 31. 1-4. 1975.
 11. Laczkó, J., Lévai, G., Varga, S., Gyarmati, J. Jr.: Preparation of the tibial growth organ young rats for scanning electron microscopy.
 Mikroskopia. 31. 57-65. 1975.
 12. László, A., Mannheim-Venetianer, A., Módis, L.: Flavophosphin fluorescence technika alkalmazása mucopolysaccharidosis homozygoták és MPS heterozygota génhordozók kimutatására.
 Gyermekgyógy. 25. 554-556. 1974.
 13. Nagy, M., Vigváry, L., Hadházy, Cs., Rusznák, M.: A cornea rácsos dystrophiája és porcdystrophia.
 Orv.Hetil. 115. 152-155. 1974.
 14. Schmidt, H., Módis, L.: Der Nachweis von Phenoloxidase enthaltenden Zellen [=POZ/ in verschiedenen Geweben und Organen der Ratte.
 Acta Histochem. 51. 286-300. 1974.

II.

I.sz. BELKLINIKA

1. Balázs Cs., Bobory J., Nagy Gy., Petrányi Gy.: Cytogenetikai vizsgálatok chronicus myeloid leukaemiában.
 Orv.Hetil. 116. 918-924. 1975.
2. Kakuk Gy., Papp M., Kurta Gy., Lőcsey L., Wórum I., Szegedi J.: A DASCO SP-75-ös tekeres-dializátor alkalmazása az "Aue-II." típusu NDK gyártmányu műveséhez.
 Orvos és Technika. 182-185. 1974.
3. Kakuk Gy., Wórum I., Szegedi J., Kurta Gy., Lőcsey L.: Művese-állomás szervezésével és működésével szerzett tapasztalatok.
 Orvos és Technika. 18-26. 1974.

4. Siró,B., Sári,B., Misz,M.: Splenectomián átesett egyének thrombelastographiás vizsgálata.
Magy.Belorv.Arch. 27. 330-334. 1974.
5. Siró,B., Szokol,M., Zajácz,M., Pap,U.: A chronicus lymphoid leukaemia társulása más daganatokkal.
Orv.Hetil. 116. 865-867. 1975.
6. Szabó,G., Balázs,Cs., Leövey,A., Alberth,B.: Immunological investigations of patients with transplanted cornea.
Albrecht v. Graefes Arch.Klin.Exp.Ophthal. 196. 169-179. 1975.

Kollaborációs Közlemények

7. Bornemisza,Gy., Mikó,I., Ladányi,J., Demény,P.: Application of Histoacryl-N-blau and surgicel in experimental pancreas injuries and resections.
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 16. 63-72. 1975.
8. Misz,M., Siró,B., Prékopa,A., Vecsey,T., Takács,I., Dalmi,L.: Data to the vascular and hepatic complications of oral contraceptives.
Clinician. 39. 53-60. 1975.

Előadások

9. Siró,B.: A gyógyító orvos felelőssége a megelőzésben.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 68. 1974.

III.

II.sz.BELKLINIKA

1. Beck,P., Csécsei,K., Papp,Z.: Hexosaminidase-A-Bestimmung in Fruchtwasser.
Med.Labor. 28. 160-164. 1975.
2. Jakó,J., Kiss,A.: Az amyloid kérdés az újabb irodalom tükrében.
Orvosképzés. 50. 218-230. 1975.
3. Kiss,A., Jakó,J., Szabó,P.: Veseelégtelenséghez vezető sekunder amyloidosis évtizedekig fennálló ulcus cruris postthromboticum következményeként.
Orv.hetil. 115. 3105-3108. 1974.

4. Kulcsár,A., Kiss,A., Gergely,J.: Béta-receptor kezelés hatása a kísérletes chronikus máj-laesióra.
Kisérl.Orvostud. 26. 426-430. 1974.
5. Kulcsár,A., Gergely,J.: Oestrogen-hiány kimélő hatása máj-laesióban.
Kisérl.Orvostud. 27. 248-253. 1975.
6. Misz,M., Juhász,B., Mikita,J., Vámosi,B.: Thrombotische Komplikationen der per os verabreichten Antikonzipientia
Zbl.Gynäk. 97. 211-215. 1975.
7. Misz,M., Siró,B., Prékopa,A., Vecsey,T., Takács,I., Dalmi,L.:
Data to the vascular and hepatic complications of oral contraceptives.
Clinician. 39. 53-60. 1975.
8. Misz,M., Szabó,A., Bátonyi,É., Tompa,Gy., Papp,L.: Defibrinierungs-Syndrom bei Magentumoren.
Münch.Med.Wschr. 117. 287-290. 1975.
9. Orosz,L., Hommel,H., Fischer,U., Fiedler,H.: A heparin hatása a glucose ingerre létrejövő insulin secretióra kutyán.
Kisérl.Orvostud. 27. 254-259. 1975.
10. Orosz,L., Veress,O.: Heparin in diabetic ketoacidosis.
Lancet. 1. 465. 1975.
11. Rák,K.: A mélyvénás thrombosis megelőzése kis dosisu heparin adagolással.
Orv.Hetil. 115. 228-231. 1975.
12. Sári,B., Nagy,Gy., Kiss,A.: A polycythaemia verás vörösvérsejt-populatio enzymaktivitása.
Magyar.Belorv.Arch. 27. 261-268. 1974.
13. Sári,B., Kiss,A., Kirillina,Sz., Dán,S.: A vörösvérsejtek peptonase aktivitásának változása a sejtek in vivo érése folyamán.
Kisérl.Orvostud. 26. 401-405. 1974.

Kollaborációs Közlemények

14. Horkay,I., Tamási,P., Prékopa,A., Dalmi,L.: Photodermatose induced by oral contraceptives.
Arch.Derm.Res. 253. 53-61. 1975.
15. Hatvani,I., Jakó,J.: Beiträge zur Zytodiagnostik des malignen Melanoms.
Klin.Mbl.Augenheilk. 165. 452-457. 1974.

16. Kulcsár-Gergely, J., Kulcsár, A.: Sympathetic receptor function in liver damage.
Arzneimittelforsch. 24. 1772-1774. 1974.
17. Kulcsár-Gergely, J., Kulcsár, A.: The role of estrogene in regulation of liver glycogen .
Harokesch Haivri. 17. 135-138. 1974.
18. Kulcsár-Gergely, J., Kulcsár, A., Kiss, A.: The role of sex differences in the effect of anabolic on the liver.
Arzneimittelforsch. 25. 417-420. 1975.
19. Nagy, M., Beck, M.-né., Papp, L.: A Terrien-betegség belgyógyászati vonatkozásai.
Szemészet 112. 104-109. 1975.
20. Siró, B., Sári, B., Misz, M.: Splenectomián átesett egyének thromboelastographiás vizsgálata.
Magy. Belorv. Arch. 27. 330-334. 1974.

IV.

BIOFIZIKAI INTÉZET

1. Daróczy, A., Damjanovich, S., Bot, J.: On the reactivity and role of sulphhydryl groups of E.coli DNA-dependent RNA polymerase.
Studia Biophys. 48. 203-208. 1975.
2. Gáspár, R. Jr.: Extended Hückel calculations on the conformational structure of glucose-1-phosphate.
Acta Biochim. Biophys. Acad. Sci. Hung. 10. 79-82. 1975.
3. Gerecze, N. G.: Ultrasonic studies in solutions of Dextran and d-glucose.
Acustica. 32. 201-206. 1975.
4. Somogyi, B., Damjanovich, S.: Relationship between the lifetime of an enzyme-substrate complex and the properties of the molecular environment.
J. Theor. Biol. 51. 393-401. 1975.

Kollaborációs Közlemények

5. Sanner, T., Tron, L.: Properties of the highly reactive SH groups of phosphorylase b.
Biochemistry. 14. 230-235. 1975.

6. Sasvári-Székely, M., Vitéz, M., Staub, M., Antoni, F.: Determination of UTP and ATP pool sizes in human tonsillar lymphocytes by using Escherichia coli RNA polymerase. Biochim. Biophys. Acta 395. 221-228. 1975.
7. Tóth-Martinez, B.L., Papp, S., Dinya, Z., Hernádi, F.J.: New vistas for P-aminobenzoate participation in the biosynthesis of dihydrofolate: A tentative model of the tetrahydro folate multienzyme complex. Biosystems. 7. 172-182. 1975.

V.

BIOKÉMIAI INTÉZET

Kollaborációs Közlemények

1. Sipka, S., Fésüs, L., Aradi, J., Deseő, G., Szilágyi, T.: Local effect of single stranded polyadenylic acid on passive cutaneous anaphylaxis in mice. Agents and Actions. 5. 272-273. 1975.

Előadások

2. Bardos, T.J., Ho, Y.K., Aradi, J., Zsindely, A.: Characterization of partially thiolated polycytidylic acid /MPC/ and related macromolecular template-analog inhibitors. XIth International Cancer Congress, Florence 3. 361. 1974.
3. Elődi, P.: Application of thin layer ionexchange chromatography /Fixion 50x-8/ for the detection of inherited disorders of amino acid metabolism. II. Symposium of Socialist Countries on Phenylketonuria and other Inborn metabolic disorders. Zvickov /Czechoslovakia/ 1975.
4. Karsai, T., Tornai, A.: Aminoacidopatiák előfordulása mentálishan retardált gyermekek között. Magyar Biofizikai Társaság és Magyar Biokémiai Társaság 1975. évi Vándorgyűlése, Debrecen, 151. 1975.
5. Tasnádi, Zs., Vekerdi, Zs., Karsai, T.: Aminosav transzportrendszer genetikus károsodása. Magyar Biofizikai Társ. Magyar Biokémiai Társ. 1975. évi Vándorgyűlése, Debrecen, 152. 1975.

6. Zsindely, A., Schablik, M., Kiss, Á., Szabolcs, M., Szabó, G.:
Kísérletek transzformáló tulajdonságu DNS izolálására
Neurospora crassa-ból. Magyar Biofizikai Társ. és Magyar
Biokémiai Társaság 1975. évi Vándorgyűlése, Debrecen,
174. 1975.

VI.

BIOLOGIAI INTÉZET

1. Barabás, G., Szabó, G.: The Occurrence, Metabolic and
Physiological Role of Streptidine in Streptomyces
griseus.
Pharmazie, 29. 75. 1974.
2. Schlammadinger, J., Szabó, G.: The Effect of Quinacrine on
the Expression of lac Operon in Escherichia coli
Promoter Mutants.
Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 9. 295-301.
1974.
3. Schlammadinger, J., Szabó, G.: The Inhibition of Induced beta-
Galactosidase synthesis by Netropsin in Escherichia
coli.
IRCS Med. Sci.: Biochem., Microbiol., Parasitol. and
Infect. Dis., Pharmacol. 3. 319. 1975.
4. Szabó, G., Schablik, M.: Heterocaryosis in DNA-induced
inositol-independent hyphae of N. crassa.
Neurospora Newsletter, 22. 11-12. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

5. Münnich, D., Békési, I., Lakatos, M., Bardovics, E.: The
Treatment of Typhoid Carriers with Amoxycillin and in
Combination with Probenecid.
Proc. of the 8th Internat. Congress of Chemotherapy. 2.
258-262. 1974.
6. Tóth, B., Fodor, M., Békési, I., Lehóczky, Gy.: Szulfonamid-
-beta-N⁴-D-glükózidok enzimatisuk átglükózilálása in
vitro bakteriumrendszerekben.
Acta Pharmaceutica Hung. 16. 241-252. 1974.
-

Előadások

7. Barabás,Gy.: A sejtfal szintézis és az aminoglükózid anti-biotikumok termelése a Streptomycesekben.
Fermentációs Kollokvium III.anyaga, Sopron, 1.3/1-1.3/6. 1974.
8. Erdei,J., Hernádi,F., Gunda,T., Jászberényi,Cs., Szabó,G.: Fél szintetikus penicillin és cephalosporin származékok hatása Bacillus cereus beta-laktamázra.
Kemoterápiai Konferencia, 62-66. 1974.
9. Erdei,J., Ujj,Gy., Magyar,I., Szabó,G.: Life cycle of Streptomyces Griseus 45-H/G-20.
Acta Microbiol. Acad.Sci.Hung. 22. 229-230. 1975.
10. Hernádi,F., Erdei,J.: Baktériumok kemoterápiás szereket inaktiváló enzimeik.
Kemoterápiai Konferencia. 1-14. 1974.
11. Hernádi,F., Erdei,J.: A bélbaktériumok átvihető gyógyszerrezisztencia /R/ faktorai és azok eliminációja.
Kemoterápiai Konferencia. 15-21. 1974.
12. Schablik,M., Szabó,G.: Uptake DNA by Neurospora crassa.
Acta Microbiol.Acad.Sci.Hung. 22. 194-195.1975.
13. Schlammadinger,J., Szabó,G.: Kis dózisú quinacrin hatása az Escherichia coli lac operon transzkripciójára.
Kemoterápiai Konferencia anyaga 29-34. 1974.
14. Schlammadinger,J., Szabó,G.: Effect of quinacrin upon beta-galactosidase synthesis in Escherichia coli.
Acta Microbiol.Acad.Sci.Hung. 22. 226. 1975.
15. TóthMartinez,B.L., Dinya,Z., Erdei,J., Papp,S., Hernádi,F.: Prostaglandinok és nukleinsav-bázisok asszociációs kölcsönhatásának vizsgálata II.
Kemoterápiai Konferencia Anyaga 180-185. 1974.

VII.

BŐR- ÉS NEMIKÓRTANI KLINIKA

1. Debreczeni,M.: Enzymvizsgálatok psoriasisban.
Derm.Venerol.Haladása. 18. 203-221. 1974.

2. Debreczeni, M., Balogh, É., Szerze, P.: A serum egyes enzimeinek aktivitás vizsgálata psoriasisban, hydroxyurea kezelés alatt.
Bőrgy.Venerol.Szle. 51. 150-157. 1975.
 3. Horkay, I., Tamási, P., Prékopa, A., Dalmi, L.: Photodermatoses induced by oral contraceptives.
Arch.Derm.Res. 253. 53-61. 1975.
 4. Nagy-Vezekényi, K., Zs-Nagy, I., Török, É.: Die Wirkung einiger Lösungsmittel auf die Epidermis.
Arch.Derm.Forsch. 252. 53-61. 1975.
 5. Szodoray, L., Horkay, I., Szerze, P.: The clinical evaluation of a new topical steroid beta-methasone 17,21-dipropionate.
J.Int.Med.Res. 2. 428-432. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

6. V.Stenszky, E., Nagy, E., Szerze, P.: Examination of HL-A antigens and lymphocytotoxic antibodies in discoid lupus erythematosus.
Acta Dermatovener. 55. 131-133. 1975.

VIII.

