



D21 467
ja

XGY W1 D85

**A DEBRECENI
ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
ÉVKÖNYVE**

1967—1968

19829



Előszó

A Debreceni Orvostudományi Egyetem 1967—68. tanévi Évkönyve sorrendben a harmadik kiadványunk, mely Hazánk egészségesen lüktető életéből a mi intézményünkben észlelhető fejlődést és változásokat tükrözni hivatott. Úgy gondoljuk, hogy a Tiszántúl orvosképzéséért elsősorban felelős Debreceni Orvostudományi Egyetem egy-egy éves eseménysorozatának rövid regisztrálása nemcsak jelenlegi és volt hallgatóink, oktatóink, dolgozóink számára szolgáltathat hasznos tapasztalatokat, a jövőre vonatkozó megszívlelendő tanulságokat; hanem az egészségügyi és a kulturális életben az egyetemünktől távolabb munkálkodók érdeklődésére is számot tarthat.

Évkönyvünk kiadása alkalmából e helyen is szeretném minden egyetemi munkatársam, hallgatónk, az egyetem állami és pártvezetésében, társadalmi szervezeteiben tevékenykedő összes elvtársaim nevében hálásan megköszönni a különböző országos irányító, továbbá megyei és városi intézmények, szervezetek segítségét, tanácsait, melyek orvosképzésünk fejlesztését, a megelőzés hathatósabb megvalósítását, a betegek jobb gyógyítását és a tudományos kutatás eredményes vitelét célozták. Távolabbi feladataink megoldásához, fennálló hiányosságaink megszüntetésére támogatásukra a jövőben is számítunk a szocialista magyar egészségügy további fejlődése érdekében.

Debrecen, 1968. december 28.

DR. KESZTYŰS LORÁND
egyetemi tanár
e. i. rektor

E rövid összefoglalásban teljességre nem törekedhetünk, mert egy-egy oktatási év sokoldalú, gazdag tartalmának részletes ismertetése kereteinket messze meghaladná. Ezért csak vázlatosan és mozaikszerűen villantunk fel az egyetemi élet különböző területeiről olyan jellemző eseményeket, melyekből az olvasó az 1967—68. tanév munkájáról nagy vonásokban tájékozódhat.

Egyetemünk hármas feladatának teljesítése megtisztelő, de nem könnyű feladatot jelent az egyetemi vezetés, az oktatók és a tanszékek számára. Ezért az egyetemi vezetés a tanév során tervszerűen törekedett a legfontosabb feladatok meghatározására és irányítására. Ezt a tanácsi (egyetemi és rektori) munkaprogramunk tükrözi leghívebben. Programjainkat — szoros együttműködésben a pártvezetéssel — úgy állítottuk össze és hajtottuk végre, hogy az oktatási év folyamán a legfontosabb kérdések vizsgálat alá kerültek tanácsuléseinken. Így:

az 1967. október 4-i I. ülés elfogadta az 1967—68. tanév programját, megalakította az egyetemi bizottságokat. Megvizsgálta a klinikai munka javításának lehetőségeit, egyetemünk etikai helyzetét. Foglalkozott az állami ideológiai oktatás rendszerével. Ismertetésre került a felvételekről s a végzett hallgatók elosztásáról szóló jelentés.

1967. december 2-i II. ülésen jelentés került az Egyetemi Tanács elé a Debreceni Orvostudományi Egyetem intézeteinek és klinikáinak az 1966—67. tanévben folytatott tudományos kutató munkájáról. Tájékoztató hangzott el az új gazdasági rendről.

1968. február 10-i III. ülés tájékoztatót adott az egyetem 1967. év pénzügyi gazdálkodásáról és az egyetem új gazdálkodási rendjéről.

1968. április 29-i IV. ülés a Központi Diagnosztikai Laboratórium létesítéséről tárgyalt, továbbá a gyógyszer-gazdálkodással kapcsolatos felhívással, s a hallgatók I. félévi vizsgaeredményeivel foglalkozott.

1968. június 24-i V. ülésen az 1968—69. évi felvételi vizsgák előkészítéséről szóló jelentés, az egyetemi kádermunka problémái, valamint a kijevei küldöttség beszámolója szerepeltek.

Az Egészségügyi Minisztérium dr. Juhász Pál egyetemi tanárt az új tanévre a Budapesti Orvostudományi Egyetemre helyezte át, és felmentette rektori tisztsége alól. E helyen is kifejezzük az egyetem köszönetét dr. Juhász Pál professzornak debreceni működéséért, a klinikai és egyetemi élet területén kifejtett eredményes tevékenységéért, és új szolgálati helyén sikerekben gazdag további munkásságot kívánunk számára.

A Magyar Forradalmi Munkás-Paraszt Kormány 3 évi időtartamra dr. Kesztyűs Loránd egyetemi tanárt, a Magyar Tudományos Akadémia levelező tagját, a Kórélettani Intézet igazgatóját egyetemünk rektorává nevezte ki.

Az egészségügyi miniszter dr. Váci Lajos egyetemi tanár rektorhelyettesi megbízását újabb 3 évi időtartamra — 1970. augusztus 31-ig meghosszabbította.

Ünnepélyes keretek között, szeptember 6-án került sor az 1967/68. tanév megnyitására a Kossuth Lajos Tudományegyetem aulájában rendkívüli tanácsülés keretében. A tanévnyitó beszédet dr. Kesztyűs Loránd rektor tartotta. 194 I. évfolyamra beiratkozott hallgató tett esküt, akiket az egyetemi MSZMP Pártbizottság titkára köszöntött. Ismertetésre került a Népköztársasági Ösztöndíjasok és a Tudományos Diákköri pályadíjat nyert hallgatók névsora.

Szeptember 9-én nyilvános rendkívüli tanácsülésen 138 hallgatónkat avattuk orvosdoktorrá. Az Egyetemi Tanács nevében dr. Kesztyűs Loránd rektor köszöntötte az ifjú orvosokat, majd ezt követően tettek esküt hivatásuk teljesítésére. A Debreceni Orvostudományi Egyetem MSZMP Pártbizottsága nevében dr. Csaba Béla, a Pártbizottság titkára búcsúzott volt hallgatóinktól. A végzett orvosok közül négyen kérelmet nyújtottak be a „Sub auspiciis Rei Publicae Popularis” cím elnyerésére.

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom 50. évfordulójának méltó megünneplésére ünnepségsorozatot rendeztünk az állami, párt- és KISZ-szervezet közös szervezésében október hó 8-tól december hó 8-ig. Ennek keretében *október 20-án* Prof. Kulcsickij, és Prof. Slopak a Kijevi Egyetem küldöttei tartottak tudományos előadást.

Október 31-én a II. sz. Kollégiumban, a „Szovjetunió egészségügyének 50 éves fejlődése” c. kiállítást szervezett a Kollégiumi Bizottság.

November 2-án ünnepi rendkívüli tanácsülésen emlékeztünk az 50. évfordulóra. Az ünnepi beszédet dr. Csaba Béla egyetemi docens, a Pártbizottság titkára tartotta.

November 21-én a Debreceni Orvostudományi Egyetem Irodalmi Színpada a Művész Moziban adott emlékműsort.

November 23-án Bauer emlékünnepséget rendeztünk. A megemlékezést dr. Szabó Gábor professzor tartotta.

November utolsó hetében egyetemünk KISZ- és Kollégiumi Bizottsága „Veled vagyunk Vietnam” hetet rendezett, november 28-án kiállítást s ezt követően tömegdemonstrációt szervezett.

Ifjúságunk, oktatóink, dolgozóink széles köre vett részt a rendezvényeken, megemlékezéseken s tett hitet internacionalista és hazafias érzülete mellett.

December 8-án az ünnepségsorozat befejező előadásait dr. Kovácsics János egészségügyi minisztériumi főosztályvezető „Orvosképzés napjainkban” és dr. Molnár László professzor „Világnézeti oktatás és orvosképzés” címmel tartotta meg.

A szokásos heti és időszakos tudományos programon kívül a tanév során az alábbi tudományos ülések kerültek egyetemünkön megrendezésre:

Szeptember 23-án a Korányi Frigyes TBC és Tüdőgyógyász Társaság Kelet-Magyarországi Csoportja tudományos ülést rendezett, dr. Pongor Ferenc egyetemi tanár, a Tüdőgyógyászati Klinika igazgatója munkássága megkezdésének 40. évfordulója alkalmából. A tudományos ülést követő napon Nagykállóban Korányi Frigyes emléktábla avatására került sor.

Szeptember 29-én Debrecenben, 30-án pedig Hajdúszoboszlón került megrendezésre a Magyar Sebészeti Társaság Kísérletes Sebészeti Szakbizottságának első tudományos ülésszaka, melyet egyetemünk Műtéttani Intézete igen nagy sikerrel szervezett meg. Több mint 40 előadás hangzott el, nagyszámú érdeklődő részvételével.

Az Északkelet-Magyarországi Egészségügyi Szervezők és a Természettudományi Ismeretterjesztő Társulat közös rendezésében tudományos ülés folyt „Vezetés az egészségügyben” címmel 1968. március 15-én egyetemünkön. A nagy érdeklődés mellett megtartott ülésen több mint 20 előadás hangzott el.

A Magyar Haematológiai Társaság egyetemünkön rendezte meg április 25—27 között IV. Kongresszusát. A kongresszuson 250 magyar és külföldi kutató vett részt, külföldiek között a csehszlovák, jugoszláv, lengyel, NDK-beli, román és francia haematológusok képviselői. A három sectióban folyó tanácskozást nagy érdeklődés kísérte. A kongresszuson mintegy 150 előadás hangzott el.

Május 21—27 között az Orthopaed Klinika szervezésében került megrendezésre az 1968. évi Orthopaed Vándorgyűlés, amelyen számos külföldi szakember is részt vett.

Május 25-én a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán rendezett tudományos ankétot a Magyar Nőorvos Társaság Tiszántúli Szakcsoportja, s a Magyar Sebész Társaság Tiszántúli Csoportja szintén május 25-én egyetemünk II. sz. Sebészeti Klinikáján tudományos ülést tartott.

Június 21-én került sor az Északkelet-Magyarországi Egészségügyi Szervezők V. tudományos ülésének megrendezésére.

A Magyar Élettani Társaság — az Orvosi Vegytani Intézet szervezésében — 1968. július 4—6 között megrendezte XXX. Vándorgyűlését. Nagy érdeklődés mellett 197 előadás hangzott el a Vándorgyűlésen.

Professzoraink, oktatóink a tanév során számos kongresszuson, tanulmányúton vettek részt különböző országokban.

A rostocki egyetemmel fennálló barátsági szerződés alapján 11 oktató 2—2 hetes látogatást tett egyetemünkön s ugyancsak 11 oktatónk látogatott a rostocki egyetemre.

A Kijevi Orvostudományi Egyetemmel is ebben a tanévben kötöttünk barátsági szerződést. Az őszi szemeszter idején a Kijevi Egyetem delegációja — Prof. Kulcsickij és Prof. Slopak — tett látogatást egyetemünkön, amidőn is a szerződés elvi szempontjait körvonalaztuk. E látogatást 1968 májusában dr. Kesztyűs Loránd e. i. rektor, dr. Csaba Béla, a Pártbizottság titkára, dr. Vácsi Lajos rektorhelyettes és Dr. Dzvonyár János tanársegéd viszonzta, s ez a delegáció írta alá a két egyetem szerződését.

Dr. M. Btesh és dr. B. Verostate igazgatók és K. Jonsen osztályvezető az Egészségügyi Világszervezettől november hónapban rövid látogatást tettek egyetemünkön.

Dr. I. Panajotov, a bolgár Egészségügyi Minisztérium egyetemi főosztályának vezetője egyetemünkön december 18—19-én tett látogatást és folytatott tapasztalateserét az orvostudomány aktuális kérdéseiről.

Selye János professzor 1968. május 11-én látogatta meg egyetemünket, amikor is előadást tartott „Stress és a gyulladás” címen.

Három hónapos tanulmányúton tartózkodott egyetemünk Gyógyszertani Intézetében Prof. Baldandorj Demberel, a Mongol Népköztársaság Ulan-Bator-i Orvostudományi Egyetemének rektora, májustól—augusztusig.

Dr. Hoang Luy szemészfőorvos Vietnamból töltött egy hónapot műtéti módszerek tanulmányozása céljából a Szemklinikán.

* * *

Magánjellegű látogatást tett egyetemünk Szemklinikáján dr. Linksz Artúr New-York-i szemész professzor június 15—16-án.

* * *

A tanév során megdöbbentő veszteség érte egyetemünket február 23-án, amidőn 48 éves korában elhunyt dr. Jóna Gábor egyetemi docens, a Radiológiai Klinika mb. igazgatója. Jóna docens egyetemünk neveltje volt, itt kezdte meg pályafutását, s rövid megszakítás után visszakерült egyetemünkre. Nagy érdemeket szerzett a Radiológiai Klinika alapítása és vezetése terén. Az egyetem saját halottjaként temette el. Emlékét megőrizzuk.

* * *

Kitüntetésben részesültek a tanév folyamán:

Szocialista Hazáért Érdemrend: DR. KUN FERENC adjunktus
Munkaérdemrend arany fokozata: DR. VÁCZI LAJOS egyetemi tanár
tudományos rektorhelyettes
Közbiztonsági Aranyérem: DR. NAGY JÁNOS egyetemi tanár
DR. ZSIGMOND KLÁRA tanársegéd
Kiváló orvos: DR. SCHNITZLER JÓZSEF docens
Érdemes orvos: DR. GYARMATI JÁNOS tanársegéd
DR. VELOK GYULA adjunktus
Az Egészségügy Kiváló Dolgozója: GARAMI GYULÁNÉ intézőnővér
POZSÁR PÁLNÉ mosodavezető
SZABÓ JÓZSEFNÉ tanszéki laboráns

Felsőoktatási Tanulmányi
Érdemérem:

DR. BALÁZS CSABA
DR. BATÁR ISTVÁN
DR. CSOMÓS JUDIT
DR. DVORACSEK ÉVA
DR. FEKETE BÉLA
DR. KARI CSABA
DR. KÉSMÁRKI JÓZSEF
DR. KISS ATTILA
DR. PETRÁNYI JÚLIA

„Sub auspiciis Rei Publicae Popularis” nyertek avatást 1968. június 12-én:

DR. BALÁZS CSABA
DR. CSOMÓS JUDIT
DR. FEKETE BÉLA
DR. PETRÁNYI JÚLIA

A tanév folyamán 2 oktató (dr. Csaba Béla, dr. Leövey András) kapott docensi, 21 pedig (dr. Bacsá Sándor, dr. Damjanovich Sándor, dr. Daróczy Pál, dr. Demény Péter, dr. Furka István, dr. Horváth Győző, dr. Jeney András, dr. Kávai Mária, dr. Kiss A. Ferenc, dr. Matus László, dr. Nagy György, dr. Nagy Jánosné, dr. Osváth Sándor, dr. Péter Ferenc, dr. Pólyik Edit, dr. Rigó János, dr. Szabó Csaba, dr. Szabó Imre, dr. Tarsoly Emil, dr. Vadász Erzsébet, dr. Vezekényi Klára) adjunktusi kinevezést.

Címzetes egyetemi docensi címet nyert: dr. Surányi Sándor, a Megyei Tanács Kórház Szülészeti Osztályának főorvosa.

Aspiránsok lettek: dr. Orosz László tanársegéd, dr. Jávör Gyula adjunktus.

Hygienikus főorvosi kinevezést nyert: dr. Majoros Irma tanársegéd.

Az 1967—68. oktatási év során 22 új oktatói kinevezés történt: dr. Balázs Csaba, dr. Barzó Erzsébet, dr. Batár István, dr. Birkás József, dr. Dvorácsek Éva, dr. Fekete Béla, dr. Gyurkó Márta, dr. Illyés István, dr. Julow Jenő, dr. Kari Csaba, dr. Kiss Attila, dr. Ladányi Éva, dr. Loós Margit, dr. Nagy Gyula,

dr. Petkó Mihály, dr. Petrányi Júlia, dr. Szikorszky László, dr. Tóth Erzsébet, dr. Török Imre.

Tanszékvezető egyetemi tanári kinevezést nyert: dr. Dán Sándor egyetemi docens, a II. sz. Belgyógyászati Klinikán, dr. Vargha Gyula főorvos a Radiológiai Klinikán.

Az oktatói karból dr. Molnár László egyetemi tanár Budapesten az MSZMP K. B. Pártfőiskoláján egyetemi tanári, dr. Jávor Tibor docens a Pécsi Orvostudományi Egyetemen egyetemi tanári, dr. Fehér Ottó docens a Szegedi József Attila Tudományegyetemen tanszékvezető docensi, dr. Halász Péter tanársegéd Budapesten adjunktusi, dr. Jakubecz Sándor Gyulán, dr. Kövesdi József Derecskén, dr. Moldován János Budapesten, dr. Szatai Imre Nyíregyházán főorvosi, dr. Angyal Sándor Hajdúszoboszlón üdülő orvosi, dr. Bordás Margit a Megyei Tanács Kórháznál segédorvosi, dr. Illyés István Derecskén körzeti orvosi, dr. Tus László Kalocsán körzeti orvosi, dr. Loós Margit a Megyei Tanács Rendelőintézeténél segédorvosi, dr. Müller Mária Kékestetőn másodorvosi, dr. Pongor Katalin Budapesten tud. munkatársi, dr. Horváth Éva és dr. Tóth Irén a Megyei KÖJÁL-nál lab. orvosi, dr. Walthier József Budapesten tud. munkatársi dr. Vörös András Szolnokon nevelő tanári kinevezést nyert.

1967/68. tanév rektori ünnepi beszéde

Tisztelt Egyetemi Tanács!

Kedves Hallgatóink!

Tisztelt Ünneplő Közönség!

Azért gyűltünk össze a mai napon, hogy együttes ünneppel kezdjük meg az 1967—68. tanév munkáját. Egyetemünk 99. szemeszterének megnyitóján az Egyetemi Tanács nevében szeretettel üdvözlöm összes hallgatónkat, oktatónkat, dolgozóinkat és kedves vendégeinket. Ünnepségünk jelentőségét fokozza az a tény, hogy 190 rendes és 4 rendkívüli I. éves hallgató a mai napon lépi át először Alma Materünk kapuját, tesz fogadalmat és kezdi meg a tiszteletreméltó ambíciók realizálásához az orvosi pályán való felkészülést.

Külön öröm számunkra, hogy tanévnyitó ünnepségünkön köszönhetem az Egészségügyi Minisztérium képviselőjében megjelent dr. Kovácsics János főosztályvezető elvtársat, az MSZMP Hajdú-Bihar Megyei Pártbizottságának képviselőjében megjelent dr. Szilágyi Gábor elvtársat, a Hajdú-Bihar Megyei Tanács VB elnökhelyettesét, Kiss Imre elvtársat, Debrecen megyei jogú Városi Tanács VB elnökhelyettesét, Ördögh László elvtársat, akik nemcsak mai megjelenésükkel, hanem számos más alkalommal is megmutatták érdeklődésüket egyetemünk ügyei iránt, segítettek problémáink megoldásában. Kérjük őket, hogy fejlődésünket és boldogulásunkat a rendelkezésükre álló eszközökkel a jövőben is támogassák, hiszen számukra is az eredményes munka büszkeségét jelenti az, ha a területükön működő egyetem az orvosképzés megtisztelő, de bonyolult feladatát eredményesen oldja meg.

Kollegiális szeretettel üdvözlöm továbbá a Kossuth Lajos Tudományegyetem rektorát, dr. Rapcsák András elvtársat, az Agrártudományi Főiskola képviselőjét, dr. Szelényi Ferenc professzor elvtársat, a Felsőfokú Tanítóképző Intézet igazgatóját, Sütő Sándor elvtársat, a Felsőfokú Építő-Gépészeti Technikum igazgatóját, dr. Barócsi Mihály elvtársat, a különböző egyéb oktatási intézmények képviselőit. Baráti tisztelettel köszöntöm a társadalmi szervezetek képviselőit és minden kedves vendégünket.

Nem szeretném senki előtt sem eltitkolni, hogy különös meghatottsággal állok most itt tanévnyitó ünnepségünkön. Egyfelől szorongat az újra rám ruházott rektori tisztség teljes felelőssége, melynek 4 év távlatából felmerülő emléképei bizonyára túlszínezetten és túlkontrasztosan festik le a nehézségeket, azaz torzítják a racionális realitásokat. Másfelől e szorongás mellett nagy öröm számomra az az érzés, hogy az elmúlt 4 év alatt egyetemünk rektora, a Budapesti Orvostudományi Egyetemre áthelyezett dr. Juhász Pál professzor elvtárs — aki egyszemélyben utódom és elődöm is — páratlan energiával fáradozott azon, hogy 4 éves rektorsága alatt legfőbb célkitűzéseinket megvalósíthassa: emelked-

jék egyetemünkön az oktatás-nevelés színvonala, a kutató munka intenzitása, a megelőzés és a gyógyítás hatásossága. E területeken elért eredményeiért Egyetemi Tanácsunknak és egyetemünk minden dolgozójának hálás köszönetét e helyen is tolmácsolni óhajtom. Kívánom, hogy új munkahelyén az új feladatokat sok sikerrel, eredményesen oldja meg és kérem arra, hogy egyetemünk ezután felmerülő gondjait, további fejlődését ugyanúgy magáénak érezze a jövőben is, mint akkor, amidőn ez még hivatali teendői közé tartozott.

Közvetlen munkatársai: az Egyetemi Tanács és a Rektori Tanács tagjai biztosítják a folyamatosságot terveinek realizálásában, az áthúzódó kezdeményezések befejezésében. Az elkövetkező 3 évben szeretném remélni mindnyájuk segítő támogatását, valamint az elmúlt tanévben megalakult Egyetemi Pártbizottság irányítását, kritikai objektív értékelését, s a magam részéről itt ígérem meg ünnepélyesen, hogy munkakedvvel és erővel nem fogok tarkarékoskodni.

Az a körülmény viszont, hogy megkezdett és már sokszor átbeszélt terveinket fogjuk folytatni az elkövetkező 3 év alatt egyetemünk fejlesztésében — úgy érzem —, felment ama kötelesség alól, hogy évekre visszamenőleg értékeljem az egyetemi munkát és hogy hosszabb lejáratú új programot terjesszek elő — annál is inkább, mert az elmúlt tanév megnyitóján, a második 3 éves terv befejezésével és a harmadik 5 éves terv kezdetével kapcsolatban dr. Fülöp Tamás okt. rektorhelyettes ilyen értelemben már beszámolt. Ez alkalommal tehát csak az elmúlt tanév legfontosabb eseményeit és a jövő tanév legjelentősebb céljait kívánom röviden vázolni, és ezt is csupán mozaikszerűen a teljesség igénye nélkül.

Egyetemünk legfontosabb feladata az orvosképzés, mely a szűkebb értelemben vett medikus-nevelésen túl a szakorvosképzést és a továbbképzést is magában foglalja. Egyetemünk fejlődését az innen kikerülő fiatal orvosok szakmai és társadalmi munkájának alapján méri le és értékeli a szocialista magyar haza társadalma. Érthető ennek következtében, hogy a rendelkezésünkre álló 6 év alatt olyan orvosokat törekszünk hazánk egészségügye számára kiképezni, akik az általános orvosi diagnosztikában, a megelőzésben és a gyógyításban megszerzett elméleti és gyakorlati jártasságukat önálló gondolkodás és mérlegelés alapján hiba nélkül képesek alkalmazni, akiknek társadalmi magatartását a kommunista humanizmus determinálja, és akik ambicionálják a magasabb szakmai tudást, sőt az orvostudomány aktív alkotó továbbfejlesztését is. E célkitűzés megvalósításában három nehéz akadályt látunk magunk előtt.

1. Miután társadalmunknak egyre több orvosra van szüksége, egyetemünknek — néha az objektív lehetőségek határain is túlmenő — létszámú hallgatót kell az egyes évfolyamokon nevelnie. Köztudomású, hogy számos tanszékünk nem rendelkezik önálló épülettel, hanem szükségmegoldásként más intézetektől elkapsolt eleve szűk helyiségekben tanterem, gyakorlati és szemináriumi dolgozóhelyek nélkül próbálja programját megvalósítani.