EGÉSZSÉGÜGYI SZERVEZÉSI INTÉZET

1. Balázsy, K.: A hajduszoboszlói lakosság diabetes-morbiditása.
Népegészségügy. 55. 324-329. 1974.
2. Balázsy, K., Makranczy, A.: Röntgen-szakrendelés igénybevétele és ennek gazdasági hatásai Hajduszoboszlón.
Népegészségügy. 55. 276-282. 1974.
3. Szabó, Z.: Über gleichungslösende Iterationen ohne Divergenzunkt II.
Publicat.Mathemat. 21. 285-293. 1974.
4. Szabó, Z.: Egy mátrix-invertáló Algol eljárás.
Számológép. 4. 54-56. 1974.
5. Ráday, S., Najzer, A., Modróczky, D., Remetey, T.: Hajdu-Bihar és Komárom megyei családok gyógyszerértékelésére vonatkozó megfigyelések.
Egészségügyi Felvilágosítás 15. 253-257. 1974.

Kollaborációs Közlemények

6. Adler, P., Szabó, Z.: Die Analyse von drei Verteilungsfunktionen zur Beschreibung des kumulativen Kariesbefalles im Spiegel des "relativen Karieszuwachses"
Biom.Z. 16. 217-232. 1974.
 7. Batár, I., Veres, L., Lampé, L., Surányi, S., Csobán, Gy.: Uj típusu intrauterin fogamzásgátló eszközzel /TCu 200/ szerzett egyéves tapasztalataink.
Orv.Hetil. 116. 1576-1578. 1975.
 8. Dolhay, B., Batár, I., Losonczi, L., Szabó, Z., Papp, Z.: A magzat nagyságának meghatározása a megszületőben levő láb méretéből.
Magyar Nőorv.L. 37. 427-429. 1974.
 9. Makranczy, A., Balázs, K.: A járóbeteg-ellátás röntgenigényessége és ennek gazdasági kihatásai Hajdusoboszlón.
EGü.Gazd.Szle. 12. 486-498. 1974.
 10. Najzer, A., Ráday, S., Modróczky, D., Remetey, T.: A családoknál tárolt gyógyszerek veszélyességéről.
EGü.Gazd.Szle. 12. 428-433. 1974.
-

Előadások

11. Szabó, Z.: Elosztásfüggvények "relativ növekményéről" és ennek orvostudományi alkalmazásairól.
A Neumann János Számítógéptudományi Társaság 5.koll.anyaga Szeged. 217-228. 1974.

IX.

ÉLETTANI INTÉZET

1. Csabai, A., Kövér, A., Szabolcs, M.: Use of Triton X-100 and La^{3+} for isolation of the cholinesterase from fragmented sarcoplasmic reticulum of fish.
In. Calcium Binding proteins. Ed:
Drabikowski, W., Strzelecka-Golaszewska, H.,
Carafoli, E. PWN, Warszawa. 469-486. 1974.
2. Gesztelyi, I.: Continuous recording of the membrane potential's changes of frog sarcorius muscle in a

separating chamber.

Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 43. 321-327. 1973.

3. Kövér,A., Szabolcs,M., Csabai,A., Oláh,É.: Effect of trypsin on the Ca^{2+} uptake and the enzymological properties of the sarcoplasmic reticular fraction.

Acta Biochim.et Biophys.Acad.Sci.Hung. 9. 339-347.1974.

4. Kövér,A., Szabolcs,M., Csabai,A., Nagy,Z.: The role of membrane-bound Ca^{2+} in the regulation of sarcoplasmic reticulum function.

Acta Biochim.et Biophys.Acad.Sci.Hung. 9. 349-357. 1974.

5. Varga,E., Gesztelyi,I., Dankó,M.: Ujabb adatok a membránpotenciál szabályozásában szereplő anyagcsere folyamatokra vonatkozóan.

MTA Biol.Oszt.Közl. 18. 119-136. 1975.

Kollaborációs Közlemények

6. O'Donnell,J.M., Kovács,T.: Functional and ionic changes accompanying magnesium penetration in skeletal muscle.

Pflügers Arch. 350. 321-334. 1974.

7. O'Donnell,J.M., Kovács,T., Szabó,B.: Influence of the membrane stabilizer diphenylhydantoin on potassium and sodium movements in skeletal muscle.

Pflügers Arch. 358. 275-288. 1975.

Előadások

8. Csabai,A., Szabolcs,M., Kövér,A.: Effect of Ca and La ions some characteristics of the sarcoplasmic reticular fraction.

Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 307. 1973.

9. Dankó,M., Gesztelyi,I., Varga,E.: Veratrine - induced rhythmic changes of the muscle membrane.

Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 310. 1973.

10. Gesztelyi,I., Dankó,M., Varga,E.: Depolarizing effect of veratrine on skeletal muscles.

Acta Physiol.Acad.Sci.Hung, 44. 328-329. 1973.

11. Kónya,L., Kövér,A., Cseri,J., Zsádányi,E.: Effect of La^{+++} on ^{45}Ca uptake and release of frog skeletal muscle.

Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 358-359. 1973.

12. Szabó, B., Kovács, T., Zakar, G., Papp, M.: Sodium exchange in striated muscle.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 44. 398-399. 1973.
13. Török, I., Tóth, Á., Szabó, T., Faragó, M.: Effect of acetylcholine on the K-depleted frog heart.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 44. 417-418. 1973.
14. Varga, A., Kónya, L., Kövér, A.: Determination of quickly exchanging Ca fractions in frog skeletal muscles.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 44. 422. 1973.

X.

FÜL-, ORR-, GÉGEKLINIKA

1. Jakab T., Jakabfi I., Pap U.: Anaesthesiologiai munka klinikánkon.
Fül-Orr-Gégegyógy. 21. 81-84. 1975.
2. Jakabfi, I., Adler, P.: Oto-Rhino-Laryngologie und Kieferchirurgie - wo liegt die Grenze?
Wien. Med. Wschr. 125. 472-473. 1975.
3. Jakabfi, I., Kósa, D.: Unsere Erfahrungen bei der lokalen Streptomycin-Novocain Behandlung der Ozaena.
HNO. 23. 253-254. 1975.

XI.

GYERMEKKLINIKA

1. Csorba S.: Új adatok a gliadin fizikokémiai és immunológiai sajátosságaihoz, valamint a coeliakia aetiopathogenesisében játszott szerepéhez.
Gyermekegyógy. 26. 26-32. 1975.
2. Csorba, S., Jezerniczky, J., Dvorácsek, É., Szabó, B., Lakatos, L.: Dysimmunglobulinämien im Säuglings- und Kindesalter.
Acta Paediatr. Acad. Sci. Hung. 15. 211-224. 1974.

3. Kecskés J., Kövér B., Siterey P., Knöchel, R.: A csere-transzfuziókat követő fénykezelés hatékonyságáról.
Gyermekgyógy. 25. 472-482. 1974.
 4. Kecskés J., Siterey P., Kövér B.: A megelőző és therápiás fénykezelés hatása koraszülöttek és érett ujszülöttek bilirubinaemiájára.
Orvosképzés. 49. 460-473. 1974.
 5. Kecskés J., Siterey P., Jezerniczky J.: Vércsere kezelésben részesült koraszülöttek sav-bázis mérlege az első hetekben.
Orv.Hetil. 116. 668-672. 1975.
 6. Kulin L.: A csecsemőkori sorvadás mai állása.
Orvostudomány 25. 249-275. 1974.
 7. Kulin L.: Szemelvények a csecsemőkori sorvadás terén elért eredményeinkből és az ezekre vonatkozó külföldi reflexiókból.
Gyermekgyógy. 26. 131-137. 1975.
 8. Kulin, L.: Säuglingsatrophie.
Acta Paediatr.Acad.Sci.Hung. 16. 67-69. 1975.
 9. Lakatos L., Kövér B., Dvoracsek É., Vekerdy Zs.:
Az ujszülöttek haemolyticus betegsége és az ujszülöttkori hyperbilirubinaemiák D-Penicillamin kezelése.
Orv.Hetil. 116. 1863-1868. 1975.
 10. Oláh É., György I., Vekerdy Zs.: Somatomentalis retardatiót kísérő 19-trisomia és 22-monosomia.
Orv.Hetil. 116. 633-636. 1975.
 11. Szabó B., Csorba S., Jezerniczky J., Illyés I.: A terhelésses D-xylose-vizsgálat értéke csecsemő- és gyermekkori felszívódási zavarokban.
Gyermekgyógy. 25. 556-562. 1974.
-

Kollaborációs közlemények

12. Sorszegi P., Lakatos L., Szokol M., Csorba S.: Kórszövettani elváltozások hyperglycinaemiás /methylmalonsav acidemiaiás/ ikrek központi idegrendszerében.
Idegyógy.Szle. 27. 551-556. 1974.

XII.

GYÓGYSZERTANI INTÉZET

1. Hernádi, F., Daróczy, A., Szeverényi, M.: Correlation between the cytostatic, immunosuppressive and tryptophane pyrrolase induction inhibiting effect of L-asparaginase.
Acta Biol.Acad.Sci.Hung. 25. 199-203. 1974.
 2. Hernádi F., Gönczöl É.: A virus elleni hatóanyagok biokémiai hatásmódja.
Országos Gyógyszerészeti Int. 1-30. 1974.
 3. Kulcsár-Gergely, J.: Hormonal disturbances and effect of pharmaca.
Endokrinologie. 64. 239-242. 1975.
 4. Kulcsár-Gergely, J., Kulcsár, A.: The role of oestrogens in regulation of liver-glycogen.
Israel Pharmac.J. 17. 136-138. 1974.
 5. Kulcsár-Gergely, J., Kulcsár, A., Kiss, A.: The role of sex differences in the effect of anabolics on the liver.
Arzneim.-Forsch. 25. 417-420. 1975.
 6. Tóth-Martinez, B.L., Papp, S., Dinya, Z., Hernádi, F.J.: New vistas for P-aminobenzoate participation in the biosynthesis of dihydro folate: A tentative model of the tetrahydro folate multienzyme complex.
Biosystems. 7. 172-182. 1975.
 7. Tóth B., Lehoczky Gy.: Szulfonamid-N⁴-foszfonát- és N⁴-szulfonát-származékok szelektív enzimátikus képződése.
Acta Pharmac.Hung. 45. 8-18. 1975.
 8. Tóth B., Fodor M., Békési I., Lehoczky Gy.: Szulfonamid- -N⁴-D-glükózidok enzimátikus átglikozilálása in vitro bakteriumrendszerekben.
Acta Pharmac.Hung. 44. 241-252. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

9. Iván, E., Gábor, R., Hernádi, P.: Vlijányije allokszánovogo diabéta na sztafilokokkovuju infekciju u műšej.
Zs.Mikrobiol.Epidemiol.Immunol. 109-112. 1974.
-

Előadások

10. Csáky, L., Szabó, J., Keresztes, T., Szegi, J.: The effect of catecholamines on immune response induced by heart tissue antigen.
Naunyn-Schmiedebergs Arch.Pharm. 284. 9. 1974.

11. Erdei J., Hernádi F., Gunda T., Jászberényi Cs., Szabó G.:
Félszintetikus penicillin- és cephalosporin származékok
hatása bacillus cereus béta-laktamázra.
MFT Kemoter.Szek.Konf.Siklós, 4. 62-66. 1974.
12. Gergely, J., Kulcsár, A.: The effect of pharmacological influ-
ence of beta receptors on experimental liver injury.
I.Congr.Hung.Pharmacol.Soc. Bp. 199-205. 1975.
13. Gergely, J., Kulcsár, A.: The hepatoprotective effect of
hypoestrinism.
Naunyn-Schmiedebergs Arch.Pharmacol. 284. 19. 1974.
14. Hernádi F., Erdei J.: Baktériumok kemoterápiás szereket
inaktiváló enzimeit.
MFT. Kemoter.Szekc.Konf. Siklós. 4.15-21.1974.
15. Hernádi F., Erdei J.: A bélbaktériumok átvihető gyógyszer-
rezisztencia /R/ faktorai és azok eliminációja.
MFT. Kemoter.Szekc.Konf.Siklós. 4. 15-21.1974.
16. Kelentey, B.: Investigations on the transport of glucose
through isolated intestines of molluscum.
Sixth Intern.Congr.Pharmacol.Helsinki. 1975.
17. Kelentey, B.J., Csáky, T.Z.: A possible role of serotonin in
intestinal transport processes.
Naunyn-Schmiedebergs Arch.Pharmacol. 284. 41. 1974.
18. Magda, K., Szegi, J., Szentjóbi, O., Szentmiklósi, J.:
Experimental defibrination evoked by subtilysin.
Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 368. 1973.
19. Szabó, J., Szegi, J., Nosztray, K., Csáky, L.: Effect of
catecholamines on protein synthesis in rat heart tissue
slices.
Sixth Intern.Congr.Pharmacol. Helsinki. 1975.
20. Szabó, J., Keresztes, T., Csáky, L., Szegi, J.: The effect of
isoproterenol on the labeling of myocardial RNAs in rat
heart tissue slices.
Naunyn-Schmiedebergs Arch.Pharmacol. 284. 78. 1974.
21. Szegi, J., Szabó, J., Szentmiklóssy, J., Csáky, L., Harsányi, K.,
Korbonits, D.: Antiarrhythmic and beta adrenoceptor blo-
cking activities of TE-176, a new alcanolamine derivative.
Sixth Intern.Congr.Pharmacol. 1975.Helsinki.

22. Szegi, J., Szentmiklósi, J.: Studies on the chronotropic and inotropic effects of adenosine.
Naunyn-Schmiedeberg's Arch. Pharmacol. 284. 79. 1974.
23. TóthMartinez, B.L., Hernádi, F.J.: Interaction of tetrahydrofolate biosynthesizing enzymes.
Sixth Intern. Congr. Pharmacol. Helsinki. 1975.
24. TóthMartinez, B., Papp S., Dinya Z., Hernádi F.: Az E.coli sejtek tetrahydrofolát szintetizáló rendszerének farmakobiokémiai vizsgálata.
MFT Kemoter. Szekc. Konf. Siklós. 4. 67-70. 1974.
25. TóthMartinez B., Papp S., Dinya Z., Hernádi F.: Dihydrofolát enzimatisz szintézise E.coli sejtek tetrahydrofolát szintetizáló rendszerének farmakobiokémiai vizsgálata.
MFT Kemoter. Szekc. Konf. Siklós. 4. 67-70. 1974.
26. TóthMartinez B., Dinya Z., Erdei J., Papp S., Hernádi F.: Prostaglandinok és nukleinsav-bázisok asszociációs kölcsönhatásának vizsgálata II.
MFT Kemoter. Szekc. Konf. Siklós. 4. 180-185. 1974.
27. Tóth, B., Msuly Philemon: Effect of RNase on biosynthesis of HbS and HbA in vitro.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 44. 414. 1973.

XIII.

IDEG- ÉS ELMEGYÓGYÁSZATI KLINIKA

1. Hullay, J., Tomits, G.H., Gombi, R., Velok, Gy.: Experiences with radically operated acoustic tumours.
Acta Neurochir. 32. 69-72. 1975.
2. Kálmánchey A., Kleiningner O.: Klinefelter szindrómához társult szizophreniformis psychosis.
Ideggyógy. Szle. 28. 109-114. 1975.
3. Mechler F., Szabó G., Molnár L.: Az izomműködés polygraphiás tanulmányozásáról.
Ideggyógy. Szle. 28. 49-54. 1975.
4. Mechler F.: Electrophysiological vizsgálatok Guillain-Barré szindrómában.
Orv. Hetil. 115. 2913-2915. 1974.