2. A második akadály az, hogy a szakmai ismeretanyag mennyisége az orvostudomány klasszikus ágazataiban exponenciálisan nő. Ez a növekedés minőségileg is megváltoztatja az egyes szakokat. Emellett időközben kialakultak olyan új fogalmakkal dolgozó új tudományágazatok is, mint az orvosi kibernetika, az orvosi biometria, az információ elméleten alapuló molekulárbiológia, a vezérlés és szabályozás elveit vizsgáló neuroendokrinológia stb.

Mindezt változatlan kiképzési idő alatt kell a megnövekedett számú hallgatósnak úgy oktatni, hogy 6 év után megfelelhessenek a mindennapi gyakorlat követelményeinek és szilárd elméleti alapjuk legyen a jövőben bekövetkező új megismerések és felfedezések gyors és tévedésmentes megértéséhez, alkalmazásá-

hoz. Ha figyelembe vesszük, hogy egyetemünkön jelenleg hallgatóink összlétszáma 1079, melyből a szigorló VI. évesek 157 főt tesznek ki, hogy néhány nap múlva 139 új doktort avatunk, akkor mindnyájan világosan láthatjuk, hogy az eredetileg 40—60-as létszámú évfolyamokra épült egyetemünkön nem könnyű feladat a szakmai ismeretanyag minőségi és mennyiségi fejlődésével lépést tartani.

3. Végül arra is szükséges rámutatnom, hogy e nagyszámú hallgatót nemcsak a megnövekedett szakmai ismeretekre tanítjuk meg, hanem emellett céltudatosan kell nevelnünk őket etikus, humánus magatartásra, pontosságra, munkaszeretetre, felelősségtudatra. Alakítani szeretnénk és meg akarjuk szilárdítani világnézetüket, hogy megérthessék: csak a mi társadalmunk, csak a dialektikus materializmus elveire épülő szocializmus képes a legmagasabb szintű egészségkultúrát megteremteni minden ember számára — azért, mert egyedül ez a társadalmi rendszer tudja, hogy az egészségápolás, a megelőző és gyógyító tevékenység, az ember alkotó erejének, munkaképességének tervszerű megelőző karbantartása közvetlen termelőtevékenység, mert „a termelő munka legfontosabb és semmivel sem pótolható elemének, az embernek biztosítja szellemi és testi működőképességét”.

Hallgatóink ilyenértelmű kommunista nevelését nemcsak a nagy létszám, nemcsak a szakmai ismeretek fentebb vázolt növekedése nehezíti, hanem az a körülmény is, hogy társadalmunkból még nem tűntek el a polgári szemlélet maradványai. Látnak a mi hallgatóink a közösségtől elhúzódo, magánvagyon gyűjtögető, merkantilista beállítottságú karrieristákat, emellett a nyugatról beszivárgó kapitalista fellazítás hatása sem hagyható figyelmen kívül.

Nem a pesszimizmus, vagy valamilyen nihilizmus vezetett abban, hogy a kommunista orvosképzést akadályozó eme nehézségeket nyíltan feltárjam, hanem az a szándék, hogy az akadályok megismerésével tegyük meg erőfeszítéseinket azok elhárítására.

Így, ami az első nehézséget, a magas hallgatói létszámot illeti, örömmel jelenthetem, hogy az egészségügyi miniszter augusztus 10-én jóváhagyta egyetemünk új elméleti tömbjének beruházási programját. A jóváhagyott beruházás teljes összege 87.3 millió forint, melyből 14 szintes 10 emeletes 3180 m² alapterületű, több mint 5000 léghöbmétert kitevő épület készül. Benne kerül elhelyezésre az Orvosi Fizikai, a Biokémiai, a Biológiai, az Egészségügyi Szervezési és a Marxizmus—Leninizmus Intézet, valamint a Központi Laboratórium. A kiviteli terv 1968 végére készül el, az építkezés 1969-ben kezdődik és 1972-ben fejeződik be.

A múlt tanévben a zsúfoltság enyhítésében lényeges lépés volt a területi intézmények — közülük is mindenekelőtt a Megyei Kórház — intézményesített bevonása a tanrendszerű oktatásba. A most következő tanévben további lényeges fejlődés várható e területen is.

Az elmúlt tanév folyamán felmérte az egyetem a lehetőségek határáig objektíven az oktatók elfoglaltságát. Ezt viszonylag pontosan sikerült meghatározni intézetenként az egy-egy oktatóra eső neveléssel-tanítással kapcsolatos óraelfoglaltságot, nyilván ez képezheti a jövőben a személyi fejlesztés reális alapját.

Oktatóink és hallgatóink közös erőfeszítésének eredményeként a szakmai ismeretek növekvő mennyisége és differenciálódása sem jelent leküzdhetetlen akadályt. Ezt bizonyítja az, hogy egyetemünkön a júniusi rendes vizsgaidőszakban az I—V. évfolyam hallgatóinak 3809 kötelező vizsgája közül 1017, tehát több mint 26% — jeles eredménnyel értékelte. Ez örvendetes eredménynek mond-

ható, de nem hallgathatjuk el azt sem, hogy a vizsgák 7%-a (298) elégtelenül végződött, és a vizsgák további 6,5%-át a szeptemberi utóvizsga időszakra halasztották hallgatóink. Ez arra int bennünket, hogy tanszékeinknek tovább kell programjaikat korszerűsíteni a nélkülözhető anyagrészek kiostálásával, jól tanulható, didaktikus tankönyveket kell professzorainknak írni, ezen az úton lehet a jeles vizsgák számát emelni és a bukások számát csökkenteni. A nagy létszámú hallgatóság szakmai oktatása nélkülözhetetlenné teszi azt is, hogy szélesebb körben alkalmazzuk az audiovizuális módszereket. E területen is voltak kezdeményezések az elmúlt tanévben. Elkészült az audiovizuális módszerek fejlesztésére vonatkozó 5 éves tervünk, melynek realizálása igen fontos feladat. Előkészítettük továbbá a televíziós berendezések oktatásban való felhasználását is.

A világnézeti neveléssel kapcsolatban is nyugodtan elmondhatjuk, hogy a szaktárgyakat tanszékeink materialista szellemben oktatják. Minden tanszékünk hangsúlyozza a példamutatás jelentőségét is, bár ezzel kapcsolatban a konkrétan megfogalmazott célkitűzés viszonylag kevés. A nevelés hatásosságát lemérni, arról objektíve tájékozódni természetesen nem könnyű. De az vitathatatlan, hogy ha oktatóink maguk is fejlődnek, ha nemcsak az előadások alkalmával, nemcsak a gyakorlati oktatás közben materialisták, hanem egész gondolatvilágukat áthatja a mi ideológiánk, a néphez való hűség, akkor a szaktárgyi képzés világnézetformáló hatása sokkal intenzívebbé válik. Oktatóink ilyenirányú fejlődése érdekében az eddigi hiányosságok megszüntetésének reményében a jelen tanévben egy vezetőképző és egy felsőoktatási pedagógiai tanfolyamot indítunk el, majd az ezt követő két tanévben rendszeres marxizmus—leninizmus tanfolyamokat rendezünk. A konferenciavezetők minősíteni fogják a résztvevő oktatók felkészültségét. Úgy vélem, hogy az oktatók ideológiai képzettségének elmélyítésével, pedagógiai ismeretei bővítésével indulhatunk el azon az úton, mely végülis a fennálló szervezeti keretek révén: az osztályfőnöki, a csoportpatronusi szisztémán keresztül, a KISZ segítségével a hallgatók materialista világnézetének és szocialista magatartásának kialakítására és megszilárdítására vezet.

Mindezen túl a világnézeti nevelés szempontjából rendkívüli jelentőségűnek nyilváníthatjuk Marxizmus—Leninizmus Tanszékünket. Az 1959—60. tanév megnyitásakor nekem volt szerencsém bejelenteni, hogy egyetemünkön az önálló Marxizmus—Leninizmus Tanszék megkezdte működését. Most 8 év után megállapíthatjuk, hogy ez az intézetünk a kezdeti csekély létszám és a ma is fennálló szűkös elhelyezés ellenére országos viszonylatban is úttörő munkát végzett. Vizsgálatokat indítottak el az egyetemi világnézeti nevelés hatékonyságának felmérésére. Szoros kapcsolathozták az ideológiai nevelést az orvostudománnyal pl. oly módon, hogy orvosi szociológiai speciál kollégiumot szerveztek, kidolgozták az etikai oktatás programját stb. A személyi rátermettségen kívül nyilvánvalóan ezeket a teljesítményeket is mérlegelte a Magyar Forradalmi Munkás-Paraszt Kormány akkor, amidőn az elmúlt héten tanszékünk első vezetőjét, megalapozóját és szervezőjét, dr. Molnár László elvtársat tanszékvezető egyetemi tanárnak nevezte ki. Megragadom az alkalmat arra, hogy új professzorunkat itt a nyilvánosság előtt egyetemünk Tanácsa és a Rectori Tanács nevében elvtársi szeretettel köszöntsem; további munkájához sok sikert, jó egészséget kívánjak és a magam nevében biztositam arról, hogy felmerülő problémáinak megoldásában az intézet további fejlődése érdekében az Egyetemi Tanács kollektíve támogatja.

Itt szeretném bejelenteni azt is, hogy a dr. Fonet Béla professzornak

— mindnyájunk szeretett Béla bácsijának — elhunytával megüresedett I. sz. Belklinikára az egészségügyi miniszter a II. sz. Belklinikáról áthelyezte dr. Petrányi Gyula egyetemi tanárt, akinek személyét, emberi, orvosi, kutatói kvalitásait valamennyien jól ismerjük és akinek áthelyezése az I. sz. Belklinika további fejlődését a legmesszebbmenően biztosítja. Ő vezeti a II. sz. Belklinikát is — mindaddig, amíg annak betöltése meg nem történik.

Tisztelt Hallgatóság! Évnyitóinkon mindig elhangzott és még sem vált frázissá, hanem megtámadhatatlan igazság maradt, hogy korszerű orvosokat csak az képezhet, aki maga is résztvesz a gyorsan fejlődő tudományok aktív művelésében. Tegyük ehhez hozzá, hogy a magyar egészségügy kutatásainak zöme még ma is az egyetemi tanszékekre koncentrálódik. A mi egyetemünkön is ambiciózus kutató az oktatók nagy többsége, és a kiváló professzorok vezetése mellett intézeteink, klinikáink tudományos kutató munkája az elmúlt tanévben is jelentősen fejlődött. Szabad legyen ezt a következőkkel demonstrálnom.

Egyetemünkön az ETT és a MTA céltámogatásával 90 az országos távlati tervhez kapcsolódó témát kutatunk és mintegy 50 témakörben folynak előkutatások. A céltámogatás összege az ETT részéről 1966-ban 1 487 000 Ft, ez évben pedig 1 265 500 Ft; a MTA-tól pedig az elmúlt évben 640 000 Ft-ot, a jelen gazdasági évben pedig 1 041 000,—Ft-ot kaptunk. Az előkutatásokat az egyetem költségvetése 220 000 Ft-tal biztosította. Külső megbízásokból alkalmazott kutatásokra 1966-ban 1 496 500 Ft-ot, 1967-ben pedig 1 300 000 Ft-ot fordítottunk.

A korszerű és eredményes kutatás alapvető feltételei között a rátermett ambiciózus kutatók mellett a legnagyobb szerepe a sajnos egyre bonyolultabb, ezért egyre drágább műszereknek van. E téren soha egyetlen tudományos dolgozó sem lesz elégedett, mert némi túlzással azt mondhatnánk, hogy a reggel még modern és kívánatos apparátus estére már igényeinknek meg nem felelő muzeális műemlékké avul. A felmerülő igényeket kielégíteni maradéktalanul nem lehet, s az egyetem vezetésének vállalnia kell a rangsorolást, az igények megrostálását, és az ezzel járó néha indokolt, néha megalapozatlan sértődéseket, elkedvetlenedést. Viszont tudomásul kell venni, hogy hazánk gazdasági lehetőségei limitáltak, ezen belül az egyetemünknek jutó forintot és devizát helytelen lenne a Szovjetunió vezető kutató intézeteire költött milliókhoz hasonlítani, s ezért a helyi igényeket az adottságoknak megfelelően rangsorolni kell. Ez a feladat az egyetemi vezetés legfájdalmasabb, legnehezebb és legtöbb hibát magában rejtő teendője. Nincs semmiféle mérhető kontroll ugyanis arra, hogy a vezetés ezt a munkát jól vagy hibásan végezte-e el, mert nem állapíthatjuk meg, vajon ez vagy amaz az intézet nem ért volna-e el sokkal kiemelkedőbb tudományos eredményeket, ha ő kapta volna meg a maga igényelt apparátusára azt a fedezetet, melyet egy másik intézetnek vagy klinikának adtunk. Bonyolítja a helyzetet, hogy a mi rangsorolásunk csupán javaslat, melyet a felsőbb szervek sokszor megváltoztatnak, korrigálnak. Ezek előrebocsátása után az 1966-ban beszerzett nagyobb műszerek közül kiemelném a mikrovetítő készüléket, a radiológia fejlesztésére 1 700 000 Ft értékben vásárolt különböző rtg-készülékeket és a Bildverstärkert. A jelen gazdasági évben pedig ultracentrifugát, gáz- és radiochromatographot, mingographot, biographot, multiplanigraphot sikerült beszerezniük intézeteinknek.

Kutató munkánk jellemzésére itt most talán elegendő annyi, hogy a tanév folyamán egyetemünkről 479 tudományos közlemény és 4 könyv jelent meg, további kb. 300 közlemény pedig megjelenés alatt áll. Ez kétségtelen fejlődést jelent, egyúttal jelzi a közlési készség és a kutatás intenzitásának növekedését.

Szeretném itt is szorgalmazni kutatóink között a monographiák és a nagyobb összefoglaló közlemények kiadását. A kutatások tartalmát illetően pedig fel kell hívnom a figyelmet arra, hogy ma a molekuláris biológiai szemlélet alapján végzett vizsgálatok a legperspektivikusabbak; fontos lenne tehát az ilyen természetű színvonalas kutatások szélesebb körben való elterjedése. Társegyleteinkhez viszonyítva nálunk a kollaborációk, a team-munka feltételei kitűnőek, helyes lenne tehát, ha tudományos dolgozóink témáikat molekuláris szintig mélyítenék, és az így korszerűsített kutatásokhoz a kollaborációt megszerveznék.

Oktatóink közül a tanév folyamán négyen nyerték el az orvostudományok kandidátusa tudományos fokozatot, hárman pedig med. biol. doktori címet szereztek. A TMB előtt van elbírálás céljából további négy kandidátusi és két doktori disszertáció.

A kutatómunka nehézségei közé tartozik a kísérleti állatok beszerzése. Bár az elmúlt év folyamán a Kórbonctani Intézet patkány-tenyésztése oly módon fejlődött, hogy saját igényeinek kielégítése mellett megfelelő minőségű patkánnyal további két intézetet és két klinikát tud ellátni, mégis más helyeken csak mennyiségileg javult a tenyésztőkkel kialakított szorosabb kapcsolat révén az állatellátás. Sajnos a sok helyről összeszedett állatok eltérő tulajdonságaik miatt a korszerű kísérletezési feltételeknek nem felelnek meg. A Kórbonctani Intézet példáját kellene tehát a jövőben általánosítani a kisállatnyésztés terén, emellett folytatnunk kell a bányai telep kiépítését, a kutyabank tervezési munkáit is.

Könyvtárunk is jelentősen fejlődött. A tanév folyamán közel 4000 kötettel gyarapodott könyvvállománya, kiadta a folyóiratok lelőhely-jegyzékét és néhány témakörben témafigyelő szolgálatot vezetett be.

Külföldi tanulmányutat 41 oktatónk tett, belföldi kongresszusokon pedig 80-an vettek részt. Belföldi tanulmányút a tanév folyamán 73 esetben volt. Sajnálatos tény viszont, hogy az örvendetesen megnövekedett számú belföldi kongresszusokon szereplő előadóinkat az alacsony kiküldetési keret miatt sokszor csak erkölcsileg támogathattuk. Fel kell hívni a MOTESZ figyelmét arra, hogy a szokásossá vált IBUSZ-rendezés megdrágítja a kongresszusokon való részvételt, és ezt egyelőre az egyetemi költségvetés nem veszi figyelembe.

A rostocki, brnói egyetemekkel a megújított barátsági szerződés keretében kapcsolataink továbbfejlődtek; ezek mellett a kijevei és a rigai egyetemekkel folyamatban levő tudományos együttműködést próbáljuk meg a jelen tanévben realizálni.

Egyetemünk tudományos kapcsolatainak bővülését, nemzetközi tekintélyünket mutatja, hogy a tanév folyamán sok nemzetközi hírű külföldi tudóst köszönthettünk intézeteinkben és klinikáinkon. Örvendetes módon erősödtek kapcsolataink az Egészségügyi Világszervezet genfi központjával, melynek helyettes igazgatója és négy osztályvezetője látogatta meg a múlt tanév folyamán egyetemünket. Munkánkról — tudomásunk szerint — igen elismerően nyilatkoztak.

Az oktatás-nevelés, a kutatás mellett egyetemünk a gyógyítás-megelőzés centruma is. Az ápolási napok száma 1966-ban 596 162 volt. Klinikáink 1768 ágyán évente 37 000 beteg fordul meg, járóbeteg forgalmunkat pedig évente mintegy 180 000-re tehetjük. Érthető módon ez a 217 000 beteg és hozzátartozóik élénk figyelemmel kísérik mindennapos munkánkat, melynek zökkenőmentes, hibátlan lebonyolítása rendkívül felelősségteljes feladat. Klinikáink e munkát nagy hozzáértéssel és áldozatkészen vállalják, amit a betegek — a Pártbizottság

által végzett közvéleménykutatás tapasztalatai szerint — általában elégedetten konstatálnak.

Örvendetes tény, hogy csaknem valamennyi klinika új módszerek széleskörű bevezetésével igyekezett emelni gyógyító munkájának színvonalát. Példaképpen említtem meg, hogy a két belklinikán, a szülészeten, az ideg- és a gyermekklinikán speciális szakrendeléseket alakítottak ki. A röntgen-klinikánk és az I. belklinikánk infúziós renographiát végez. A II. belklinika kidolgozta az izotóp diagnosztika mellett az autoallergiás megbetegedések laboratóriumi diagnosztikai eljárásait. Az I. sebészeti klinika intra- és postoperatív kolangiographiát vezetett be. A szülészeti klinika a magzati savbázis-egyensúlyt határozza meg sorozatosan. A fogászati klinika gyermekeken a sugárterhelés csökkentésére panoramix-röntgent alkalmaz. A fül-orr-gége klinika rutinszerűleg folytatja az audiometriás vizsgálatokat. A gyermekklinikán cseretranszfúziókat végeznek. A bőrklinika cytológiai vizsgálatokat vezetett be. Cardiorespiratorikus kivizsgálások történnek a tbc klinikán. Az idegklinikán a physiológiás alvás alatt végzett felvételeket is felhasználják a diagnosztikában. A szemészeti klinikán bevezették a glaucomások tonographiás ellenőrzését. Az orthopaed klinika és a röntgen klinika arthrographiát csinál. A röntgen klinikán telekobalt therapiát alkalmaznak stb.

E pozitívumok mellett sajnálatos nehézségeink vannak, melyek a korszerű gyógyító-megelőző munkát hátráltatják. Így pl. klinikáink egyelőre nem kapnak hazai gyártmányú, a reális igényeknek megfelelő, steril infúziós szerelvényeket. Egyetemünkön nem működik művese. Miután beutalt betegeink nem jelentéktelen része eszméletlen állapotban mérgezések miatt kerül klinikáinkra, könnyen alkalmazható, gyors tájékoztató jellegű módszereket kell bevezetni e toxicológiai esetek diagnosztizálására. Egyetemünk gyógyszer-tárának elhelyezése sem korszerű, megoldatlan problémáival foglalkoznunk kell.

Tisztelt Ünneplő Közönség!

Úgy gondolom, hogy ez a néhány kiragadott mozaikszerű kép a Debreceni Orvostudományi Egyetem oktató-nevelő, kutató, megelőző-gyógyító tevékenységeinek eredményeiről és hiányosságairól, jövő terveinkről és gondjainkról talán tájékoztatta egyetemünk hallgatóit és városunk érdeklődőit arról, hogyan vesszük ki részünket abból az általános munkából, melyet a magyar dolgozók a szocializmus megteremtése érdekében végeznek. Remélem, mindnyájunk előtt nyilvánvaló, hogy egyetemünk sokrétű bonyolult munkájából csak egyes részeket ragadtam ki és azokat sem analizálhattam a szükséges tudományos alaposítással, hiszen célom nem volt más, mint bepillantást adni az elmúlt tanév néhány tapasztalatába, ami egyúttal determinálja a jövő tanév teendőit is.

Befejezésül néhány szót szeretnék szólni új I. éves hallgatóinkhoz.

Tudom, hogy valamennyien életetek fordulópontjának éreztétek azt a percet, amikor kezetekbe vettétek az egyetem értesítését felvételetekről, mai fogadalmatokkal pedig kitárul előttetek az alma mater, az orvostudomány kapuja. Nagytudású, jó előadók várnak itt benneteket, akik a legmodernebb természettudományos eredményeket, azok filozófiai vonatkozásait ismertetik előttetek. Az előadásokon új koncepciók sokaságával találkoztok, a gyakorlatokon pedig olyan készülékekkel, olyan élőlényekkel fogtok személyesen dolgozni, melyekről eddig a legtöbben csupán olvastatok.

Az előadásokon nem lesz felelés, számonkérésre a vizsgák mellett csak a gyakorlatokon, demonstrációkon kerül sor. Magatartásokat sem olyan formában fogják ellenőrizni, mint ahogy azt a középiskolában 4 év alatt megszoktátok.

Mindez természetes, hiszen 18—21 éves fiatalok vagytok, akik a középiskolában már megszereztétek az általános műveltséget, akiknek jelleme, akarati sajátosságai már kifomálódtak — természetesen nem véglegesen, nem lezártan, de mindezeket és képességeiteket már új módon: önneveléssel kell továbbfejlesz-
tenetek.

Az egyetemi rendtartás, fegyelem ehhez ad segítséget, ezt az önnevelést kívánja elősegíteni. Ahhoz, hogy önnevelésetek szerencsés irányt vegyen, elérje a kívánt eredményt, sok-sok részletkomponens szükséges. Közülük itt csak egyet emelnék ki: a bátorságot.

Az orvosnak bátornak kell lennie, ezért fejlesszétek magatokban a bátorságot. Személyes bátorság kell ahhoz, hogy magatokat önállósághoz szoktassátok, hogy őszintén megmondjátok véleményeteket, érzéseiteket. Személyes bátorság kell ahhoz, hogy oktatóitoktól meg merjétek kérdezni, ha valamit nem egészen jól értettetek meg. Bátorság kell ahhoz is, hogy a reggel 8 órakor kezdődő és késő délutánig tartó előadások és gyakorlatok viszonylag nagy ismeretanyagát rendre-rendre szisztematikusan az esti órákban átvegyétek, megtanuljátok, s ennek kedvéért merjétek lemondani az élvezetesebb, szórakoztatóbb egyéb programokról. A megszerzett tudást pedig bátran kell alkalmazni és előadni ott, ahol



erre szükség van: az első hat évben a vizsgákon, majd pedig a betegágy mellett vagy a laboratóriumban. Csak az az orvos lehet valóban jó orvos, a beteg támasza, akiről a szenvedő érzi, hogy tudása biztos alapokon áll, és azt bátran, határozottan alkalmazza panaszainak eltüntetésére, bajának gyógyítására. A jó orvos bátorsága magasabb szinten is szükséges. Könnyű bátornak lenni olyankor, amikor tetteink csak saját személyünket érintik. De nektek arra is fel kell készülnötök, hogy szenvedő embertársaitok életét és sorsát veszitek a kezetekbe, s bátran kell elvégezni pl. olyan beavatkozásokat, műtéteket is, melyek bizonyos százaléokban halálos veszéllyel járnak. Nem lehet visszarettennetek ettől a tudattól, attól, hogy a beavatkozás kockázatos. A beteg gyógyulása érdekében bátran kell ilyenkor is beavatkozni.