5. Miklóssy J., Molnár L., Rochlitz, Sz.: A szérum és a liquor maradék-nitrogéntartalmának prognosztikus értéke. Ideggyógy.Szle. 28. 347-352. 1975.
 6. Molnár, L.: Kohlenhydrat-Stoffwechselprodukte im Liquor nach Hirntraumen. Folia Angiologica. 22. 4o4-4o8. 1974.
 7. Molnár, L.: Entwicklungsmechanismen zerebraler Kreislaufstörungen. Sammlg. Psychiatrie. 45. S. 11-22. 1974.
 8. Rusz S., Nagy K.: A hyperproteinorrhachia szokatlan esete. Ideggyógy.Szle. 27. 483-485. 1974.
 9. Sorszegi P., Lakatos L., Szokol M., Csorba S.: Kórszövettani elváltozások hyperglycinaemiás /methylmalonsav acidaemiás/ ikrek központi idegrendszerében. Ideggyógy.Szle. 27. 551-556. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

10. Misz, M., Juhász, B., Mikita, J., Vámosi, B.: Thrombotische Komplikationen der per os verabreichten Antikonzipientia. Zbl.Gynäk. 97. 211-215. 1975.
 11. Szalontai K., Velok Gy., Mechler F., Szabó G., Molnár L.: Módszer a localis /capillaris/ vérátáramlás vizsgálatára. Ideggyógy.Szle. 27. 529-539. 1974.
-

Könyvrészlet

12. Molnár, L.: Prognostic value of carbohydrate metabolites in CSF. "The luxury glucose supply" of the brain. In: Cerebral circulation and metabolism. Ed.: Langfitt, T.W. at.al. Springer Verl. 518-519. 1975.

XIV.

IGAZSÁGÜGYI ORVOSTANI INTÉZET

1. Buris, L.: Autoradiographic examinations in the early period of wound healing. Acta Histochem. 48. 286-29o. 1974.

2. Buris, L., Tatár Kis Buris, S.: Electromicroscopical examinations et the early period of the wound healing. Verh. Anat. Ges. 68. S. 507-512. 1974.
 3. Kapusz, N.: Statische und dynamische Biegefestigkeit von Knochenstreifen aus der Schädelkalotte. Z. Rechtsmedizin. 76. 37-40. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

4. Forgó, M., Kapusz, N., Morvay, L.: Bruchlinienverlauf - eine Prognose für Kopfnekrose nach der Schenkelhalsfraktur? Akt. Traumatologie. 5. 223-229. 1975.
 5. Mattyasovszky P., Nagy L.: A magyar borok ólomtartalmának vizsgálata atomabszorpciós módszerrel. Borgazdaság. 23. 110-112. 1975.
 6. Surányi S., Veres L., Boros M., Máthé I., Telkes L., Körmenyi F., Nagy J., Zsigmond K.: Az időelőtti fájástevékenység kezelése kis mennyiségű alkohollal. Magy. Nőorv. L. 38. 310-314. 1975.
-

Előadások

7. Nagy L.: A Magyarországon előállított illetve megvásárolható italok metil- és etilalkohol tartalma. Rendőrorv. Tud. Ülések. 230-235. 1975.

XV.

KISÉRLETES SEBÉSZETI INTÉZET

1. Bornemisza, Gy., Furka, I., Gyurkó, Gy., Szentkereszty, B., Mikó, I.: Experimental pancreas transplantation. Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 15. 343-352. 1974.
2. Bornemisza, Gy., Mikó, I., Ladányi, J., Demény, P.: Application of experimental pancreas injuries and resections. Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 16. 63-72. 1975.
3. Furka, I., Bornemisza, Gy., Mikó, I.: Verschluss der Zystotomie mit Kleben. Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 15. 233-238. 1974.
4. Szentkereszty B., Szilágyi J., Bornemisza Gy., Furka I., Mikó I., Nosztray K.: Kísérletes extracorporalis

Előadások

5. Ladányi, J., Bornemisza, Gy., Mikó, I.: Modifizierte Operationstechnik der Pankreasresektion. Kongress-Bericht der Österreichisch. Gesellschaft für Chir. Linz. 129. 1974.

XVI.

KÓRBONCTANI INTÉZET

1. Krajczár G., Széll M., Krasznai G.: Letalis kimenetelű Yersinia pseudotuberculosis sepsis. Orv.Hetil. 116. 149-151. 1975.
2. Nemes, Z.: The mechanism of metal binding to glutaraldehyde-fixed noradrenaline-storing adrenomedullary granules. Histochemical J. 6. 611-619. 1974.
3. Nemes, Z.: The mechanism of false-positive lipid histochemical reactions of glutaraldehyde-fixed rat adrenal medulla. Histochemical J. 6. 621-632. 1974.
4. Nemes, Z.: Differential basophilia of adrenomedullary catecholamine storing granules induced by glutaraldehyde fixation. Histochemistry. 42. 287-293. 1974.
5. Szabó, J., Lustyik, Gy., Szabó, T., Erdei, I., Szegedi, Gy.: Glomerulonephritis of immunocomplex origin associated with Hodgkin's disease. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 31. 187-193. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

6. Balázs Gy., Krasznai G.: Occult pajzsmirigyrák post mortem vizsgálata golyvaendémiás területen. Orv.Hetil. 115. 2856-2860. 1974.
7. Balázs Gy., Krasznai G.: A nyaki nyirokcsomókban előforduló pajzsmirigy inclusionsok klinikai jelentősége. Orv.Hetil. 115. 3097-3100. 1974.

8. Balázs Gy., Krasznai G., Hájer Gy., Lengyel L.: A krónikus, nem specifikus thyreoiditisek sebészi vonatkozásai. *Magy.Seb.* 28. 3-8. 1975.
9. Balázs Gy., Krasznai G., Hájer Gy., Lengyel L.: A krónikus, nem specifikus thyreoiditisek sebészi vonatkozásai. II. A krónikus thyreoiditis és a pajzsmirigyrák közötti kapcsolat. *Magy.Seb.* 28. 9-12. 1975.
10. Gross, F., Dietz, R., Mast, G.J. Szokol, M.: Salt loss as a possible mechanism eliciting an acute malignant phase in renal hypertensive rats. *Clin.Exp.Pharmacol.Physiol.* 2. 323-333. 1975.
11. Gyurkó Gy., Nemes Z.: Szövetragasztó alkalmazása a helyreállító érsebészetben. *Orvostud.* 26. 98-115. 1975.
12. Kormos M., Mészáros Gy., Nagy M., Fábíán E., Gomba Sz.: A hörgőrák bronchológiai diagnosztikája. *Tuberk. és Tüdőbetegs.* 28. 177-178. 1975.
13. Möhring, J., Möhring, B., Näumann, H.J. Philippi, A., Honsy, E., Orth, H., Dauda, G., Kazda, S., Gross, F.: Salt and water balance and renin activity in renal hypertension of rats. *Amer.J.Physiol.* 228. 1847-1855. 1975.
14. Siró B., Szokol M.: A chronikus lymphoid leukaemia társulása más daganatokkal. *Orv.Hetil.* 116. 865-867. 1975.
15. Sorszegi P., Lakatos L., Szokol M., Csorba S.: Kórszövettani elváltozások hyperglycinaemiás /methyl-malonsav acidae-miás/ ikrek központi idegrendszerében. *Ideggyógy.Szle.* 27. 523-531. 1974.
16. Szabó T., Péter M., Szabó J., Kakuk Gy., Lőcsey L.: A vese percutan tü-biopsiával szerzett tapasztalataink. *Magy.Belorv.Arch.* 28. 149-156. 1975.
17. Szücs J., Nemes Z., Jakab T.: Diagnosticus problémák plasmocytomás eseteink kapcsán. *Fül-orr-Gégegyógy.* 21. 104-111. 1975.
18. Tóth, S., Szokol, M., Szilágyi, T.: Thrombohaemorrhagic skin lesion induced by a single injection of neuraminidase /EC.3.2.1.18/ in rabbits. *Folia Haematol.* 101. 638-646. 1974.

1. Csákó Gy., Gazdy E., Csernyánszky H., Szilágyi T.: Adatok a thromboplastin fajspecifitásához.
Kisérl.Orvostud. 26. 644-649. 1974.
- 2/a.Csákó Gy., Gazdy E., Csernyánszky H., Szilágyi T.: A bovin thrombin és a Reptilase fajspecifitásának vizsgálata gerincesekben.
Kisérl.Orvostud. 26. 650-654. 1974.
- 2/b.Csákó,Gy., Gazdy,E., Csernyánszky,H., Szilágyi,T.:
Specificity of bovine thrombin and Reptilase for mammalian plasmas.
Blut. 30. 283-288. 1975.
3. Csákó,Gy., Reichel,A., Csernyánszky,H., Reichel,U.: Effect of various lysosomes and endotoxin on vascular permeability in frogs and mice.
Pflügers Arch. 353. 151-157. 1975.
4. Fésüs,L., Muszbek,L., Csaba,B.: Evidence of fibrinogen degradation in rat anaphylaxis.
Int.Archs.Allergy.Appl.Immun. 49. 540-547. 1975.
5. Fésüs,L., Ölveti,É., Csaba,B., Muszbek,L.: Fibrinolytic activity in rat anaphylaxis.
Thrombos.Diathes.Haemorr. 32. 341-349. 1974.
6. Fésüs,L., Ölveti,E.: Measurement of fibrinolysis in rat system by one-dimensional diffusion method.
Experientia. 31. 256-257. 1975.
7. Imre S., Szilágyi T., Tóth S.: Dibutyryl-cyclikus adenosin monophosphat hatása magvas vörösvérsejtek fusiós készségére.
Kisérl.Orvostud. 26. 510-516. 1974.
8. Kávai,M., Sipka,S., Szilágyi,T.: The inhibition of passive macrophage sensibilization caused by soluble antigen-antibody complex in hypertonic medium.
Allerg.Immunol. 20/21. 45-46. 1974/1975.
9. Muszbek,L., Gladner,J.A., Laki,K.: The fragmentation of actin by thrombin. Isolation and characterization of the split products.
Arch.Biochem.Biophys. 167. 99-103. 1975.

- 10/a Sipka S., Szilágyi T., Csongor J., Deseő Gy., Laczkó J.:
Ganglion-bénítı hatása allergiás bırgyulladásokra.
Kisérl.Orvostud. 26. 640-643. 1974.
- 10/b Sipka,S., Szilágyi,T., Csongor,J., Deseő,G., Laczkó,L.:
Effect of the ganglionic blocking agent: 1:2:2:6:6-
-pentamethylpiperidine on different types of allergic
skin reactions.
Agents and Actions. 5. 62-63. 1975.
11. Sipka,S., Deseő,Gy., Tóth,S., Szilágyi,T.: Effect of hypo-
thermia and endotoxin on phagocytosis.
Acta Microbiol.Acad.Sci.Hung. 22. 249-252. 1975.
12. Szilágyi,T., Csákó,G., Csernyánszky,H.: Investigations on
the antigenic specificity of fibrinogen.
Folia Haematol. 101. 959-965. 1974.
13. Szilágyi,T., Tóth,S., Deseő,Gy., Benkő,K.: Effect of cooling
on the local Shwartzman reaction.
Beitr.Path. 153. 395-404. 1974.
14. Tóth,S., Sipka,S., Szilágyi,T.: Effect of aurothioglucose
on some allergic and non-allergic skin reactions in
animals.
Acta Microbiol.Acad.Sci.Hung. 22. 245-248. 1975.
15. Tóth S., Szilágyi T.: Effects of spironolactone and
phenobarbital on plasma fibrinogen in rats.
First.Congr.Hung.Pharmacol. 113-116. 1975.
16. Tóth,S., Szokol,M., Szilágyi,T.: Thrombohaemorrhagic
skin lesion induced by a single injection of
neuraminidase /EC. 3.2.1.18/ in rabbits.
Folia Haematol. 101. 638-646. 1974.
17. Tóth,S., Krasznai,G., Szilágyi,T.: Leukotactic effect of
heterologous milk in rabbit skin.
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 31. 77-83. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

18. Gofman,L., Hámori,A., Deák,Gy., Kávai,M.: A-vitamin hatása
a Masugi-nephritisre.
Urol.Nephrol.Szle. 1. 143-151. 1974.
19. Kulberg,A.J., Bartova,L.M., Reznikov,Ju.P. Jusupova-Rédai,
Sz.: Nekotorie immunokimicseszłkije szvojsztva eszteszt-
venno voznikajuscsh antiglobulinovih faktorov - gomo-
reaktantov.
Bull.Exp.Biol.Med. 7. 72-75. 1975.

20. Laki, K., Muszbek, L.: On the interaction of F-actin with fibrin.
Biochim. Biophys. Acta. 371. 519-525. 1974.

XVIII.

KÖZEGÉSZSÉGTANI INTÉZET

1. Biró Zs.: Dr. Jeney Endre /nekrológ/.
Hidrológiai Tájékoztató, 4. 1971.
2. Biró Zs.: A környezetszennyeződés a higany, ólom és kadmium expozíció tükrében.
Egészségtudomány, 19. 217-232. 1975.
3. P. Mailáth F., Medve F., Móri J.: A 3,4-benzpirén ultraibolya- és napfény sugárzás hatására történő lebomlásának kvantitatív tanulmányozása.
Egészségtudomány, 18. 333-341. 1974.
4. P. Mailáth F., Medve F., Móri J., Nagy Z.: Adatok a 3,4-benzpirén ózonos roncsolásához.
Egészségtudomány, 19. 65-71. 1975.
5. Szöllősi, E., Jókai, M., Tumppek, J.: Entwicklungsprozess der Grundschul Kinder in der Grossen Ungarischen Tiefebene.
Z. ges. Hyg. 20. 870-871. 1974.
6. Zsolnai, T.: Die Untersuchung der insekticiden Wirkung von Thiol-Reagentien. I. Thiocyanate, Isothiocyanate und potentielle Isothiocyanat-Bildner.
Acta Phytopath. Sci. Hung. 9. 125-141. 1974.
7. Zsolnai, T.: Die Untersuchung der insekticiden Wirkung von Thiol-Reagentien. II. Verbindungen, welche die Thiol-Gruppen zu alkylieren, arylieren oder addieren vermögen.
Acta Phytopath. Sci. Hung. 9. 143-151. 1974.
8. Zsolnai, T.: Neuere Antimycotika. I. Phenyl-hydrazin-Derivate.
Zbl. Bakt. Hyg. I. Abt. Orig. 232. 119-128. 1975.
9. Zsolnai, T.: Die antimikrobielle Wirkung von potentiellen Isothiocyanat-Bildnern.
Arzneim.-Forsch. 25. 1336-1339. 1975.

Előadások

10. Biró Zs., Mórik J.: Hazai vasüzemek levegőszennyező hatása.
III. Magy. Levegőtisztasági Konf. 1974.
11. Szöllősi E., Jókay M., Jeney E., Kovács M.: Városi általános iskolás gyermekek táplálkozási vizsgálata, különös tekintettel a fehérje ellátottságra.
A Magyar Higiénikusok Társaságának II. Nemzetközi Kong. 1970. II. 355-361.

XIX.

MARXIZMUS-LENINIZMUS INTÉZET

1. Kovács I.: A marxizmus egyetemi oktatásának magasabb színvonaláért.
Tanulmányok a marxizmus-leninizmus témaköréből.
MSZMP. Hajdu-B. Megyei Bizottság kiadványa, 1974.
 2. Kun F.: A marxista társadalomtudományok szerepe az egészségvédelemben.
Népegészségügy. 56. 135-139. 1975.
 3. Pető I.-né.: A gyógyító munka hatékonyságának néhány társadalmi vonatkozása. Az egészségügyi ellátással kapcsolatos vélemények és igények.
Népegészségügy. 56. 170-176. 1975.
 4. Szücs E.: Az üzemtörténetírás és kiadásának helyzete megyénkben.
MSZMP Hajdu-B. megyei Bizottság Archivuma 1974.
 5. Szücs E.: Az üzemtörténetírással kapcsolatos elvárások.
MSZMP Hajdu-B. megyei Bizottság Archivuma. 1974.
 6. Szücs E.: A debreceni üzemtörténetírás néhány időszaki problémája.
Szülőföldünk. 6. 1975.
-

Előadások

7. Bayer J.: Adalékok az értékprobléma történetéhez.
Heinrich Rickert értékfilozófiája.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 84-90. 1974.

8. Jávör Gy.: A gazdasági ráfordítás hatékonysága vizsgálatának néhány kérdése a szocialista egészségügyben.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 54-68.
1974.
9. Kovács L.: Apáthy István fejlődéelméletéről. Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 28-34. 1974.
10. Kun F.: Az egészségügy társadalmi meghatározottsága, az egészségvédelmi tevékenység társadalmi szerepe.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 34-45.
1974.
11. Pető I.-né.: A gyógyító munka hatékonyságának néhány társadalmi vonatkozása.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 45-54.
1974.
12. Szokodi J.: A munkahelyi demokrácia néhány kérdése.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 101-103.
1974.
13. Szücs E.: Az üzemtörténetírás jelentősége és megyénken belüli helyzete.
Előadások a marxizmus-leninizmus tárgyköréből. 90-101.
1974.

XX.

MIKROBIOLÓGIAI INTÉZET

1. Boján M.: A Potesept /trimethoprim + Superseptyl/ in vitro antibakteriális hatásáról.
Gyógyszereink. 25. 313-317. 1975.
2. Gergely, L., Czeplédy, J., Váczi, L., Szabó, B., Binder, L., Szalka, A.: Studies on the presence of antibodies to EB virus and other herpesviruses in normal children and in infectious mononucleosis.
Acta microbiol. Acad. Sci. Hung. 22. 75-82. 1975.
3. Gönczöl, É., Boldogh, I., Váczi, L.: Effect of arginine deficiency on the reproduction of human cytomegalovirus.
Acta microbiol. Acad. Sci. Hung. 22. 263-270. 1975.
4. Gönczöl, É., Boldogh, I., Váczi, L.: Virusspecific changes in

mouse cells inoculated with a strain of human cytomegalovirus.

Acta microbiol. Acad.Sci.Hung. 22. 275-283. 1975.

5. Rédai, I., Kiss, J., Kása, M.: Lipid composition of the mouse spleen in Rauscher leukaemia.
Acta microbiol. Acad.Sci.Hung. 22. 291-298. 1975.
6. Réthy, A., Trevisani, A., Manservigi, R., Tomasi, V.:
Isolation and Characterization of the plasma membrane from Yoshida hepatoma cells.
J.Membrane Biol. 20. 99-110. 1975.
7. Rozgonyi F.: Az orvosoktatók továbbképzése.
Felsőokt.Szle. 23. 228-235. 1974.

XXI.

ORTHOPAED KLINIKA

1. Pap, K.: Quadrosteotomie bei Kniearthrosen.
Zbl.Chir. 100. 1270-1271. 1975.
 2. Papp, L.: Über die Elastizität der Knochen.
Beitr.Orthop.u.Traumatol. 22. 316-. 1975.
 3. Rigó, J., Mándi, A.: Die segmentale Untersuchung der Kallusbildung.
Beitr.Orthop. u.Traumatol. 22. 312-316. 1975.
-

Előadások

4. Pap, K.: Biochemical effects of arthrodesis.
Sixth Intern.Symposium on Topical Probl. in Orthopedic Surgery, Lucerne /Switzerland./ 9-10. 1974.

XXII.

ORVOSI VEGYTANI INTÉZET

1. Bot, Gy., F.Kovács, E., Gergely, P.: Partial phosphorylation of muscle phosphorylase I. Formation of a hybrid phosphorylase

in vitro.

Biochem.Biophys. Acta. 370. 70-77. 1974.

2. Bot, Gy., Varsányi, M., Gergely, P.: Control of muscle phosphorylase phosphatase by phosphorylase kinase. FEBS Letters. 50. 351-354. 1975.
 3. Gergely, P., Bot, Gy., F.Kovács, E.: Partial phosphorylation of muscle phosphorylase II. Formation of a hybrid phosphorylase in vivo. Biochim.Biophys.Acta. 370. 78-84. 1974.
-

Kollaborációs Közlemények

4. Beck, M.T., Dózsa, L., Szilassy, I.: Kinetics and mechanisms of redox reactions of nitrogen III. J.Indian Chem.Soc. 51. 6-16. 1974.
 5. Dózsa L., Szilassy I., Beck M.: A nitrit-jodid reakció mechanizmusa. Magy.Kémiai Folyóirat. 80. 267-272. 1974.
 6. Dózsa L., Szilassy I., Beck M.: A nitrogén /III/ redoxi reakcióinak kinetikája és mechanizmusa. Kémiai Közl. 43. 5-24. 1975.
 7. Nagy Gy., Dezső I., Varsányi M., Léhi M.: Vérképzés-fokozódás és vasraktárak telítettsége közötti összefüggés vizsgálata polycythaemia rubra verában. Orv.Hetil. 116. 790-791. 1975.
-

Előadások

8. Bot, G., F.Kovács, E., Gergely, P.: Physiological significance of the intermediary form of muscle phosphorylase. Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 304. 1973.
9. Gergely, P., Varsányi, M., Vereb, G., Bot, G.: Presence and ratio of isophosphorylases in the heart and other organs of mammals. Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 328. 1973.
10. Veréb, G., Gergely, P., Bot, G.: Functional differences in the b \rightleftharpoons a transformation of cardiac isophosphorylases. Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 426. 1973.

XXIII.
RADIOLÓGIAI KLINIKA

1. Vargha, Gy., Kelemen, J., Péter, M.: Pharmacoangiographic investigations in man and animal: Experiments carried out with priscoline.
Int. Congress Series No. 338. Excerpta Medica 1974.
 2. Vargha Gy., Miltényi L., Endes J., Kelemen J.: Urographia értékelése házinyulak Vx2 vesecarcinómáiban és kontroll-implantációkban.
Kisérl. Orvostud. 27. 276-284. 1975.
 3. Vargha Gy., Péter M., Dézsi Z., Vigváry Z., Békési L.: Cholecystogrammok helyes értékelésének kísérletes bizonyítékai.
Magy. Radiol. 27. 18-26. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

4. Zarándi, B., Gyarmati, J.: Komplikationen der medullären Schwammniere.
Radiol. Diag. 15. 745-753. 1974.
-

Előadások

5. Dézsi Z., Miltényi L., Petrányi J., Vargha Gy., Berta I.: Telekobalt felvétel és diagnosztikus értéke.
Magyar Radiol. Különfüzet, 24. 1974.
6. Gál J.: Vertebralis angiographia diagnostikai jelentősége.
Magyar Radiol. 26. 32o. 1974.
7. Gyarmati J., Szegedi J.: A szivnagyság változás meghatározása haemodialysis alatt.
Magyar Radiol. Különfüzet. 71. 1974.
8. Juhász M., Arany L.: Modern radiológiai vizsgáló eljárások értéke a csonttumorok diagnosztikájában.
Magyar Radiol. 26. 32o. 1974.
9. Kelemen J., Vachter J.: Angiotomographia az intrarenalis elváltozások differentialdiagnosztikájában.
Magyar Radiol. 26. 32o. 1974.
10. Kelemen J., Vargha Gy., Vachter J., Arany L.: Gyógyszerhatásban végzett angiographia értéke veseelváltozások elkülönítő kórismézésében.
Magyar Radiol. Különfüzet. 113. 1974.

11. Miltényi L., Dézsi Z., Vargha Gy., Petrányi J.:
Sugártherapiás lokalizáció Medicor UV-4B-vel.
Magyar Radiol. Különfüzet. 23. 1974.
12. Miltényi L., Petrányi J., Vargha Gy., Dézsi Z.: Eredmények
a bronchuscarcinoma sugár-therapiájában.
Magyar Radiol. 26. 319. 1974.
13. Péter M., Alföldi E., Balogh E.: Az emésztőmirigyek röntgen-
vizsgálata.
Magyar Radiol. 26. 319. 1974.
14. Péter M., Majláth L., Süveges I.: A szemüreg vénarendsze-
rének röntgenvizsgálata.
Magyar Radiol. Különfüzet. 29. 1974.
15. Simay A.: Ékszűrők szerepe a mellkasi szervek röntgenvizs-
gálatában.
Magyar Radiol. Különfüzet. 12. 1974.
16. Tóth E., Gyarmati J., Juhász M.: Strumás betegeken végzett
hypotoniás nyelőcső vizsgálat klinikai értéke.
Magyar Radiol. Különfüzet. 60. 1974.
17. Vargha Gy.: Régi módszerekkel nyerhető új információk a táp-
csatorna diagnosztikájában.
Magyar Radiol. Különfüzet. 54-55. 1974.
18. Vargha Gy., Péter M., Szabó T.: A vese tübiopsiás radio-
lógiai vonatkozásai.
Magyar Radiol. Különfüzet. 115. 1974.

XXIV.

I.sz. SEBÉSZETI KLINIKA

1. Balázs Gy., Fazakas S., Szikorszky L., Hájer Gy., Csáky G.,
Szeleczky M.: Klinikai jellemzők a pajzsmirigy hideg
göbök differenciáldiagnosztikájához és műtéti indicatio-
jához.
Orv.Hetil. 115. 2850-2855. 1974.

- 1/a. Balázs, Gy., Fazakas, S., Szikorszky, L., Hájer, G., Csáky, G., Szeleczy, M.: Differential diagnostics and surgical indications of cold thyroid nodules.
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 31. 99-106. 1974.
2. Balázs Gy., Krasznai G.: Occult pajzsmirigyrák post mortem vizsgálata golyvaendémiás területen.
Orv. Hetil. 115. 2856-2860. 1974.
3. Balázs Gy., Uray É., Nagy T.: Elvégezhető-e a megkezdett műtét intraoperatív szívmegállás és sikeres resuscitatio után?
Magy. Seb. 27. 247-249. 1974.
4. Balázs Gy., Krasznai G.: A nyaki nyirokcsomókban előforduló pajzsmirigy inclusionsok klinikai jelentősége.
Orv. Hetil. 115. 3097-3100. 1974.
5. Balázs Gy., Krasznai G., Hájer Gy., Lengyel L.: A krónikus, nem-specifikus thyreoiditisek sebészeti vonatkozásai.
Magy. Seb. 28. 3-8. 1975.
6. Balázs Gy., Krasznai G., Hájer Gy., Lengyel L.: A krónikus, nem-specifikus thyreoiditisek sebészeti vonatkozásai.
II. A krónikus thyreoiditis és a pajzsmirigyrák közötti kapcsolat.
Magy. Seb. 28. 9-19. 1975.
7. Fedor E., Bodrogi T.: Vérző Meckel-diverticulumok gyermekkorban.
Orv. Hetil. 115. 2865-2866. 1974.
8. Fedor E., Ézsely F.: Meckel-diverticulum diverticulosis.
Magy. Seb. 28. 53-54. 1975.
9. Fedor E.: Spontan choledochus-perforatio felnőttkorban.
Magy. Seb. 28. 75-77. 1975.
10. Gyurkó, Gy., Ézsely, F., Kósa, Cs., Bednársky, Z.: Über die Anwendung des Histoacryl-Klebstoffes in der Gefäßschirurgie.
Polymere in der Medizin 4. 345-347. 1974.
11. Gyurkó Gy., Fülöp T.: Arteria subclavia elzáródás kezelése axillo-axillaris bypassal.
Orv. Hetil. 115. 2183-2184. 1974.
12. Gyurkó, Gy., Szücs, J., Ézsely, F., Kósa, Cs., Bednársky, Z.: Use in vascular surgery of the tissue adhesive Histoacryl.
Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 15. 353-360. 1975.

13. Hámori J.: Archasadékosok hasadékszéli szöveteinek biológiai viselkedése.
Fogorv.Szle. 68. 99-103. 1975.
 14. Hámori J.: Módosított eljárás a mandibula kompressziósosteosynthesisére.
Fogorv.Szle. 68. 81-82. 1975.
 15. Kósa,Cs., Bodrogi,T., Kaposi,T.: The utilization of tissue adhesives in lymphovenous anastomoses.
Polymers in Medicine 4. 349-351. 1974.
 16. Szabó-Földvári,E.: Spezielle Fälle iatrogenen Harnsteinbildung.
Wissenschaftliche Beiträge der Friedrich-Schiller Universität Jena. 243-244. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

17. Forgon,M., Mammel,E., Kunkli,F.: Lassen sich der Verbesserung der Stabilität einer Schenkelhalsosteosynthese die Komplikationen bei der Heilung vermindern? Ergebnisse einer Krompressionsosteosynthese der Schenkelhalsfraktur.
Arch.Orthop.Unfall-Chir. 81. 219-224. 1975.

XXV.

II.sz.SEBÉSZETI KLINIKA

1. Bacsa,S.: Foreign body in the bronchial tree as a complication of anaesthesia.
Anaesthesist. 23. 364-366. 1974.
2. Bacsa S., Schnitzler J., Szamaránszky J.: A DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Sebészeti Osztályának halálozási adatai 1953-1973 között.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 274-279. 1974.
3. Bacsa S.: Hörgő-idegentest mint anaesthesiologiai szövödmény.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 81-82. 1975.
4. Juhász I., Szamaránszky J.: Korai műtét és a túlélés kapcsolata hörgőrákban.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 231-232. 1975.