De még ennél magasabb szinten is szükség lesz bátorságra. Miért gyógyít az orvos, ha megmentett betegét ismét tönkreteszi a nyomor? Céltalan a sebész munkája, ha az összehegedt sebet újra feltépi a bomba. A mosolygó kislány rohmozó katonává nőhet fel, véres húscsaffá válhat. A mi szocialista hazánk, a mi egyetemünk oktatói elvárják tehát tőletek, hogy a társadalmi haladás, a szocializmus bátor harcosává fejlődjétek. Legyetek az emberiség fejlődésének lelkes, előrelendítő motorai, mert csak a szocializmusban, csak a kommunizmusban lehet valóban eredményes orvosi munkát végezni.

Hyppokrates úgy vélte, hogy „vita previs, ars longa, tempus praeceps, experimentum periculosum, iudicium difficile”, azaz az élet rövid, a művészet hosszú, az idő rohanva mulandó, a kísérletezés veszélyes, az ítélet nehéz. Bátorság kell tehát ahhoz, hogy mint a végtelen orvosi művészet munkásai a rövid életet végigtanulva, a mulandó időben nehéz ítéleteket keressetek és veszélyes kísérleteket végezzetek.

Előttetek a nagy lehetőség, hogy az akadályokat legyűrve bátor szocialista orvossá nevelkedjétek. Egyetemünk ehhez minden segítséget megad, és az eredményes jó munka reményében az 1967—68-as tanévet megnyitom.

Beszámoló az 1967—68. tanév oktató-nevelő munkájáról

Dr. Csaba Béla

egyetemi docens, oktatási rektorhelyettes

A Debreceni Orvostudományi Egyetemre az 1967—68-as tanévben az I. évfolyamra 194 hallgató került felvételre és iratkozott be. Közülük 39,1% kétkezi dolgozó gyermeke. Egyetemünkön ebben a tanévben 1084 hallgató tanult (21 külföldi). Hallgatói létszámunk évfolyamonkénti megoszlása az alábbiak szerint alakult:

I. táblázat

Évfolyam	Létszám	Ebből nő	
		szám szerint	százalékban
I.	194	100	51,5
II.	199	93	47,7
III.	173	84	48,5
IV.	187	84	44,9
V.	171	78	45,6
VI.	160	63	39,3
Összesen:	1084	502	46,3

Hallgatóságunk létszámának a felszabadulás előttihez viszonyított nagymérvű emelkedésével együtt a laboratóriumi helyiségek és a klinikai ágyak száma nem érte el az oktatáshoz szükséges optimumot. Ez a tény a hallgatóság gyakorlati oktatását nehezítette és főleg az egy betegágyra jutó hallgatói létszám körtermi zsúfoltságot idézett elő. A klinikai gyakorlati oktatás javítása érdekében egyfelől a mindennapi gyakorlattal való szorosabb kapcsolat megteremtése, másfelől a járóbeteg ellátás feltétlenül szükséges megismertetése és a már említett nagyfokú ágyhiány (belgyógyászat) csökkentése céljából a Megyei Tanács kórházát, ill. a Megyei Rendelőintézetet bevontuk az orvostanhallgatók gyakorlati oktatásába. Az említett területi intézeteink a III—IV—V. éves hallgatóinkat oktatták, főképpen a belgyógyászat és sebészet, kisebb mértékben a gyermekgyógyászat és a vérellátás gyakorlati tematikájából. Ez a kedvező körülmény mindenképpen alaposabb felkészülést biztosított orvostanhallgatóinknak ahhoz, hogy elméleti tudásukat megfelelőképpen begyakorolhassák.

Az előző tanévben széleskörű felmérést végeztünk az oktatási reform végrehajtásának helyzetéről. A tennivalók realizálásában ebben a tanévben is előrébb

léptünk. Tanszékeink felülvizsgálták és egyeztették egymással az oktató tananyagokat. A Kórbontani Intézetben új jegyzet kiadására került sor. Több intézetben az oktató munka eredményességének javítására tanulmányi versenyeket szerveztek (I—II. Belgyógyászat, Radiológiai Klinika, Mikrobiológia, Biokémia). A nagy érdeklődés mellett lefolytatott eredményes tanulmányi versenyekben kitűnt hallgatókat jutalomban részesítettük. Az államvizsga tárgyakból — a klinikák vezetőinek megértő támogatásával és közreműködésével — ún. gyakorlati minimál-programok kerültek kidolgozásra. A programokban foglaltakat minden szigorlótól számon kérik, s ennek ismerete nélkül a szigorló nem tehet eredményes szigorlatot. Az Orthopaed Klinikán és az Anatómiai Intézetben az audiovizuális oktatás javítása érdekében kiépült a TV-lánc, melyet az elméleti és gyakorlati oktatásban az említett intézetek egyaránt eredményesen felhasználnak. Több klinikán szorgalmaztuk demonstrációs szobák felállítását a gyakorlati oktatás javítása érdekében. Ezen a területen azonban még csak a kezdeti lépéseknél tartunk.

Az I. és II. pártalapszervezet, továbbá az oktatók együttes segítségével jutott kifejezésre az ifjúság nevelésében a csoportpatronusok és az évfolyamfőnökök munkájában. Ezt a sok időt és fáradságot igénylő munkát 5 évfolyamfőnök: dr. Tarsoly Emil, dr. Kövér András, dr. Csernyánszky Hedvig, dr. Gyöngyösi Gábor és Dr. Csorba Sándor, továbbá 46 csoportpatronus oktató vállalta. Az évfolyamokat és tanulócsoportokat szinte kivétel nélkül valamennyien nemcsak nagy szakmai gonddal, hanem emberi bölcsességgel és helyes politikai szándékkal vezették, amelynek következtében tartalmasabbá vált az egyetemi ifjúság közösségi élete, a KISZ-vezetettek politikai és kulturális nevelő munkája. Az elkövetkező években a szocialista munkamorál megteremtésében kell fokozatosan előrehaladni, mivel az utó- és halasztott vizsgák száma főleg a II. és III. évfolyamon ugrásszerűen megnövekedett. A fokozódó korszerű követelmények komoly, fegyelmezett és rendszeres tanulással elsajátított tudást követelnek meg hallgatóinktól. Az elsajátított ismeretanyag minőségét a vizsgajegyek számszerűen bizonyítják. A tanév végén a vizsgaeredmények az alábbiak szerint alakultak:

II. táblázat

Évfolyam	Vizsgakötelesek		%					
	szám szerint	%-ban	kitűnő	jeles	jó	közepes	elégséges	elégtelen
			előmenetelű					
I.	200	100	6,5	5,0	22,0	29,0	31,0	6,5
II.	219	100	4,7	6,9	22,4	28,0	15,5	22,5
III.	175	100	5,1	10,2	43,2	29,5	9,8	2,2
IV.	186	100	6,9	19,5	53,8	18,2	0,5	1,1
V.	170	100	10,5	18,8	54,8	15,3	0,6	—
Összesen	950	100	6,7	11,7	38,0	24,4	12,1	7,1

A táblázatból világosan kiderül, hogy egyetemi hallgatóságunk 56,4%-a kitűnő, jeles és jó előmenetelű, de meg kell említenünk, hogy az elmúlt évhez viszonyítva, mintegy 2%-kal növekedett az elégtelen hallgatók száma; 5 hallgatót kellett elbocsátani tanulmányi elégtelenség miatt, ill. 62 hallgató kényszerült ugyanezen okból évisméltésre vagy évkihagyásra.

Hallgatóink külföldi kapcsolatai tovább szélesedtek. Az eddigiekhez képest minőségileg új vonást jelentett a tanévben alakult Külügyi Bizottság szervező munkája. Feladata volt a külügyi kapcsolatok koordinálása, a nyári diákcsere szervezése. Hallgatóságunk egyrésze a nyári kórházi gyakorlatokat diákcsere formájában az alábbi egyetemeken töltötte:

Kijevben	15 fő
Rigában	10 fő
Magdeburgban	9 fő
Wroclawban	9 fő
Poznanban	15 fő
Drezdában	11 fő.

A f. tanévben az Egészségügyi Minisztérium 21 hallgatónkat részesített Népköztársasági Ösztöndíjban. Társadalmi tanulmányi ösztöndíjat 105 fő kapott. Az állami támogatás ösztöndíjban és szociális juttatásokban évi 7 300 000 Ft volt, s mindössze 16 hallgató nem részesült (a hallgatóság 1,6%-a) az állami támogatás valamilyen formájában. Egy hallgatóra a 10 hónapos szorgalmi idő alatt 6700,— Ft anyagi támogatás jutott.

Az egyetem állami vezetése a pártvezetéssel és a KISZ VB-vel együtt rendszeresen igényelte a hallgatóság közreműködését az egyetemi élet minden területén. Az egyetemi ifjúság közéleti tevékenységének megfelelő formái kialakultak, amelyet a jövőben még jobb tartalommal kell kitölteni.

A szakmai ismereteken túl hallgatóink a kulturális élet széles skáláján keresztül élnek azokkal a lehetőségekkel, amelyeket a város, az egyetem és a kollégium biztosít számukra. Kiemelkedő sikereket ért el az Irodalmi Színpad együttese. 1968. április 7—9-ig a Budapesten megrendezett egyetemi és főiskolai hallgatók színjátszó és irodalmi színpadok versenyén ifjúsági együttesünk arany oklevelet kapott, s az együttes vezetője — dr. Szabó András klinikai orvos — külön díjban is részesült. Az egyéni előadók közül Horváth Tibor szigorló és Tankó Attila IV. éves hallgató arany, Kaposi Tibor III. éves hallgató pedig ezüst oklevelet szerzett.

Tudományos Diákköreinkben az elmúlt évhez viszonyítva a létszám jelentősen csökkent: 302 főről 166-ra. Ebből az elméleti intézetekben 154 fő, a klinikákon 12 fő szakkörös dolgozik. A csökkent létszámot ideálisnak tartjuk, mivel — a pontrendszer eltörlése után — csak a tudományos kutató munka iránt érdeklődő és lelkiismeretesen dolgozó tudományos diákköri gárda maradt az intézetekben. A Lektorátus által vezetett nyelvórákra a diákkörösök 95%-a járt, ami azt jelenti, hogy tudományos diákköröseink egyre inkább felismerték az idegen nyelv elsajátításának élkülözhetetlenségét a tudományos kutatásban dolgozó orvos számára. Egyetemünk állami vezetése a modern audiovizuális nyelvoktatást elősegítő laboratórium beszerzésére megtette a szükséges intézkedéseket.

Az őszi pályázati határidőre 28 pályamunka érkezett be, melyből 25 díjazásban, 3 pedig dícséretben részesült.

Lényeges esemény volt a TDK életében az 1968. április 17—19-én egyetemünk rendezésében lezajlott X. Országos Diákköri Konferencia. 80 előadás hangzott el a négy orvosegyetem legjobb TDK-s hallgatói részéről, további 12 pedig a meghívott lengyel, német és jugoszláv nemzetiségű tudományos diákkörösöktől. A gazdag program zökkenőmentes lebonyolítása, a jó tájékoztatás és ellátás nagy elismerést váltott ki vendégeink és az állami vezetés részéről egyaránt.

Kollégiumaink a kommunista szakemberképzés fontos helyei és az egyetem

oktató-nevelő munkájába szervesen illeszkednek be. Amíg a tanszékek nevelő munkája főleg az oktatáson keresztül, annak keretében történik, a kollégiumi nevelő munka az együttélés lehetőségeinek felhasználásával a közösségben formálja az egyéneket. Nevelő munkájában a szocialista pedagógia elvei dominálnak. Ezek gyakorlati megvalósítása az ifjúsági mozgalmi munka módszereivel történik.

Az 1967—68. tanévben a vidéki orvostanhallgatók 54,9%-a volt kollégista. A megfelelő elhelyezés biztosításán túl a kollégium elsőrendű feladatának tekinti a bentlakó hallgatók szakmai fejlődésének, tanulmányi munkájának segítését. A kollégiumban lakók tanulmányi átlaga 3,66 volt, valamivel magasabb, mint az összegyetemi átlag, amely az 1967—68-as tanévben 3,62 volt.

A kommunista szakemberképzés során a kollégium minden lehetőséget és módszert felhasznál arra, hogy a kollégisták erkölcsi, emberi tulajdonságait úgy alakítsa és fejlessze, hogy majdan mint vezetők is helytállhassanak a szocialista társadalomban.

Tájékoztató, felvilágosító, ismeretterjesztő előadások hangzottak el a kínai kérdésről, a vietnami helyzetről, az új gazdasági mechanizmusról, a szocialista hazafiságról, a nemzetközi munkásmozgalom egységéről és a nemzetközi diák-megmozdulásokról. Az előadók az egyetem oktatói és meghívott személyek voltak.

Említésre méltóak a kollégiumban megtartott kiállítások: „Veled vagyunk Vietnam”, „Európai Bizottság”, „50 éves szovjet egészségügy”, „Tanácsköztársaság és Debrecen”, „Debrecen sportja”, „Nemzetközi Ifjúság”, „Amatőr orvosok őszi és tavaszi tárlata”, „Fotokiállítás”. A kiállítások ismeretterjesztő hatásán túl komoly nevelő ereje van annak a tevékenységnek, melyet a szervezők az anyaggyűjtés során végeznek. Kapcsolatba kerülnek hazai és külföldi intézményekkel, szervezetekkel és emberekkel.

Társadalmi összefogás eredményeként jött létre a kollégium épületében a Medicus Klub, alkalmat és lehetőséget adva a különböző körök működésére politikai önképzőkör, komolyzenei kör, beatzenei kör, fotokör, irodalmi kör, nyelvkörök, művészi körök, alkalmi ünnepélyes csoportösszejevetelek. A klub jelentőségét és nevelő munkájának elismerését leginkább az dokumentálja, hogy elnyerte a KISZ Központi Bizottság által meghirdetett versenyben a Kiváló Ifjúsági Klub megtisztelő címet.

Kollégistáink általános műveltségének gyarapítását szolgálja a kollégium közel 5000 kötetes saját könyvtára, melyben a kötelező szakirodalmon kívül első-sorban szépirodalmi, művészeti és természettudományi művek és folyóiratok állnak a hallgatóság rendelkezésére.

A szellemi munkából való kikapcsolódást, kollégistáink testi nevelését kívántuk biztosítani akkor, amikor az új kollégium mögötti területen saját sportpályát építettünk a hallgatóság bevonásával társadalmi munkában. Ez a mozgalom még nem fejeződött be. Újabb pályák létesítésével szeretnénk elérni, hogy a hallgatók minél több lehetőséget találjanak a tanulás melletti sportolásra.

Az 1967—68. tanévtől kezdődően a Világnézeti Nevelési Bizottság javaslatára többéves programot fogadtunk el az oktatók világnézeti továbbképzésére. Ebben az évben vezetélméleti és módszertani, továbbá a felsőoktatás pedagógiai ismeretei kerültek magas szinten előadásra és oktatói konferencián megvitatásra. Az előadásokon és konferenciákon oktatóinknak kb. a fele rendszeresen részt vett.

A tanév befejeztével június 26-tól július 3-ig 492 jelentkező közül válogattuk ki felvételi vizsgák során az új I. éves hallgatókat.

„Sub auspiciis rei publicae popularis” kitiüntetési doktorrá avatás

Egyetemünkön végzett 4 fiatal orvos — Balázs Csaba, Csomós Judit, Fekete Béla, Petrányi Júlia — tanulmányaik során felmutatott kiváló eredményeik alapján méltókká váltak arra, hogy megkülönböztetett módon kerüljön sor avatásukra.

Ünnepélyes tanácsülés keretében 1968. június 12-én a Kossuth Lajos Tudományegyetem aulájában került sor a kitiüntetési doktorrá avatásra.

Az ünnepi tanácsülésen megjelent Cseterki Lajos, a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsának titkára, Karakas László, az MSZMP Központi Bizottságának tagja, a megyei pártbizottság első titkára, dr. Szilágyi Gábor, a Debrecen Városi Pártbizottság első titkára, dr. Gál György, az MSZMP Központi Bizottságának alosztályvezetője, dr. Farádi László, az egészségügyi miniszter első helyettese, dr. Ács István, a Debrecen Városi Tanács vb-elnöke, dr. Kovácsics János, az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezetője, továbbá a társegyetemek képviselői, az egyetem professzori kara. Jelen volt az ünnepségen Baldandorj Demberel, az ulánbátori orvostudományi egyetem, egyetemünkön tartózkodó rektora is.

A tanácsülést dr. Kesztyűs Loránd, az egyetem rektora nyitotta meg. Üdvözölte a megjelenteket, s jelentette, hogy a Népköztársaság Elnöki Tanácsa engedélyezte a négy jelölt kitiüntetési doktorrá avatását.

A jelöltek előterjesztették köszönetüket és kérelmüket, majd a rektor felkérésére ismertették doktori értekezésük téziseit. Ezután letették az esküt.

Az egyetemi tanács a négy jelöltet doktorrá fogadta. Az új doktorok — Balázs Csaba, Csomós Judit, Fekete Béla, Petrányi Júlia — az Elnöki Tanács titkára elé járultak.

CSETERKI LAJOS, A MAGYAR NÉPKÖZTÁRSASÁG ELNÖKI TANÁCSÁNAK titkára az alábbi beszédet intézte a kitiüntetettekhez:

Tisztelt Egyetemi Tanács!
Kedves Fiatal Barátaim!
Kedves Elvtársak!

A Népköztársaság Elnöki Tanácsa nevében szeretettel és tisztelettel üdvözölöm a Debreceni Orvostudományi Egyetem rektorát, Tanácsát, oktatóit, hallgatóit, az egyetem ünnepi közgyűlésének résztvevőit, s nem utolsósorban a kiváló tanulmányi eredményeit ünneplő ifjú orvosokat.

Őszintén átérzett örömmel jöttem el Önökhöz, hogy átadjam az Egyetemünkön végzett, a tanulásban példamutató négy fiatal barátunknak a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa nevében a Népköztársaság címerével díszített aranygyűrűt.

Dr. Balázs Csaba, dr. Csomós Judit, dr. Fekete Béla, dr. Petrányi Júlia fiatal orvosok komolyan, becsületesen használták fel lehetőségeiket.

Kedves Fiatal Barátaim!

Önök fiatal életükben példamutatók lettek abban, hogy nem elégedtek meg azzal, amit a szabályok értelmében minden hallgatónak teljesítenie kell. Többre, magasabbra törekedtek és eddigi munkájukkal az átlagnál nagyobb, szigorúbb mértéket teremtettek a maguk számára.

Önök egyetemi tanulmányaikat kiváló eredménnyel zárták, méltókká váltak arra, hogy megkülönböztetett módon történjék avatásuk, köszöntsük és ünnepeljük eddigi erőfeszítéseiket, sikereiket.

Engedjék meg, hogy e rövid köszöntő szavak keretében, felhasználva az Önökkel való találkozást, elmondjak néhány gondolatot oktatásügyünkről.

Oktatás politikánk Önök előtt ismert. Ha ma a magyar oktatásügy kibírja az összehasonlítást fejlett országokkal és elismerést vált ki külföldön, azért van, mert művelődéspolitikánkban megvalósítottuk az egységes műveltség elvét, a tanulást népünk alkotmányos jogává tettük, az ismeretek elsajátításához széles körű feltételeket hoztunk létre. Célkitűzéseinket, feladatainkat egységes oktatási reformba foglaltuk — hozzáálltunk a korszerű oktatás alapjainak lerakásához és olyan hatalmas átalakulást indítottunk el, melynek hatásai még fel sem mérhetők. Meggyőződésem, hogy a művelődés korszerű tartalmának és eszközeinek szükségességét időben ismertük fel, a reformban ennek útját jelöltük meg. Oktatásunk ma ezen az úton fejlődik.

Valószínű ismert Önök előtt, hogy Bécsben a múlt év őszén az UNESCO megszervezte az európai oktatási miniszterek tanácskozását. Ezt a nyugateurópai tőkés országok kezdeményezték és szorgalmazták — mint kiderült azzal a céllal, hogy megértsék és feltárják: mi a szocialista országok felsőoktatási (szakember képzési) eredményeinek titka. Nem ismerem, hogy megtalálták-e, amit kerestek, egyet biztosan tudok: a mi titkunk teljesen közismert, a közoktatás minden eredménye, a szocialista rendszerünkéből, annak lényegéből, elveiből fakad.

Ma az oktatás az egész világon átalakulóban van, mindenütt — a szocialista országokban, a tőkés világban is — keresik a korszerű, az új megoldást. Az oktatás reformja az általános fejlődés és a kor követelménye.

Az emberek előtt világszerte egyik fontos kérdésévé vált az oktatásügy problémáinak megoldása. A fejlett tőkés világban és a fejlődő országokban egyaránt egyre égetőbb politikai kérdéssé fejlődött. Dr. Zakir Hussain indiai köztársasági elnök díszdoktorrá avatásakor úgy fogalmazta meg ezt a felismerést, hogy jelenleg világhatalom az oktatás válsága. Gondolatát igazolják, hogy a tőkés világ társadalmi válságát nemcsak a gazdasági élet gondjai — a font és a dollár lázas betegsége — hanem a kultúra válsága is kíséri. A most befejeződő iskolai év nyugat-európai diákmozgalmi ezt tanúsítják. Az olasz, a belga, spanyol, a német és a legutóbbi francia diákmozgalmak indítékai közt: egyetemi reformot követelnek. A nyugati egyetemi oktatás válsága nem mondva csinált. Franciaországban például minden négy egyetemistából három nem jut el a diplomáig. A diplomások pedig súlyos elhelyezkedési nehézségekkel küzdenek, az a „veszély” fenyeget, hogy a diplomás proletariátus keserves sorsa vár rájuk.

Franciaországban az elmúlt hetekben nyilvánvalóvá vált, hogy a régi egyetemi rend már haldoklik, de az új megszületése az elavult társadalmi struktúra akadályába ütközik, érette szívós harcot kell folytatniok. Az egyetem demokratikus reformját, a felsőfokú oktatás színvonalának növelését a Francia Kommunis-

ta Párt évek óta követeli, de most értette meg a francia egyetemi ifjúság, hogy azt csak a munkásosztállyal, a francia dolgozókkal összeforrvá érheti el.

A mi korunkban az oktatás szerepe és felelőssége megnőtt, a régi mesterség, annak szakmai struktúrája átalakult, megszűnőben van. Arra gondolok, hogy a technika, a tudomány gyors fejlődése ma az oktatás vezetőit az egész világon arra kényszerítik, hogy ne a régi módon tanítsanak, ne kész tudást adjanak, hanem döntően gondolkodni tanítsák meg a felnövő nemzedéket, tegyék képessé új és új anyagok elfogadására.

Az előttünk levő századokban még igaz lehetett az oktatás Comenius által megfogalmazott célja: „Mindenkít, mindenre megtanítani”, de ma ez lehetetlen, mert az ismeretek hála a kutatással foglalkozó intézményeknek, a tudomány és a technika hatalmas eredményeinek, hihetetlen mértékben megnöttek. A múlt társadalmában az élet lassan változott, az ismeretek készletei és eszközei korlátozottak voltak, egy felsőiskolát végzett akkor azzal dicsekedhetett, hogy mindent tud, amit az ő területén tudni kell, ma amikor a tudományos ismeretek 10 évenként megkétszereződnek, korábbi ismeretek 5—8 év alatt elavulnak, az egyetem falai közül az életbe kilépő csupán a tudás küszöbén találja magát. Ha a múlt századokban a diákok el lehetett látni az élet útjához szükséges tudással, ma a legtöbb, amit az iskola adhat; az alap, a kezdet, egy nagy iránytű, amely őt választott pályáján, életútján eligazítja.