5. Juhász I., Kiss S.II., Halmai L.: Óriási tömlős mellkasi golyva.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 53-55. 1975.
6. Juhász I., Kónya L.: Adatok a sternum-törés kezeléséhez.
Magyar Traumatol. 18. 59-62. 1975.
7. Kiss, J., Faragó, E., Fábián, E.: Study of oxacillin levels in human serum and lung tissue.
Ther.Hung. 22. 55-60. 1974.
Étude du taux d'oxacilline dans le sérum et le tissu pulmonaire de l'humain.
Ther.Hung. 22. 63-68. 1974.
Die Untersuchung des menschlichen Serum- und Lungengewebespiegels mit Oxacillin.
Ther.Hung. 22. 63-68. 1974.
8. Kiss J., Faragó E., Kónya L., Fábián E., Móricz F.: A gentamycin klinikofarmakológiai vizsgálata a mellkasebészetben.
Magyar Seb. 27. 363-369. 1974.
9. Kiss J., Faragó E., Juhász I., Bacsa S., Fábián E.:
A rifampicin serum- és tüdőszövetszintjének vizsgálata emberben.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 82-86. 1975.
10. Kiss, J., Pintér, J., Faragó, E., Móricz, F.: Untersuchung der Meticillinkonzentration im Serum und im Lungengewebe beim Menschen.
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 15. 375-382. 1974.
11. Schnitzler J., Juhász I., Kiss I.S. Homolay P.: A szűrővizsgálat hatékonyságának vizsgálata mellkasebészeti gyakorlatunkban.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 68-70. 1975.

Kollaborációs Közlemények

12. Fábián E., Molnár É., Faragó, E., Juhász I.: Intraoperatív cytodiagnosztikával szerzett tapasztalataink.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 79-80. 1975.
13. Faragó, E., Kiss, J., Fábián, E., Molnár, É.: Iszledovanyie koncentracii kanamicina v szüvorotke krovii i legocsnoj tkanyi.
Antibiotiki. 19. 1075-1075. 1974.

14. Pintér J., Fábián E., Faragó E., Homolay P., Kiss S.: A laboratórium iránti igény alakulása az utóbbi öt évben klinikánkon.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 89-91. 1975.
-

Előadások

15. Kiss J., Faragó E., Pintér J., Gömöry A., Móricz F.: Ameticillin farmakokinetikai vizsgálata a mellkasebészetben.
Kemoterápiai Konferencia anyaga. 142-148. 1974.

XXVI.

STOMATOLOGIAI KLINIKA

1. Adler, P.: Problematik der Fluoridierung.
Öst.Z.Stomat. 71. 443-448. 1974.
2. Adler, P.: Zahnungstabellen.
Deutscher Zahnärztekalendar 215-220. 1975.
3. Adler, P.: Caries in the primary dentition.
A problem manageable not by treatment procedures but by preventive measures.
Acta.Prime Giornate Dentaire per l'Infanzia. 67-73.1973.
4. Adler, P.: A szocialista demokratizmus az egyetemeken.
Felsőokt.Szle. 25. 281-283. 1975.
5. Adler, P., Szabó, Z.: The suitability of different mathematical models in describing cumulative caries prevalence curves of individual teeth.
Colloquia Mathematica Soc.János Bolyai I. 43-49. 1972.
6. Adler, P.; Bauer, P., Binder, K., Bukovics, E., Husinsky, I., Keresztési, K., Kleinert, W., Scheiber, V., Überhuber, C.W., Westphal, G., Wohlzogen, F.X.: Kariesschutz durch natürlich fluoridreiches Trinkwasser in Österreich.
Öst.Z.Stomat. 72. 1-8. 1975.
7. Bencze J.: A száj stereognosisának vizsgálhatósága gyermekeken.
Fogorv.Szle. 68. 248-250. 1975.

8. Flóra-Nagy L.: Esztétikai igények nyomában.
Fogtechn.Szle. 41. 306-310. 1974.
 9. Hámori, J., Gyulavári, O., Szabó, B.: Tooth size in pituitary dwarfs.
J.Dent.Res. 53. 1302. 1974.
 10. Herpay É., Gáspár R.: A dentin törési szilárdságának vizsgálata.
Kisérl.Orvostud. 27. 238-242. 1975.
 11. Sipos E.: A fogak mozgásának iránya, forgási tengelye és a hidak merevítése.
Fogorv.Szle. 68. 377-380. 1975.
 12. Szabó, M.: Zur Bestimmung der individuell optimalen Bisshöhe beim Zahnlosen.
Dtsch.Zahnärztl.Z 30. 65-70. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

13. Jakabfi, I., Adler, P.: Oto-Rhino-Laryngologie und Kieferchirurgie-wo liegt die Grenze?
Wien.Med.Wschr. 125. 472-473. 1975.

XXVII.

SZEMKLINIKA

1. Alberth B.: A vitrectomiáról.
Szemészet. 111. 161-166. 1974.
2. Alberth B.: A Blaskovics iskoláról.
Szemészet. 122. 15-18. 1975.
3. Hatvani, I., Jakó, J.: Beitrag zur Cytodiagnostik des malignen Melanoms.
Klin.Mbl.Augenheilk. 165. 452-454. 1974.
4. Kincses, É., Csaba, Zs.: Experimental production of antibodies against cataractous human lens.
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 31. 9-13. 1974.
5. Mailáth, L., Alberth, B.: Immunological investigations on patients with transplanted cornea.
Graefes Arch.Ophthal. 196. 181-185. 1975.

6. Zajác M., Hatvani I.: A szemhéjtumorok műtéti megoldásáról.
Szemészet. 112. 86-90. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

7. Siró B., Szokol M., Zajác M., Papp U.: A chronicus
lymphoid leukaemia társulása más daganatokkal.
Orv.Hetil. 116. 856-868. 1975.

XXVIII.

SZÜLÉSZETI és NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA

1. Batár I., Veres L., Lampé L., Surányi S., Csobán Gy.: Uj
tipusu intrauterin fogamzásgátló eszközzel /TCu 200/
szerzett egyéves tapasztalataink.
Orv.Hetil. 116. 1576-1578. 1975.
2. Berbik I., Lampé L., Orosz Tóth M., Ditrói F.: Izotóp
renographia a szülészeti gyakorlatban. I.rész: a ¹³¹J-
-Hippuran megjelenése a peteürben és megoszlása a foetus
egyed szerveiben.
Magy.Nőorv.L. 38. 221-232. 1975.
3. Berbik I., Lampé L., Orosz Tóth M., Ditrói F.: Izotóp
renographia a szülészeti gyakorlatban.
II.rész: az anyatej radioaktivitása.
Magy.Nőorv.L. 38. 233-237. 1975.
4. Berbik I., Lampé L., Orosz Tóth M.: Az URICULT^R teszt alkal-
mazása a terhességi húgyuti fertőzések diagnosisában.
Orv.Hetil. 116. 1403-1406. 1975.
5. Borsos A., Balogh Á., Smid I., Takács I.: Adatok a "juvenilis
metropathiás" betegek kezeléséhez és gondozásához.
Orv.Hetil. 116. 1277-1279. 1975.
6. Borsos A., Takács I., Smid I., Balogh Á.: A pubertaskori
dysmenorrhoea jelentősége.
Orv.Hetil. 116. 1628-1630. 1975.
7. Dolhay B., Batár I., Losonczy L., Szabó Z., Papp Z.: A magzat
nagyságának meghatározása a megszületőben levő láb mé-
retéből.
Magy.Nőorv.L. 37. 427-429. 1974.

3. Gardó,S., Papp,Z.: Clinical variations of testicular intersexuality in a family.
J.Med.Genet. 11. 267-270. 1974.
9. Gardó,S., Papp,Z.: Wert der zytogenetischen Untersuchungen in der Differentialdiagnostik der Störungen der Sexualdifferenzierung.
Wien.Klin.Wschr. 87. 44-47. 1975.
10. Gardó,S., Papp,Z.: Begriff und Aufteilung der Intersexualität für die Praxis.
Z.ärztl.Fortbild. 69. 829-831. 1975.
11. Komáromy B.: A magzati EKG alakváltozásainak diagnosztikai jelentősége.
Magy.Nőorv.L. 38. 325-331. 1975.
12. Lampé,L.: Il parto programmato. Nove possibilita nella prevenzione delle complicazioni materne e fetali.
Min.Med. 66. 2061-2065. 1975.
13. Lampé L., Dolhay B.: Terhességmegszakítás a cervix tágítása nélkül.
Orv.Hetil. 115. 2967-2969. 1974.
14. Lampé L., Gaál J., Komáromy B.: Programozott szülésekkel szerzett tapasztalataink.
Orv.Hetil. 116. 128-132. 1975.
15. Nagy Gy., Deményi M., Gaál J.: Tapasztalataink Ketalar anaesthesiával szülészeti és nőgyógyászati műtéteknél.
Magy.Nőorv.L. 38. 315-322. 1975.
16. Nagy,Gy., Gaál,J.: Wachstum des Fetus in mit Placenta praevia komplizierten Schwangerschaften.
Zbl.Gynäk. 97. 595-600. 1975.
17. Orosz Tóth M., Lampé L., Berbik I., Ditrói F.: A felső hügyutak állapotának ellenőrzése izotóp renographiával, kiterjesztett hasi méheltávolítás után.
Magy.Nőorv.L. 38. 301-308. 1975.
18. Papp,Z., Csécsei,K., Skapinyecz,J., Dolhay,B.: Paternal normal/trisomy 21 mosaicism as an indication for amniocentesis
Clin.Genet. 6. 192-194. 1974.
19. Papp Z., Csécsei K., Dolhay B.: Down-syndroma és szülői mosaicizmus.
Orvosképzés. 49. 456-459. 1974.

20. Papp,Z.: Monozygotic twins with concordance for Down's syndrome and congenital heart disease.
Acta Genet.Med.Gemellol. 24. 41-46. 1975.
21. Papp,Z., Dolhay,B., Gardó,S.: Familial 21/22 translocation.
Acta Genet.Med.Gemellol. 24. 69-73. 1975.
22. Papp Z., Beck P., Csécsei K.: Adatok a Tay-Sachs betegség praenatalis diagnosztikájához.
Orv.Hetil. 116. 2305-2307. 1975.
23. Papp,Z., Skapinyecz,J., Gardó,S., Csécsei,K.: The value of hormone therapy in the treatment of the threatened abortion.
Med.Gynec.Androl.Sociol. 8. 19-21. 1975.
24. Pohánka Ö., Balogh B., Rutkovszky M.: Az abortusok hatása.
Orv.Hetil. 116. 1983-1989. 1975.
25. Pohánka Ö., Török I.: A gestatiós események alakulása és a koraszülés-kérdés összefüggése hazánkban 1934 és 1970 között.
Orv.Hetil. 116. 243-248. 1975.

Kollaborációs Közlemények

26. Beck,P., Csécsei,K., Papp,Z.: Hexosaminidase-A-Bestimmung in Fruchtwasser.
Med.Lab. 28. 160-164. 1975.
27. Horejsi,J., Zuntová,A., Borsos,A.: Nitrodelozni aspirace podle Dolhaye pri juvenilni metrorragii.
Csl.Gynec. 40. 86-87. 1975.
28. Megyeri,L., Gardó,S., Papp,Z.: Die Gynäkomastie.
Chir.Praxis. 19. 231-236. 1975.
29. Pazonyi I., Czeizel E., Ludányi I., Méhes K., Nagy K., Obál F-né., Papp Z., Skapinyecz J., Szabó G., Vajda R.: A minor rendellenességek gyakorisága és jelentősége.
Orv.Hetil. 116. 3-8. 1975.

Könyvrészletek

30. Árvay S.: Az experimentális gerontológia aktuális kérdései.
Az Orvostudomány Aktuális Problémái. Szerk.: Fischer A.
Bp. 15-43. 1975.

31. Gardó S., Papp Z.: A nem determinációja és differentialódása.
Borsodi Orvosi Évkönyv. 171-183. 1972/1973.
32. Ruzicska Gy., Dzvonyár J.: Atypusos késői terhességi toxicosisok.
Az Orvostudomány Aktuális Problémái. Szerk.: Fischer A.
Bp. 22/2. 85-136. 1975.
-

Házi kiadványok

33. Lampé L.: Trophoblast tumorok. Carcinoma vulvae et vaginae.
Szerk.: Lampé L. DOTE Női Klinikájának Kiadványai 4.
87. 1974.
34. Lampé L.: Rákszűrés. A genitalis carcinoma korai felismerése.
Szerk.: Lampé L. DOTE Női Klinikájának Kiadványai. 5.
97. 1974.
35. Lampé L.: A terhes méh működésének élettana.
Szerk.: Lampé L. DOTE Női Klinikájának Kiadványai. 1.
102. 1975.
36. Lampé L.: A koraszüléshez vezető kóros méhműködés jelentősége
szülészeti és gyermekgyógyászati gyakorlatunkban.
Szerk.: Lampé L. DOTE Női Klinikájának Kiadványai. 2.
80. 1975.

XXIX.

TÜDŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA

1. Fábián E., Molnár É., Faragó E., Juhász I.: Intraoperatív
cytodiagnosztikával szerzett tapasztalataink.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 79-80. 1975.
2. Fábián E., Kormos M., Matus L.: Biopsiás módszerek a tüdő-
gyógyászatban, tüdő és mediastinalis biopsziák cytológiája.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 92-94. 1975.
3. Faragó, E., Kiss, J., Fábián, E., Molnár, É.: Iszledoványie
koncentracii kanamicina v szüvorotke krovii i legocsnnoj
tkanyi cseloveka.
Antibiotiki. 19. 1073-1075. 1974.

4. Kormos M., Mészáros Gy., Nagy M., Fábián E., Gomba Sz.:
A hörgőrák bronchologiai diagnosztikája.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 177-178. 1975.
5. Mihóczy L., Voith L.Jr.: A jobb apex cardiogramm értéke
a jobb kamra működésének vizsgálatában.
Magy.Belorv.Arch. 27. 277-279. 1974.
6. Mihóczy, L., Voith, L.: Noninvasive measurement of
haemodynamic phases of the right heart.
Bibl. Cardiol. 33. 21-26. 1975.
7. Nagy M., Mészáros Gy., Kormos M.: A kombinált bronchologiai
vizsgálat jelentősége a "bronchus-syndroma" megítélésé-
ben és differential-diagnosticájában.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 76-78. 1975.
8. Nagy M., Simay A., Kormos M.: Veszélyesített hörgő-anomáliák.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 233-236. 1975.
9. Pintér J., Fábián E., Faragó E., Homolay P., Kiss S.:
A laboratórium iránti igény alakulása az utóbbi öt év-
ben klinikánkon.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 89-91. 1975.
10. Schrádi A., Bene J.: A heparin szerepéről a tüdőgümőkór és
egyéb tüdőbetegségek kezelésében.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 141-145. 1975.
11. Szabó G., Kincses É.: A cellularis sensibilizáltság kimuta-
tása a lencse sérülése után.
Szemészet. 111. 262-267. 1974.
12. Szabó, G., Balázs, Cs., Leövey, A.: Immunological investigations
of patients with transplanted cornea.
Arch.Klin.exp.Ophthal. 196. 169-179. 1975.
13. Szegedi Gy., Bobory J., Petrányi Gy.: A systemas lupus
erythematosusos betegek gondozásának 20 éves tapasztala-
ta során nyert adatok.
Bőrgyógy.Venerol.Szle. 51. 1 -150. 1975.
14. Szilágyi J., Tuczányuk K., Kelemen S., Szegedy G.,
Tamási L.: Cardiorespiratikus functiós diagnostica az
obstructiv léguti megbetegedések felkutatásának szol-
gálatában.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 29. 70-73. 1975.
15. Szük B.: A Prednisolon szerepe az antibioticumok ototoxikus
hatásának kivédésében.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 47-52. 1975.