Mi hazánkban szocialista rendet teremtettünk, melyben a tudást népünk kincsének tekintjük és merem állítani, hogy az oktatás ügyét sohasem ismert társadalmi rangra emeltük, az ifjúság nevelését a szülők az iskola feladataiból osztársadalmi ügyé tettük. Az oktatás szerepe és jelentősége a szocializmus építésével állandóan nő, mert népünk műveltségének emelkedése nélkül nem tudjuk országépítő céljainkat, a munka hatékonyabb végzését elérni, a művelődési és kulturális színvonal, az emberek öntudatának elmaradása fékezi rendszerünk demokratizmusának, humánus jellegének erősödését, még jobb kibontakozását.

Az oktatási reform megvalósítása során végbemenő forrongó átalakulásban, az útkeresés közben sok mindenen változtatni kell. Ma a hangsúly nálunk a tudás igényének felkeltésén, az önálló gondolkodás elsajátításán, az életben felmerülő kérdések megoldására való felkészülésen, egyszóval az oktatás minőségi megvalósításán van.

Mi az oktatási reformban világos célt állítottunk magunk elé, elveinket a gyakorlattal szembesítettük, azok időtállóaknak bizonyultak, most az oktatási reform hatékonyabb végrehajtása van napirenden.

Mostanában sokat beszéltünk a szocialista nevelésről — az ifjúság nevelésével mint külön feladattal is foglalkozunk, nemcsak azért tesszük, mert nincs olyan jó munka, amelyet nem lehetne még jobban elvégezni, hanem azért, mert megítélésünk szerint oktatásunk szelleme, az ifjúság nevelése bennünket igényesebb módszerek keresésére kötelez. Nekem meggyőződésem, hogy oktatásunk egészségesen fejlődik, alapvetően nincsenek benne reakciós befolyások, döntően nem ilyen hatások érik, de ennél többre van ma már lehetőségünk és szükségünk is. Az iskolai oktatás és nevelés eredményeként már joggal várjuk az áldozatkészséget, a munkában és a feladatok teljesítésében a helytállást, a hazához fűződő érzések között a lelkesítő szocialista hazaszeretetet, a gondolkodásban, életfelfogásban a társadalmi és osztályöntudatot — ezek a mi nevelésünk eszmei téglakövei.

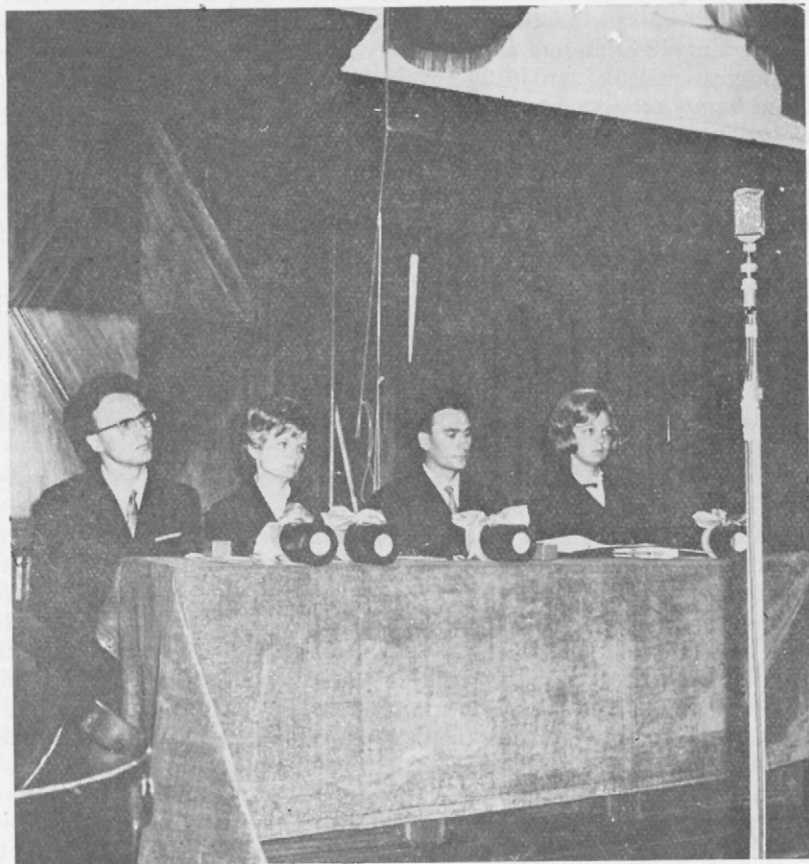
Vannak hazánknál technikailag fejlettebb és gazdagabb országok — ahol nagyobb jólét van, mint nálunk, de a szocialista Magyarország fiainak és lányai-

nak már nemcsak emberi életszínvonalat, több keresetet tud adni, hanem világos életcélt, létbiztonságot, az emberiség legkorszerűbb eszméit, hitet is tudunk adni. Ez az eszme megtermi gyümölcseit, ha képviselői áldozni és küzdeni tudnak érte.

A korszerű pedagógia célját, lényegét Makarenko a következőképpen határozta meg: „Pedagógiai hitvallásom szerint a pedagógia elsősorban dialektikus jelenség. Nem lehet leszögezni semmiféle abszolút helyes pedagógiai rendszabályt vagy rendszert. Mindig hibásnak bizonyul minden dogmatikus tétel, amely nem a körülményekből, nem az adott pillanat, az adott időszak követelményeiből indul ki. — Az egyetlen tétel, amit ki akarok mondani: a kommunista nevelésben az eleven, dolgozó közösség a nevelés legfőbb és egyetlen eszköze.”

Kedves Elvtársak!

Szocialista hazánk szakembereinek kiképzése és felkészítése felső oktatási intézményeink feladata. A szocializmus teljes felépítésének programja megnövelte a tudás szerepét, a szakemberek iránti igényt és megnőtt a követelmény is. Érthető, hogy közoktatásunkat, egyetemeink, felsőiskoláink munkáját egész népünk élénk figyelemmel kíséri és nem egyszer egész társadalmunkat átfogó vita alakul ki az ifjúság neveléséről. Teljes meggyőződéssel állítom, hogy hazánkban a fiatalok túlnyomó többsége becsületesen tanul, dolgozik, ellátja a reá bízott feladatokat. Teljesíti a haza iránti kötelezettségét.





Az ifjúságban megvan az alkotásra, a szocialista társadalom ügyének szolgálatára a vágy. A vágyból azonban valóság akkor lesz, ha úgy ismerik meg a szocializmust, hogy azért önmaguknak is dolgozniuk, harcolniuk kell. Ehhez pedig elengedhetetlenül szükséges, hogy minden felnövő szakemberünkkel megismertessük a párt politikáját, államunk előtt álló politikai és gazdasági feladatokat, felkészítsük őket aktív munkára, a felmerülő nehézségek legyőzésére. Ez a szocialista felsőoktatási intézmények legfőbb feladata és ez mindnyájunk kötelessége.

Kedves Fiatal Barátaim!

Önök ifjú életük éveiben meggyőződhettek és úgy gondolom megértették államunk, szocialista rendünk nemes céljait. Az Önök legfőbb törekvése nyilván az volt, hogy jó orvosok legyenek. Erre való felkészülés mind a négyüknek kiválóan sikerült. Most amikor átadom Önöknek, a mindvégig kitűnő egyetemi eredményeik jutalmául a Magyar Népköztársaság címerével díszített aranygyűrűt, e szép kitüntetésükhöz őszinte szerencsekívánataimat is hozzá fűzöm: kérem, hogy az eddigi munkalelkedéssel mélyítsék tovább tudásukat, az emberiség számára olyan jelentős orvostudomány javára, egész életpályájukon legyenek a magyar nép hű fiai és szolgálják becsülettel drága szocialista hazánkat.

Mivel az Önök kitüntetése egyben a Debreceni Orvostudományi Egyetem vezetőinek, oktatóinak, párt- és ifjúsági szervezeteinek jutalma, elismerése is, engedjék meg, hogy az orvostudományban és szakemberképzésben elért eredményeikhez szívből gratuláljak, az egyetem tanárainak és hallgatóinak további eredményes munkát és személyes életükben sok boldogságot kívánjak.

A beszéd elhangzása után Cseterki Lajos elvtárs — Balázs Csaba, Csomós Judit, Fekete Béla, Petrányi Júlia — részére átadta a Magyar Népköztársaság címerével díszített aranygyűrűt.

Dr. Kesztyűs Loránd rektor adta át az új doktoroknak diplomájukat és köszöntötte őket.

Az új doktorok nevében Fekete Béla mondott köszönetet az ünnepélyes avatásért.

A Debreceni Orvostudományi Egyetem 1967—68. tanévben végzett tudományos kutatómunkája

Dr. Vácz Lajos

egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes

Egyetemünkön a tanév folyamán 82 témában folyt tudományos kutatás, és kb. 30—40 témában előkutatás. Ez adatok egyetemünk 30 intézménye kutatási érdeklődési területe sokféleségét jelzik; de egyben utalnak azok bizonyos fokú hiányaira is. A sok téma intézményeink hármas feladata mellett a veszéllyel jár, hogy a kutatásra fordítható idő felaprózódik és a kutatás inkább a reprodukív kutatások irányába tolódik el. Éppen ennek a felismerése vezette Egyetemünk Tanácsát és a Tudományos Bizottságot, amikor fokozottabb mértékben kívánta egyetemünk tudomány-politikájában érvényesíteni a *témakonzentrálást*, s ezért a tanév folyamán 5 kiemelt témában (ún. profiltémákban) a klinikák és intézetek munkájának *összehangolására és elmélyítésére* törekedett. E profiltémák az alábbiak voltak:

- A) Experimentális és klinikai immunológia és allergológia. Témavezető: Dr. Petrányi Gyula egyetemi tanár.
- B) Daganatkutatás. Témavezető: dr. Vácz Lajos egyetemi tanár.
- C) Anyagserekutatás. Témavezető: dr. Krompecher István egyetemi tanár.
- D) Chemoterápiás kutatások. Témavezető: dr. Jeney Endre egyetemi tanár.
- E) Endokrinológiai kutatások. Témavezető: dr. Árvay Sándor egyetemi tanár.

E területeken a kutatásokat a témavezetők koordinálták, elsősorban azért, hogy a témában résztvevő klinikák és intézetek vezetőit és munkatársaikat összehívták évenként legalább kétszer megbeszélésre, ahol a résztvevők beszámoltak munkájukról, módszereikről, eredményeikről. E megbeszélések során hasznos tapasztalatcsere és munkakapcsolatok születtek, amelyek hathatósan elősegítették a kutatások elmélyülését. Az alábbiakban röviden ismertetem a profiltémákban a tanév folyamán végzett kutatómunka lényegesebb eredményeit.

A) Immunológiai kutatás

Egyetemünkön az immunológia kutatása eredményesen folyt az 1968-as évben is. A legkiterjedtebb munkát az ezzel a témakörrel már traditionalisan foglalkozó Kórtani Intézet és az I. Belklinika végezte, de egyre jelentősebb munka folyt a Gyermekklinikán, továbbá a Sebészeti Műtéttani Intézetben és a Bőrklinikán is.

Az immunológián belül a következő fő kutatási irányok szerepeltek: I. Transzplantációs immunológia. II. Elméleti problémák gyakorlati célkitűzésekkel. III. Autoimmun betegségek. IV. Az immunreaktivitás fejlődése. V. Infekciós (anti-mykotikus) immunreakciók. VI. Egyéb.

I. Transplantációs immunológia témakör

A gyakorlati transplantációs immunológiai munkák egyetemünkön nemzetközileg is kitűnő szinten állanak: a Debreceni Véradó Állomás megoldotta a legkorszerűbb szinten a donorselectio tesztelését (117-es serum panel a KLTE computerébe táplálva); az I. sz. Belklinikának az immunosuppresszióval több mint évtizedes tapasztalata van. Jelentős experimentális transplantációs munkát végzett a Sebészeti Anatómia és Műtéttani Intézet, s jelentős eredményes transplantációs munka (cornea) folyik régóta a Szemészeti Klinikán. A legutóbbi eredmény annak a bizonyítása volt, hogy bár a cornea átlátszó maradhat ABO incompatibilitás esetén is, ennek a valószínűsége ABO kompatibilitás esetén jelentősen nagyobb és még jobb az eredmények immunosuppressio alkalmazásával.