16. Bacsa, S., Czakó, Z., Vezendi, S.: The complications of mediastinoscopy.
Panminerva Medica. 16. 4o2-4o4. 1974.
17. Czapáry J., Szilágyi J., Osváth S., Nosztray K., Kaló I.: Chronikus obstructiv tüdőbetegek légzés-functios és radio-cardiographiás haemodynamical értékeinek összehasonlító vizsgálata.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 111-113. 1975.
18. Fekete, B., Szegedi, Gy., Gergely, P., Szabó, G., Petrányi, Gy.: Technical problems of spontaneous rosette formation.
Haematologia. 8. 353-36o. 1974.
19. Gergely, P., Szegedi, Gy., Stenszky, E., Fekete, B., Szabó, G., Petrányi, Gy.: Immunglobulins on the surface of lymphocytes in autoimmune disease.
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 31. 115-118. 1974.
- 2o. Gergely P., Szegedi Gy., Szabó G., Fekete B., Petrányi Gy.: Chronikus lymphoid leukaemiás és lymphosarcomás betegek keringő lymphocytáinak felszini immunglobulin vizsgálata.
Magy. Onkol. 18. 226-23o. 1974.
21. Kiss, J., Faragó, E., Fábián, E.: Study of Oxacillin levels in human serum and lung tissue.
Ther. Hung. 22. 55-57. 1974.
Die Untersuchung des menschlichen Serum- und Lungengewebespiegels mit Oxacillin.
Ther. Hung. 22. 63-65. 1974.
Étude du tanx d'Oxacilline dans le sérum et le tissu pulmonaire de l'humain.
Ther. Hung. 22. 63-65. 1974.
22. Kiss J., Faragó E., Juhász I., Bacsa S., Fábián E.: A Rifampicin serum- és tüdőszövetszintjének vizsgálata emberben.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 82-84. 1975.
23. Kiss J., Faragó E., Kónya L., Fábián E., Mőricz F.: A gentamycin klinikofarmakológiai vizsgálata a mellkas-sebészetben.
Magy. Seb. 27. 363-366: 1974.

24. Kiss J., Pintér J., Faragó E., Móricz F.: Untersuchung der Meticillinkonzentration in Ser und in Lungengewebe beim Menschen.
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 15. 375-377. 1974.
25. Leövey, A., Szobor A., Szegedi Gy., Szathmáry I., Petrányi Gy.: Myasthenia gravis: ALG treatment of seriously ill Patients.
European Neurology. 13. 422-432. 1975.
26. Szentkereszty B., Szilágy J., Bornemisza Gy., Furka I., Mikó I., Nosztray K.: Kísérletes extracorporalis tüdő-készítmény mint kiegészítő oxygenator.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 28. 86-88. 1975.
-

Házi kiadványok

27. Mihóczy L., Dauda Gy., Váczi L., Vargha Gy., Kelemen J., Fülöp T., Biró Zs., Kónya L., Aranyosi J., Juhász I., Kiss J., Molnár É.: Integrált tüdőgyógyászat.
Egyetemi jegyzet, Debrecen, 1975.

XXX.

UROLÓGIAI KLINIKA

1. Gyöngyössi G., Sápy P., Fedor E.: A lágycső- és vese- recidiváról klinikánk anyaga alapján.
Magy.Seb. 28. 293-296. 1974.
2. Ladányi J.: Emlékezés ELischer Gyulára.
Magy.Radiol. 27. 114-116. 1975.
3. Szabó Z., Soltész I.: Potesepttel /trimethoprim+Superseptyl/ kezelt krónikus húgyuti megbetegedésekben szenvedő betegekben nyert klinikai tapasztalataink.
Gyógyszereink. 25. 123-126. 1975.
4. Tompa, Gy., Gyöngyössi, G., Géhl, A., Arday, G.: Der Ersatz von Venenklappen im Tierversuch.
Z.Exper.Chirurg. 8. 148-151. 1975.
-

Kollaborációs Közlemények

5. Bornemisza, Gy., Mikó, I., Ladányi, J., Demény, P.: Application of Histoacryl-N-blau and surgical in experimental pancreas injuries and resections. Acta Chirurg. Acad. Sci. Hung. 16. 63-72. 1975.
6. Misz, M., Szabó, A., Bátorfy, É., Tompa, Gy., Papp, L.: Defibrinierungs-Syndrom bei Magentumoren. Münch. Med. Wochenschr. 117. 287-290. 1975.

Előadások

7. Csernyánszky, I., Ladányi, J.: Die mit den Gesichts-Spalten verbundenen Maxillaveränderungen. Knochenstoffwechsel, Knochentumoren, Missbildungen VI. Symposin der Europäischen Gesellschaft für Osteoarthrologie Debrecen, 1974. 71.S.

Könyvek

8. Ladányi J.: Nyulajak, farkastorok. Medicina K. Bp. 168 p. 1975.

XXXI.

KÖZPONTI KUTATÓ LABORATÓRIUM

1. Csabai A., Kövér A., Szabolcs M.: A szarkoplazmatikus retikulum membránjának strukturális és funkcionális sajátosságai MTA Biol. Oszt. Közl. 18. 165-180.
2. Kónya L., Kövér A.: A kalcium szerepe a béka vázizom elektro-mechanikus kuplungjának működésében. MTA Biol. Oszt. Közl. 18. 181, 192. 1975.
3. Kövér, A., Szabolcs, M., Csabai, A., Oláh, É.: Effect of trypsin on the Ca^{2+} uptake and the enzymological properties of the sarcoplasmic reticular fraction. Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 9. 339-347. 1974.
4. Kövér, A., Szabolcs, M., Csabai, A., Nagy, Z.: The role of membrane-bound Ca^{2+} in the regulation of sarcoplasmic reticulum function. Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 9. 349-357. 1974.

5. Kövér A., Szabolcs M.: Az intracelluláris Ca^{2+} -koncentráció szabályozása vázizmokban.
MTA Biol.Oszt.Közl. 18. 143-163. 1975.
6. Laczkó,J., Lévai,G., Varga,S., Gyarmati J.Jr.: Preparation of the tibial growth organ of young rats for scanning electron microscopy.
Mikroszkopie. 31. 57-65. 1975.

Kollaborációs Közlemények

7. Horkay,I., Nagy,E., Tamási,P., Szabó,M., Csongor,J.:
DNA repair and U.V.-light sensitivity of the lymphocytes in discoid lupus erythematosus.
Studia Biophys. 50. 1-6. 1975.
8. Laczkó,J., Lévai,G.: A simple differential staining method for semi-thin sections of ossifying cartilage and bone tissues embedded in epoxy resin.
Microscopie. 31. 1-4. 1975.
9. Mándi,B., Gyarmati,J.Jr., Varga,S.: Submicroscopic structure of bone in neonatally thymectomized rats.
Acta Morph.Acad.Sci.Hung. 22. 265-274. 1974.
10. Parry,D.J., Kövér,A., Frank,G.B.: The effect of lanthanum on excitation contraction coupling in frog skeletal muscle.
Can.J.Physiol.Pharmacol. 52. 1126-1135. 1974.
11. Pohánka Ő., Balogh B., Rutkovszky M.: Az abortusok hatása az újszülöttek testsúlyának alakulására.
Orv.Hetil. 116. 1983-1989. 1975.
12. Sámsoni,Z., Nagy,Z.: Objective method for measuring the length of wedge-shaped spectrum lines.
Acta Chim.Acad.Sci.Hung. 84. 1-6. 1975.
13. Sipka S., Szilágyi T., Csongor J., Deseő Gy., Laczkó J.:
Ganglion-bénítő hatása allergiás bőrgyulladásokra.
Kísérl.Órvostud. 26. 640-643. 1974.
- 13/a. Sipka,S., Szilágy,T., Csongor,J., Deseő,Gy., Laczkó,J.:
Effect of the ganglionic blocking agent: 1:2:2:6:6-penthamethylpiperidine on different types of allergic skin reactions.
Agents and Actions. 5. 62-63. 1975.

SZERZŐI NÉVMUTATÓ

A - Á

Adler P.	VIII/6, X/2, XXVI/1, 2, 3, 4, 5, 6, 13,
Albert B.	II/6, XXVII/1, 2, 5,
Alföldi E.	XXIII/13,
Antal M.	I/1,
Antoni F.	IV/6,
Aradi J.	V/1, 2,
Arany L.	XXIII/8, 10,
Aranyosi J.	XXIX/27,
Arday G.	XX/4,
Árvay S.	XXVIII/30,

B

Bacsa S.	XXV/1, 2, 3, 9, XXIX/16, 22,
Balázs Cs.	II/1, 6, XXIX/12,
Balázs Gy.	XVI/6, 7, 8, 9, XXIV/1, 1/a, 2, 3, 4, 5, 6,
Balázsy K.	VIII/1, 2, 9,
Balogh Á.	XXVIII/5, 6,
Balogh B.	XXXI/12, XXVIII/24,
Balogh E.	XXIII/13,
Balogh É.	VII/2,
Barabás Gy.	VI/1, 7,
Bardos T.J.	V/2,
Bardovics E.	VI/5,
Bartova, L.M.	XVII/19,
Batár I.	VIII/7, 8, XXVIII/1, 7,
Bátonyi É.	III/8, XXX/6,
Bauer P.	XXVI/6,
Bayer J.	IXX/7,
Beck M.T.	XXII/4, 5, 6,
Beck P.	III/1, 19, XXVIII/22, 26,
Bednárszky Z.	XXIV/10, 12,
Békési I.	VI/5, 6, XII/8,
Békési L.	XXIII/3,
Bencze J.	XXVI/7,
Bene J.	XXIX/10,
Benkő K.	XVII/13,

Berbik I. XXVIII/2,3,4,17,
 Berta I. XXIII/5,
 Binder L. XX/2,
 Binder K. XXVI/6,
 Biró Zs. XVIII/1,2,10,XXIX/27,
 Bobory J. II/2,XXIX/13,
 Bodrogi T. XXIV/7,15,
 Boján M. XX/1,
 Boldogh I. XX/3,4,
 Bornemisza Gy. XV/1,2,3,4,5,II/7,XXIX/26,XXX/5,
 Borsos A. XXVIII/5,6,27,
 Bot J. IV/1,
 Bot Gy. XXII/1,2,3,8,9,10,
 Bukovics E. XXVI/6,
 Buris L. XIV/1,2,

C - Cs

Capelli-Gotzos B. I/8,9,
 Conti G. I/8,
 Csaba B. XVII/4,5,
 Csaba Zs. XXVII/4,
 Csabai A. IX/1,3,4,8,XXXI/1,3,4,
 Csákó Gy. XVII/1,2/a,2/b,3,12,
 Csáky G. XXIV/1,1/a,
 Csáky L. XII/10,19,20,21,
 Csáky T.Z. XII/17,
 Csécsei K. III/1,XXVIII/18,19,22,23,26,
 Cseri J. IX/11,
 Csernyánszky H. XII/1,2/a,2/b,3,12,
 Csernyánszky I. XXX/7,
 Csongor J. XVII/10/a,10/b,XXXI/13,13/b,
 Csorba S. XI/1,2,11,12,XIII/9,
 Czákó Z. XXIX/16,
 Csobán Gy. VIII/7,XXVIII/1,
 Czapáry J. XXIX/17,
 Czeizel E. XXVIII/29,

D

Dalmi L. III/7,14,VII/3,II/8,

Damjanovich S.	IV/1,4,
Dán S.	III/13,
Dankó M.	IX/5,8,10,
Daróczy A.	IV/1,XII/1,
Dauda Gy.	XVI/13,XXIX/27
Debreczeni M.	VII/1,2,
Deák Gy.	XVII/18,
Demény P.	II/7,XV/2,XXX/5,
Deményi M.	XXVIII/15
Deseő Gy.	V/1,XVII/10/a,10/b,11,13,XXXI/13,13/a,
Dézsai Z.	XXIII/3,5,11,12,
Dezső I.	XXII/7,
Dietz R.	XVI/10,
Dinya Z.	IV/7,VI/15,XII/6,24,25,26,
Ditrói F.	XXVIII/2,3,
Dolhay B.	VIII/8,XXVIII/7,13,18,19,21,
O'Donnel J.M.	IX/6,7,
Dózsa L.	XXII/4,5,6,
Dvorácsek É.	XI/2,9,
Dzvonyár J.	XXVIII/32,

E

Elődi P.	V/3,
Endes J.	XXIII/2,
Erdei I.	XVI/5,
Erdei J.	VI/8,9,10,11,15,
Erdei J.	XII/11,14,15,26,
Ézsely F.	XXIV/8,9,10,

F

Fábián E.	XVI/12,XXV/7,8,9,13,12,14,XXIX/1,2,3, 4,9,21,22,23,
Faraő E.	XXV/7,8,9,10,12,13,14,15,XXIX/1,3,9, 21,22,23,24,
Faraő M.	IX/13,
Fazakas S.	XXIV/1,1/a,
Fedor E.	XXIV/7,8,9,XXX/1,
Fekete B.	XXIX/18,19,20,
Fésüs L.	V/1,XVII/4,5,6,

Fiedler H. III/9,
 Fischer U. III/9,
 Flóra-Nagy L. XXVI/8,
 Fodor M. VI/6, XII/8,
 Forgón M. XIV/4, XXIV/17,
 Földes I. I/1, 5,
 Frank G.B. XXXI/10
 Furka I. XV/1, 3, 4, XXIX/26,
 Fülöp T. XXIV/11, XXIX/27,

G

Gaál J. XXVIII/14, 15, 16,
 Gábor R. XII/9,
 Gál J. XXIII/6,
 Gardó S. XXVIII/8, 9, 10, 21, 28, 31,
 Gáspár R. IV/2, XXVI/10,
 Gazdy E. XVII/1, 2/a, 2/b,
 Géhl A. XXX/4
 Gerecze N.G. IV/3,
 Gergely J. III/4, 5, 16, 17, 18,
 Gergely L. XX/2,
 Gergely P. XXII/1, 2, 3, 8, 9, 10, XXIX/18, 20,
 Gesztelyi I. IX/2, 5, 8, 10.
 Gladner J.A. XVII/9,
 Gofman L. XVII/18,
 Gomba Sz. XVI/12, XXIX/4,
 Gombi R. XIII/1,
 Gotzós V. I/9,
 Gömörý A. XXV/15,
 Gönczöl É. XII/2, XX/3, 4,
 Gross F. XVI/10, 13,
 Gunda T. VI/8, XII/11,

Gy

Gyarmati J. XXIII/4, 7, 16,
 Gyarmati J.Jr. I/4, 11, XXXI/6, 9,
 Gyöngyössi G. XXX/1, 4,
 György I. XI/10,
 Gyulavári O. XXVI/9,

Gyurkó Gy.	XV/1, XVI/11, XXIV/10, 11, 12,
	H
Hadházy Cs.	I/13,
Hájer Gy.	XVI/8, 9, XXIV/1, 1/a, 5, 6,
Halmai L.	XXV/5,
Hámori A.	XVII/18,
Hámori J.	XXIV/13, 14, XXVI/9,
Harsányi K.	XII/21,
Hatvani I.	III/15, XXVII/3, 6,
Hernádi F.	IV/7, VI/8, 10, 11, 15, XII/1, 2, 6, 9, 11, 14, 15, 23, 24, 25, 26,
Herpay É.	XXVI/10,
Ho Y.K.	V/2,
Hommel H.	III/9,
Homolay P.	XXV/11, 14, XXIX/9,
Honsy E.	XVI/13,
Horejsi J.	XXVIII/27,
Horkay I.	III/14, VII/3, 5, XXXI/7,
Hullay J.	XIII/1
Husinsky I.	XXVI/6,
	I - J
Illyés I.	XI/11,
Imre S.	XVII/7,
Iván E.	XII/9,
Jakab T.	X/1, XVI/17,
Jakabfi I.	X/1, 2, 3, XXVI/13,
Jakó J.	III/2, 3, 15, XXVII/3,
Jászberényi Cs.	VI/8, XII/11,
Jávor Gy.	XIX/8,
Jeney E.	XVIII/11, .
Jezerniczky J.	XI/2, 5, 11,
Jókai M.	XVIII/5, 11,
Juhász B.	III/6, XIII/10,
Juhász I.	XXV/5, 6, 9, 11, 12, XXIX/1, 22, 27,
Juhász M.	XXIII/8, 16,
Jusupcva-Rédai Sz.	XVII/19,

K

Kakuk Gy.	II/2,3,XVI/16,
Kálmánchey A.	XIII/2,
Kaló I.	XXIX/17,
Kaposi T.	XXIV/15,
Kapusz N.	XIV/3,4,
Karsai T.	V/4,5,
Kása M.	XX/5,
Kávai M.	XVII/8,18,
Kazda S.	XVI/13,
Kecskés J.	XI/3,4,5,
Kelemen J.	XXIII/9,XXIX/27,XXIII/k,2,
Kelentey B.	XII/16,17,
Keresztes T.	XII/10,20,
Kelemen S.	XXIX/14,
Keresztesi K.	XXVI/6,
Kern M.	I/1,5,
Kiss A.	III/2,3,4,12,13,18,V/6,XII/5,
Kiss J.	XX/5,XXV/7,8,9,10,13,15,XXIX/3,21, 22,23,24,27,
Kiss S.	XXIX/9,
Kiss I.S.	XXV/11,14,
Kiss II.S.	XXV/5,
Kincses É.	XXVII/4,XXIX/11,
Kirillina Sz.	III/13,
Kleinert W.	XXVI/6,
Kleininger O.	XIII/2,
Knöchel R.	XI/3,
Komáromy B.	XXVIII/11,14,
Kónya L.	IX/11,14,XXX/2,
Kónya L.	XXV/6,8,XXIX/23,27,
Korbonits D.	XII/21,
Kormos M.	XVI/12,XXIX/2,4,7,8,
Kósa Cs.	XXIV/10,12,15,
Kósa D.	X/3,
Kostenszky K.S.	I/2,
F.Kovács E.	XXII/1,3,8,
Kovács L.	XIX/1,9,
Kovács M.	XVIII/11,

Kovács T. IX/6,7,12,
 Körmendi F. XIV/6,
 Kövér A. IX/1,3,4,8,11,14,XXXI/1,2,3,4,5,10,
 Kövér B. XI/3,4,9,
 Krajczár G. XVI/1,
 Krasznai G. XVI/1,6,7,8,9,XVII/17,XXIV/2,4,5,6,
 Krompecher I. I/3,
 Kulberg A.J. XVII/19,
 Kulcsár A. III/4,5,16,17,18,XII/4,5,12,13,
 Kulcsár-Gergely J. XII/3,4,5,12,13,
 Kulin L. XI/6,7,8,
 Kun F. XIX/2,10,
 Kunkli F. XXIV/17,
 Kurta Gy. II/2,3,

L

Laczkó J. I/10,11,XVII/10/a,10/b,XXXI/6,8,13,
 13/a,
 Ladányi J. II/7,XV/2,5,XXX/2,8,7,5,
 Lakatos M. VI/5
 Lakatos L. XI/2,9,12,XIII/9,XVI/15,
 Laki K. XVII/9,20,
 Lampé L. XXVIII/1,2,3,4,VIII/7,XXVIII/12,13,14,
 17,33,34,35,36,
 László A. I/12,
 László B.M. I/8,9,
 Léhi M. XXII/7,
 Lehóczky Gy. VI/6,XII/7,8,
 Lengyel L. XVI/8,9,XXIV/5,6,
 Leövey A. II/6,XXIX/12,25,
 Lévai G. I/10,11,XXXI/6,8,
 Losonczi L. XXVIII/7,VIII/8,
 Lőcsey L. XVI/16,II/2,3,
 Luđány I. XXVIII/29,
 Lústyik Gy. XVI/5,

M

Magda K. XII/18,
 Magyar I. VI/9,

Mailáth F.	XVIII/3,4,
Mailáth L.	XXIII/14,XXVIII/5,
Makranczy A.	VIII/2,9,
Mammel E.	XXIV/17,
Mándi A.	XXI/3,
Mándi B.	I/4, -
Mannheim-Venetianer A.	I/12
Manservigi R.	XX/6,
Mast G.J.	XVI/10,
Máthé I.	XIV/6,
Mattyasovszky P.	XIV/5,
Matus L.	XXIX/2,
Mechler F.	XIII/3,4,11,
Medve F.	XVIII/3,4,
Megyeri L.	XXVIII/28,
Méhes K.	XXVIII/29,
Mészáros Gy.	XVI/12,XXIX/4,7,
Mihóczy L.	XXIX/5,6,27,
Mikita J.	III/6,XIII/10,
Miklóssy J.	XIII/5,
Mikó I.	II/7,XV/2,3,4,5,XXIX/26,XXX/5,
Miltényi L.	XXIII/2,5,11,12,
Misz M.	II/4,8,III/6,7,8,20,XIII/10,XXX/6,
Módis L.	I/1,5,14,12,
Modróczky D.	VIII/5,10,
Molnár É.	XXV/12,13,XXIX/1,3,27,
Molnár L.	XIII/3,6,5,7,11,12,
Móricz F.	XXV/8,10,15,XXIX/23,24,
Mórik J.	XVIII/3,4,10,
Morvay L.	XIV/4,
Möhring B.	XVI/13,
Möhring J.	XVI/13,
Msuly Philemon	XII/27,
Münnich D.	VI/5,

N

Nagy E.	VII/6,XXXI/7,
Nagy Gy.	II/1,III/12,XXII/7,
Nagy Gy.	XXVIII/15,16,

Nagy J. XIV/6,
 Nagy K. XIII/8, XXVIII/29,
 Nagy L. XIV/5,7,
 Nagy M. I/13, III/19, XVI/12, XXIX/4,7,8,
 Nagy T. XXIV/3,
 Nagy Z. IX/4, XVIII/4, XXXI/4,12,
 Nagy-Vezekényi K. VII/4,
 Zs.Nagy I. VII/4,
 Najzer A. VIII/5,
 Näumann H.J. XVI/13,
 Nemes Z. XVI/2,3,4,11,17,
 Nosztray K. XXIX/17,26, XII/19, XV/4,

O - Ő

Obál F.-né. XXVIII/29,
 Oláh É. I/2, IX/3, XI/10, XXXI/3,
 Orosz L. III/9,10,
 Orosz Tóth M. XXVIII/2,3,4,17,
 Orth H. XVI/13,
 Osváth S. XXIX/17,
 Ölveti E. XVII/5,6,

P

Papp L. III/8,19,
 Papp L. XXI/2,
 Papp L. XXX/6,P
 Papp M. II/2, IX/12,
 Papp S. IV/7, VI/15, XII/6,24,25,26,
 Papp Z. III/1, VIII/8, XXVIII/7,8,9,10,18,19,20,
 21,22,23,26,28,29,31,
 Parry D.J. XXXI/10,
 Pap K. XXI/1,4,
 Pap U. II/5, X/1, XXVII/7,
 Pazonyi I. XXVIII/29,
 Péter M. XVI/16, XXIII/1,3,13,14,18,
 Petkó M. I/6,7,
 Pető I.-né. XIX/3,11,
 Petrányi Gy. II/1, XXIX/13,18,19,20,25,
 Petrányi J. XXIII/5,11,12.

Philippi A. XVI/13,
 Pintér J. XXV/10,14,15,XXIX/9,
 Pohánka Ö. XXVIII/25,24,XXXI/11,
 Prékopa A. II/8,III/7,14,VII/3,

R

Ráday S. VIII/5,10,
 Rák K. III/11,
 Rédai I. XX/5,
 Reichel A. XVII/3,
 Reichel U. XVII/3,
 Remetey T. VIII/5,10,
 Réthy A. XX/6,
 Reznikov,Ju.P. XVII/19,
 Rigó J. XXI/3,
 Rochlitz Sz. XIII/5,
 Rozgonyi F. XX/7,
 Rusz S. XIII/8,
 Rusznák M. I/13,
 Rutkovszky M. XXVIII/24,XXXI/11,
 Ruzicska Gy. XXVIII/32,

S

Sámsoni Z. XXXI/12,
 Sanner T. IV/5,
 Sápy P. XXX/1,
 Sári B. II/4,III/12,13,20,
 Sasvári-Székely M. IV/6,
 Schablik M. V/6,VI/4,12,
 Scheiber V. XXVI/6,
 Schlammadinger J. VI/2,3,13,14,
 Schmidt H. I/14,
 Schnitzler J. XXV/2,11,
 Schrádi A. XXIX/10,
 Siró B. II/4,5,8,9,III/7,20,XVI/14,XXVII/7,
 Simay A. XXIII/15,XXIX/8,
 Sipka S. V/1,XVII/8,10/a,10/b,11,14,XXXI/13,
 13/a,
 Sípós E. XXVI/11,

Sitery P. XI/3,4,5,
 Skapinyecz J. XXVIII/18,23,29,
 Smid I. XXVIII/5,6,
 Soltész I. XXX/3,
 Somogyi B. IV/4,
 Sorszegi P. XI/12,XIII/9,XVI/15,
 Staub M. IV/6,
 V.Stenszky E. VII/6,XXIX/19
 Surányi S. VIII/7,XIV/6,XXVIII/1,
 Süveges I. XXIII/14,

Sz

Szabó A. III/8,XXX/6,
 Szabó B. XI/2,11,XX/2,XXVI/9,
 Szabó B. IX/7,12,
 Szabó G. II/6,XIII/3,11,XXIX/11,12,18,19,20,
 Szabó G. V/6,VI/1,2,3,4,8,9,12,13,14,XII/11,
 XXVIII/29,
 Szabó J. XII/10,19,20,21,
 Szabó J. XVI/5,16,
 Szabó M. XXVI/12,
 Szabó P. III/3,
 Szabó T. IX/13,XVI/5,16,XXIII/18,
 Szabó Z. VIII/3,4,6,8,11,XXVI/5,XXVIII/7,XXX/3,
 Szabó-Földvári E. XXIV/16,
 Szabolcs M. V/6,IX/1,3,4,8,XXXI/1,3,4,5,
 Szalontay K. XIII/11,
 Szalka A. XX/2,
 Szamaránszky J. XXV/2,4,
 Szathmáry I. XXIX/25,
 Szegedi J. II/2,3,XXIII/7,
 Szegedi Gy. XVI/5,XXIX/13,18,19,20,25,14,
 Szegi J. XII/10,18,19,20,21,22,
 Szelezky M. XXIV/1,1/a,
 Széll M. XVI/1,
 Szentjóni O. XV/4,XXIX/26,
 Szentmiklósi J. XII/18,21,22,
 Szeverényi M. XII/1,
 Szerze P. VII/2,5,6,

Szikorszky L.	XXIV/1,1/a,
Szilágyi J.	XV/4,XXIX/14,17,26,
Szilágyi T.	V/1,XVI/18,XVII/1,2/a,2/b,7,8,10/a, 10/b,11,12,13,14,15,16,17,XXXI/13,13/a,
Szilassy I.	XXII/4,5,6,
Szobor A.	XXIX/25,
Szodoray L.	VII/5,
Szokodi J.	XIX/12,
Szokol M.	II/5,XI/12,XIII/9,XVI/10,14,15,18, XVII/16,XXVII/7,
Szöllősi E.	XVIII/5,11,
Szücs E.	XIX/4,5,6,13,
Szücs J.	XVI/17,XXIV/12,
Szük B.	XXIX/15,

T

Takács I.	II/8,III/7,XXVIII/5,6,
Tamási L.	XXIX/14,
Tamási P.	III/14,VII/3,XXXI/7,
Tasnádi Zs.	V/5,
Tatár Kis Buris S.	XIV/2,
Telkes L.	XIV/6,
Tomasi V.	XX/6,
Tmits G.H.	XIII/1,
Tompa Gy.	III/8,XXX/4,6,
Tornai A.	V/4,
Tóth Á.	IX/13,
Tóth E.	XXIII/16,
Tóth S.	XVI/8,XVII/7,11,13,14,15,16,17,
TóthMartinez B.	IV/7,VI/6,15,XII/6,7,8,23,24,25,26,27,
Török É.	VII/4,
Török I.	IV/13,XXVIII/25,
Trevisani A.	XX/6,
Tórn L.	IV/5,
Tuczmányuk K.	XXIX/14,
Tumpek J.	XVIII/5,

U

Ujj Gy.	VI/9,
---------	-------

Uray É. XXIV/3,
Überhuber C.W. XXVI/6,

V

Vachter J. XXIII/9,10,
Váczai L. XX/2,3,4,XXIX/27,
Vajda R. XXVIII/29,
Vámosi B. III/6,XIII/10,
Varga A. IX/14,
Varga E. IX/5,8,10,
Varga S. I/4,11,XXXI/6,9,
Vargha Gy. XXIII/1,2,3,5,10,11,12,17,18,XXIX/27,
Varsányi M. XXII/2,7,9,
Vecsey T. III/7,
Vekerdi Zs. V/5,XI/9,10,
Velok Gy. XIII/1,11,
Vereb Gy. XXII/9,10,
Veres L. VIII/6,XIV/6,XXVIII/1,
Veress O. III/10,
Vezendi S. XXIX/16,
Vigváry L. I/13,
Vigváry Z. XXIII/3,
Vitéz M. IV/6,
Voith L.Jr. XXIX/5,6,

W

Westphal G. XXVI/6,
Wohlzogen F.X. XXVI/6,
Wórum I. II/2,3,

Z - Zs

Zajác M. II/5,XXVII/6,7,
Zakar G. IX/12,
Zarándi B. XXIII/4,
Zuntová A. XXVIII/27,
Zsadányi E. IX/11,
Zsigmond K. XIV/6,
Zsindely A. V/2,6,
Zsolnai T. XVIII/6,7,8,9,

- Ambró I., Oláh É., Jezerniczky J.: /Gyermekklinika/ A szénhidrat-
-anyagcsere ujszülöttkori problémái.
- Asztalos M.: /DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/ Diabetes
m.terhesek anyagcsere irányításának problémái.
- Balázs Cs., Leövey A.: /I.sz.Belklinika/ Cytogenetikai abnormi-
tások primaer amyloidosisban.
- Balogh B.: /DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/ Adatok a
koraterhességi vérzések prognosztikai jelentőségéhez.
- Barabás Gy.: /Biológiai Intézet/ A baktérium sejtfal szintézis
gátlás mechanizmusa és az aminoglükozid /Cyclitol/ antibio-
tikumok képződése.
- Beregszászi Gy., Kövér B., Jezerniczky J., Sári B.-né.,
K.Szvetlana, Kovács I., Sulyok K., Baranyi E.,
Tóth J.: /DOTE Gyermekklinika/ Aetiopathogenetikai vizs-
gálatok recidiváló spasticus bronchitisben.
- Biró Zs.: /Hajdu-Bihar megyei Közegészségügyi Járványügyi Áll./
A levegőegészségügy helyzete Magyarországon, különös te-
kintettel a KÖJÁL-ok vizsgálatai alapján.
- Bohátka L., K.D.Fett és Adler P.: /DOTE Stomatologiai Klinika,
Karlsburg NDK/ Diabetezes anyák gyermekeinek fogzása.
- Borsos A., Balogh Á., Smid I., Takács I.: /Szülészeti és Nő-
gyógyászati Klinika/ A pubertáskori dysmenorrhoea jelen-
tősége.
- G.Cumming: /Carbon dioxide evolution dy the lungs. Midhorst,
Sussex /Anglia// Breathing and Anaesthesia.
- Csaba B., Juszupova,Sz., Kesztyüs L.: /Kórélettani Intézet/
Az immunglobulin fragmentumok pathogenetikai szerepe.
- T.Z.Csáky: /USA/ A bélből való felszívódás az epithelialis sej-
teken keresztül és a sejtek között.
- Csongor J.: /DOTE Központi Kutató Laboratórium/ Folyadék
szcintillációs módszerek alkalmazása az orvostudományban.

- Csorba S., Szabolcs M., Jezerniczky J., Kávaı M. és Szabó B.:
/DOTE Gyermekklinika, Központi Kutató Laboratórium és
Kóréletani Intézet/ Uj adatok a gliadin fizikokémiai és
immunológiai sajátosságaihoz, valamint a coeliakia aetio-
pathogenesisében játszott szerepéhez.
- Erdei J.: /Biologiai Intézet/ A differenciálódás szabályozása
a transzkripció szintjén.
- Dalmi L. /DOTE II.sz.Belklinika/ Az Australia-antigen jelentősége
a májbetegségek diagnosztikáján.
- Damjanovich S.: /DOTE Biofizikai Intézet/ A genetikai kód
transzkripciójának mechanizmusa.
- Daróczy P.: /DOTE Bőrklinika/ A peripheriás keringés és verejtek
secretio pathológiája atopiás dermatitisben.
- Dauda Gy., Szokol M.: /DOTE Kórbonctani Intézet/ A vese renin
termelése és leadása.
- M.Fliedner: /NSZK/ Kinetics of Cell Renewal in Human Leukemia.
- Földes I., Kern M., Petkó M.: /Anatómiai Intézet/ Ultrastruktú-
ralis vizsgálatok kezeletlen és D-vitaminnal kezelt pat-
kány porcszöveteken.
- Furka I., Bornemisza Gy., Mikó I.: /Kísérletes Sebészeti Intézet/
Májsérülések ellátása collagénnel.
- Füzi M.: /Budapest/ Sensitivity of Leptospires against
penicillins.
- Gazsó L.: /Frederic J.Curie Sugárbiológiai Intézet, Budapest/
Furocumarinok genetikai hatása.
- Gergely L.: /Mikrobiologiai Intézet/ Az Epstein-Barr virus és a
fogékony lymphoid sejt közötti kapcsolata.
- Gomba Sz., B.Soltész M., Szabó J., Nemes Z.: /DOTE Kórbonctani
Intézet/ Histochemiai adatok a juxtaglomerularis apparatus
intrarenalis funkciójára vonatkozóan.
- Gombi R., Velok Gy., Hullay J.: /DOTE Ideg- és Elmegyógyászati
Klinika/ Agyi angiomák.
- Gömörı A., Szlávy L., Maklári L., Naszladi A.: /DOTE II.sz.Se-
bészeti Klinika, SOTE Radiológiai Klinika, Bp.Mentőkórház,

Országos Korányi TBC és Pulmonológiai Intézet, Budapest/
Az aorta-coronariás bypass műtétről.

Gönczöl É.: /Mikrobiológiai Intézet/ A cytomegalovirus szaporodása során keletkező antigének vizsgálata és a vírus pathogenetikai szerepe.

H.Günther: /Frauenklinik Med.Akad.Magdeburg/ Die Kryotherapie in der Medizin.

Hadházy Cs., Glant T.: /Anatómiai Intézet/ Proteoglycan antigenek vizsgálata regenerálódó izfelszínben.

W.Hallermann:/Göttingen/ Therapeutische Probleme beim Keretoglobus

Haraszti A.: /Heves Megyei Tanács Kórháza, Kórbonctani Osztály, Eger/ Heveny keringési zavarokat követő májelváltozások.

Horkay I., Nagy E., Tamási P., Csongor J., Szabó M.: /DOTE Bőrklinika, Központi Kutató Laboratórium/ Chloroquin hatása az excissios repairre photosensitív bőrbetegségekben.

Jakab T., Jakabfi I.: /Fü-Orr-Gége-klinika/ Microlaryngoscopia.

Jakó J., Kiss A., Zayzon R.: /DOTE II.sz.Belklinika/ A praeleukaemia kérdése az irodalom tükrében.

L.B.Jaques: New Views on the Biological Significance of Heparin.

Karmazsin L.: /Gyermekklinika/ Cellularis immunreakciók jelentősége a gyermekgyógyászati diagnosztikában.

Karmazsin L., Makay A., Oláh É., Szövetes M.: /DOTE Gyermekklinika/ Gyermekkori autoimmun betegségek diagnosztikus és therapias problémái.

Kecskés J., Jezerniczky J., Oroszlán Gy., Baranyi E.: /Gyermekklinika/ Koraszülöttek sav-bázis háztartásának sajátosságai az első élethetekben.

Kelentey B.: /Gyógyszertani Intézet/ Na^+ és K^+ szerepe a cukortranszportban.

Keresztury S.: /Simmelweis Kórház, Kórbonctani Osztály, Miskolc/ A korszerű gyógykezelés negativumai a kórbonctani gyakorlat tükrében.

Kesztyüs L.: /Kórélettani Intézet/ Megemlékezés Debrecen felszabadulásának 30 éves évfordulójáról.

- Kiss A.: /Anatómiai Intézet/ Ereződést előidéző faktorok vizsgálata támasztószövetekben.
- Kiss I., Fazekas K.: /Orthopaed Klinika/ Csipőficam szűrővizsgálatok újabb eredményei.
- Kiskőszegi A.: /Országos Onkológiai Intézet/ II. Alylhaloidok és alylamin hatása malignus bőrfolyamatokra.
- Kocsis A.: /B.ujfalu "Dr. Zöld Sándor" Megyei Kórház Bőrosztály/ I. Alylhaloidok és alylamin hatása a malignus bőrfolyamatokra.
- Kónya L.: /DOTE II.sz. Sebészeti Klinika/ A sebészeti beavatkozás helye a mellkassérültek kezelésében.
- Kostenszky K., Oláh É.: /Anatómiai Intézet/ Adatok a porcadaptáció kérdéséhez.
- Kovács T.: /DOTE Élettani Intézet/ A szivizom ingerületének és kontrakciós kapcsolatának problémái.
- Krasznai G., Krajczár G.: /DOTE Kórbonctani Intézet/ Malignus lymphoreticularis tumorokat utánzó nyirokcsomó elváltozások.
- Laczkó J.: /Központi Kutató Laboratórium/ Elektronmikroszkópos vizsgálati eljárások alkalmazása a biológiai kutatásban.
- Lampé L.: /Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/ A klinikák fejlődése a felszabadulás óta.
- László M.: /Anatómiai Intézet/ Az aorta és artéria carotis szénhydratanyagcseréjének vizsgálata.
- Mándi B., Glant T.: /Anatómiai Intézet/ Különböző biológiailag aktív thymus preparatumok összehasonlító immunológiai és immunhisztokémiai vizsgálata.
- Mándi B., Gyarmati J., Glant T.: /Anatómiai Intézet/ Támasztószöveti elváltozások kísérletes immundeficiens állapotokban.
- Máthé I., Veres L., Surányi S.: /Hajdu-Bihar Megyei Tanács Kórház/ Terhességmegszakítás extraamniális Rivanol feltöltéssel.
- Megyeri L.: /I.sz. Sebészeti Klinika/ Az úgynevezett juvenilis mastopathiák kezelése.

- Mikó I., Bornemisza Gy.: /DOTE Kísérletes Sebészeti Intézet/
Kísérletes nyelőcsőátfuródások ellátása.
- Megyeri L., Mikó T., Bednárszky Z.: /I.sz.Sebészeti Klinika/
Adatok az in situ lobularis carcinoma klinikopathológiájához.
- Módis L., Kern M.: /DOTE Anatómiai Intézet/ A porcalapállomány
öregedéssel járó makromolekularis változásai.
- Módis L., Matesz K., Kern M.: /Anatómiai Intézet/ A kötőszöveti
alapállomány ultrastrukturájának funkcionális változásai.
- Münnich D.: /Debrecen/ Possibilities in curing of human
leptospirosis with Ampicillin and Amoxycillin treatment,
resp.
- Nagy A.: /Szolnok Megyei Tanács Kórháza, Kórbonctani Osztály,
Szolnok/ Tumormetastasisok a szívben.
- Nagy Z.: /DOTE Szemklinika/ Oculoglaudularis syndroma esete.
- Nagy Z.: /DOTE Központi Kutatólaboratórium/ Bioorganikus ele-
mek atomspektroszkópiai vizsgálatának alkalmazása az or-
vosi kutatásban.
- Nagy T., Scherfel T.: /DOTE I.sz.Sebészeti Klinika/
Mechanicus icterust okozó papillatáji duodenum lipoma.
- Oláh É., Hadházy Cs.: /Anatómiai Intézet/ Pentózfoszfátciklus
aktivitásának vizsgálata porcosodó szövetben.
- Pohánka Ö., Török I., Balogh B.: /DOTE Szülészeti és Nőgyógyá-
szati Klinika/ A koraszülés kérdés aktuális problémái.
- Rigó J.: /DOTE Orthopaed Klinika/ A keringés jelentősége a moz-
gásszervi sérültek kezelésében.
- Rozgonyi F.: /Mikrobiológiai Intézet/ A methicillin hatásmódjára
vonatkozó vizsgálatok eredményei.
- Schablik M., Szabó G.: /Biológiai Intézet/ Eucellulak DNS-sel
történő transzformálásának genetikai problémái.
- Schlamadinger J., A.Zetterberg, G.Auer: /Biológiai Intézet/
Prostaglandin E₁ hatása az egér L-sejtek in vitro növeke-
désére.

- Simon C.: Cephalosporin-concentrations in intra and extravasal-room. /Kiel/
- Somogyi B., Trón L., Damjanovich S.: /DOTE Biofizikai Intézet/
A mérhetetlenül rövid idő mérése az enzimkinetikában.
- Stille W.: Change in appearance of septic infections. /Frankfurt/M/
- Surányi S., Veres L., Boros M., Máthé I., Telkes L., Körmendi F., Nagy J., Zsigmond K.: /Megyei Kórház Szülészeti Osztály,
DOTE Igazságügyi Orvostani Intézet/
Az időelőtti fájástevékenység kezelése kis mennyiségű alkohollal.
- Szabó G.: /Tüdőgyógyászati Klinika, Belosztály/ Kandidátusi Értekezés: A cellularis immunreactivitást vizsgáló módszerek alkalmazása a klinikumban, különös tekintettel a leukocyta migratios tesztre.
- Szabó I.: /DOTE Igazságügyi Orvostani Intézet/ A koronariák architektúrája post mortem angiográfia alapján.
- Szlávy L.: /SOTE Radiológiai Klinika/ A célzott koronarográfia.
- Tarsoly E.: /Anatómiai Intézet/ Calcitonin és a csontvázrendszer kapcsolata.
- Tóth Á.: /DOTE Stomatológiai Klinika/ A GRF szöveti ragasztóval szerzett tapasztalatok.
- Udvardy M., Orosz L.: /DOTE II.sz.Belklinika/ A glucagonkutató elméleti és gyakorlati jelentősége.
- Váczai L.: /Mikrobiológiai Intézet/ Az elméleti orvostudományok fejlődésének főbb irányai és eredménye az elmúlt három évtizedben.
- Valu G.: /Biológiai Intézet/ A differenciálódás szabályozása transzlációs szinten.
- Varga E., Gesztelyi I. és Dankó M.: /DOTE Élettani Intézete/ Anyagcsere folyamatok szerepe a membránpotenciál szabályozásában.
- Vitális S.: /Biológiai Intézet/ Enzimindukció protocellulákban és eucellákban.
- Zajác M. és Hatvani I.: /DOTE Szemklinika/ Szemhéj és szemhéj környéki tumorok.

TARTALOMJEGYZÉK

	Oldal
Előszó	
Az 1974-75. tanév oktató-nevelő munkájáról.....	5
Az 1974-75. tanévben végzett tudományos munka.....	16
Az 1974-75. tanév folyamán tudományos minősítést szerzett oktatók értekezéseinek összefoglalói.....	62
Beszámoló az 1974-75. tanév gyógyító munkájáról.....	72
Beszámoló az egyetem gazdasági munkájáról.....	77
Szakszervezeti tevékenység az 1974-75-ös oktatási évben.....	86
Az ifjúsági mozgalom jelentősebb eseményei az 1974-75-ös tanévben.....	89
Az 1973-74-es tanév fontosabb eseményeinek áttekintése.....	93
Az 1974-75-ös tanév folyamán megjelent tudományos közlemények jegyzéke.....	131
Az egyetem tudományos ülésein elhangzott előadások.....	187