Transplantációt érintő témával foglalkozott az Anatómiai Intézet is: megállapításuk szerint a homotransplantációt jól tűrő szerveknek magas a mucopolysaccharida tartalma, csekély a cytochromoxydase aktivitása. Ezzel szemben azt is megállapították, hogy az aktivitási hypertrophia, ill. inaktivitási atrophia biológiai törvénye a transplantatumra is érvényes, tehát helyes a transplantatumot adequát functióra kényszeríteni. II. *Elméleti problémák* kutatása elsősorban a Kórtani Intézetben folyt: 1. *Antitestek cellularis kötődése*. In vitro a szervhomogenizátumok antigen-kötőképessége alapján kimutatták az aktív immunizációra termelt antiovalbumin cellularis fixálódását, a szervekben való eloszlását. Az izolált nyúl-IgG, a ló-IgA és a csirke-IgG egyaránt kötődik a tengerimalacok különböző szerveihez. A passive adott ellenanyagok sensibilizáló képessége azonban nem egyedül a cellularis kötődés abszolút mértékétől függ. Patkányokon a ¹²³J-ovalbumin antigen eloszlásával kapcsolatban bizonyították, hogy anaphylaxiás shockban a vékonybél aktivitása 300%-al, a tüdőé pedig 100%-al emelkedik, ugyanakkor a máj és a lép aktivitása szignifikánsan csökken. Egereken végzett hasonló kísérletek szerint a tüdőben 300%-kal, a vékonybélben és a bőrben szintén szignifikánsan nőtt az aktivitás. 2. *Hypothermia hatása*. A halálos anaphylaxiás shocktól a patkányokat sem a hypothermia, sem a hyperthermia nem védi meg. Ez az észlelet arra utal, hogy patkányokon az anaphylaxiás shock pathomechanismusa hőresistens. Antihistaminicumok és anti-5-HT szerek az anaphylaxiás mortalitást csak minimális mértékben befolyásolják, viszont a kininképződést gátló trasyol, ill. a bradykinin- antagonistá Rheopyrin csökkenti a mortalitási rátát. A Rheopyrin és az 5-TH-ellenes Deseril együttes adagolása pedig szinte teljes védelmet ad az anaphylaxiás halál ellen. Patkányokon a hyperthermiás kezelés az anaphylactoid dextran reactiót gátolja. E megfigyelés alapján emberekben alkalmazott hyperthermiás (44 °C) vízfürdő dyshidrosisban, contact és endogen ecemákban az esetek 80%-ban tünetmentességet biztosított.

3. *Shwartzman-jelenség*. A necrosis, a vérzés, ill. a kereksejtes beszűrődés az állatok általános lehűtésével és a szervek lokális hypothermiájával szignifikánsan gátolható. Ugyanakkor a hypothermia nem gátolja sem a Thomas reactiót, sem pedig a Selye-féle kondicionált thrombohaemorrhagiás jelenségeket. A hypothermia a lysosoma membránt védi az endotoxin okozta károsodásoktól, a reptilase (haemocoagulase) nagy mértékben fokozza a Shwartzman-jelenséget.

III. *Autoimmun betegségek témakör*. Az I. sz. Belkliniká I. folytatta az autoimmun betegségek diagnosztikájának kutatását, több új laboratóriumi methodikát vezettek be az AI-betegség diagnosztikájának finomítására. 2. Folytatták a célzott emberi immunosuppressiók therapia hatásfokának javítására irányuló vizsgálatokat. Megállapították, hogy az egyes szerek eredményessége jelentősen különbözik különböző szervek AI betegségeiben. Ezért meg kell határozni az egyes immu-

nosuppressiók szerek hatásspektrumát és tekintettel a szerek veszélyeire, mind-egyiket csak a maga specifikusan leghatásosabb irányában kell, ill. szabad alkalmazni. 3. Megállapították, hogy az új magyar 6-azathioprin (Imuran) állatkísérletekben erőteljes immunosuppressiót ad, mind a cellularis (tuberculin próba, lymphoblast transformatio), mind a humorális immunképzésre (antitestek) 4. Antilymphocytær serum. Experimentális célra előállítottak különböző specifikus heterológ ALS-et és vizsgálták a hatásosság megállapítására alkalmazható módszereket in vivo tengerimalacon (tuberculin próba, ANR in vitro stb.). Vizsgálták az ALS magas titerű termelésének feltételeit. A fajspecifikus heterológ ALS-t hatásosabbnak találták, mint a nem fajspecifikust. 5. Vizsgálták, hogy az epilepsia milyen gyakori, mint AI-jelenség és hogy más eredetű epilepsias beteg anticonvulsiv hydantoin therapia hosszas behatására AI betegséget, ill. semimalignus lymphadenopathiát kaphat. 6. Vizsgálatok folytak egyes antitestek paradox védőhatására a kötött substratumon. 7. Megszervezték a Gyermekklinika activ collaboratiójával az antihuman ALS termelés ideiglenes előfeltételét és vizsgálták a Human Oltóanyag Üzem által termelt antihuman 16-ALS hatásosságát in vitro, ill. biológiai tesztben.

IV. *Az immunreactivitás fejlődése.* Jelentős az a megállapítása a gyermek-klinikának, hogy a gammaglobulin preventio gátolja a saját immunreactivitás kifejlődését. Intenzív munka folyt a gyermekkori autoimmun betegségek kutatására, különös tekintettel a thyreoiditisekre.

V. *Antimykotikus immunitás, ill. allergia.* A Bőr-klinikán folyt Egyetemünk egyetlen klasszikus antiinfectiós immunitási munkája a mykosisokra vonatkozóan, tekintettel az allergiákra és különösen az antibiotikus allergiákra. Jelentős a vasculitisek allergológiai hátterének vizsgálata.

VI. *Egyéb immunológiai témák.* A Radiológiai Klinika a Kórélettanal kollaborált és külön foglalkoztak az iv. contrastanyag allergiával, a hyperbarikus O₂ hatásával a Shwartzman reactióra. A II. Belklinika folytatta régebbi hepatológiai munkásságát a chronicus hepatitisben, ennek immunológiai kapcsolataira vonatkozóan. Vizsgálataik szerint experimentális hypergammaglobulinaemia, melyet lósavóval hoztak létre, nem okoz chronicus fibrosist se a májban, se egyéb szervekben.

Dr. Petrányi Gyula
egyetemi tanár

B) *Beszámoló a daganatkutatás területén 1968-ban végzett kutatómunkák lényegesebb eredményeiről*

Az e témaköri kutatásokban 4 elméleti intézet és 4 klinika vett részt (Biókémiai, Kórbonctani, Mikrobiológiai, Gyógyszertani Intézetek, ill. I. Belklinika, Bőrgyógyászat, Radiológia, TBC Klinika).

A kutatások részben etiológiai, részben diagnosztikai, részben terápiás jellegűek voltak.

Etiológiai szempontból tanulmányozták az emberi DNS vírusok közül a Herpes simplex vírus daganatkeltő szerepét. A fertőzött sejtekben e vírus indukálta korai antigének lokalizálása történt meg. Immunfluorescens módszerrel HSV vírus indukálta 7 szöveti antigén közül 2 bizonyult korai komponensnek, melyek a sejtben részben perinuclearisan, részben diffúz eloszlásban intranuclearis elhelyezkedésűek. E vírusokkal szemben immunis állatok, ill. emberek 30%-a

reagál e korai antigén komponensekkel is. A cervix carcinomás betegek vérsavójának ellenanyagtartalma ez antigénekkal szemben nem jellemző.

A leukémiák vírusetiológiájára vonatkozó kutatások lényeges eredménye, hogy az akut myeloid leukémiás egyének fehérvérsejtjei vírus indukció hatására sokkal nagyobb mennyiségű interferont termelnek, mint az egészségesek fehérvérsejtjei. Ez a latens vírus, vagy vírusgenomhordozás lehetőségére mutat rá. Praelukémiás állapotokban ez a jelenség nem figyelhető meg (pl. polycythemia). (Mikrobiológiai Intézet.)

Daganatsejtek nucleinsavainak tanulmányozása területén a nucleocid szkevecia meghatározásának módszereiben történt előrehaladás. Oligonucleotidokon a perjódsavas lebontás módszerével megállapították, hogy az eliminációs reakcióban a terminális basis gyorsabban hasad le, mint a foszfát. Fejlesztették a polianidilsav enzimes előállítását (Biokémiai Intézet).

A fény-carcinogenesis kérdésével foglalkozva az epiderma elszarusodásának histokémiája területén mutatták ki a histidin jelentős szerepét a szarusodási folyamatokban. Megállapították, hogy eleinte a dehydrogenáz aktivitás fokozódik, majd csökken, ugyanígy a savanyú foszfatáz is és a hámban és kötőszövetben mucopolysaccharida felszaporodás figyelhető meg (Bőrklinika).

Mellékvesekéreg adenoma kísérletes előidézése témakörben eredmények születtek a mellékvese irtás és a maradó mellékvese enucleatioja után a tok subcutan implantatiójára. Különböző kéreg stimuláló eljárások alkalmazásával (sóterhelés, Metoprivan kezelés Lasix kezelés) nem láttak adenoma irányú átalakulást, sőt a kéreg regenerátum differenciálódását figyelték meg. A kialakult regenerátumot implantálva mellékvese irtott és ép állatokban az előbbieken 60%-os megtapadást észleltek, az utóbbiakban semmit (Kórbonctan).

A myeloid leukémia kezelésében az ún. hatásfenntartó therapia: a lökés-therapia bevált. A fenti módszerekkel stádiumokra osztott leukémia kezelésében a korai első stádiumban jelenleg a Myleran a leghatásosabb gyógyszer. A DBM ezzel szemben az előrehaladottabb stádiumi myeloid leukémiák kezelésére a legjobb. A DED krónikás myeloid leukémiákban kevésbé előnyös, mint a DBM (I. Belklinika).

Cytostaticumok hatásmódjának kutatása terén megállapították, hogy a magyar kutatók által szintetizált DBD (1—6 dibron, 1—6 dideoxidulcit) megzavarja a nucleo-histon egyensúlyt in vitro kísérletekben. A nucleinsavak szintéziseiben észlelt változások DBD hatására erre az alaphatásra vezethetők vissza (Gyógyszertani Int.).

Hyperbaricus oxigén kezeléssel végzett sugártherapiás vizsgálatok alapján megállapították, hogy a sugártherapiás effektust a hiperoxigenizáció csak akkor fokozza, ha egy eredeti reakciót kiváltó tényező is jelen van. A hiperoxigenizációs kezelésnél feltételezik a lysosomák szerepét. Hiperoxigenizációval kombinált sugárkezelés fokozza a máj vasfelvevő képességét (Radiológiai Klinika).

Fejlődtek a diagnosztikus eljárásaink a hörgő, az agy és a méhdaganatok kimutatására (Tüdő, Ideg, Szülészeti Klinika).

Dr. Váczi Lajos
egyetemi tanár

C) *Beszámoló az anyagcsere vizsgálatok területén 1968-ban végzett kutatómunkák lényegesebb eredményeiről*

Az anyagcsere témaköri kutatásokban 5 elméleti intézet és 1 klinika vett részt (Biológiai, Élettani, Orvos-vegytani, Kórbonctani és Anatómiai Intézetek, valamint a Bőrklinika.)

A kutatások elsősorban alapkutatási jellegűek, de szerepelnek klinikai jellegű vizsgálatok is.

Az Anatómiai Intézet munkájának alapvető célkitűzése: a szöveti struktúra (ultrastrukturális szintig lemenően) és a szöveti anyagcsere közti összefüggések feltárása. Kiterjedt vizsgálataik szerint három különböző szöveti anyagcseretípust tudtak elkülöníteni:

1. Gazdag vérellátottságú, praeponderálóan oxibiotikusan dolgozó szövetek (szívizom, retina stb.) fő jellemzői: a magas cytochromoxidase aktivitás és magas mitochondrium szám.

2. Szerény vérellátottságú, praeponderálóan erjedésszerű anyagcserejű szövetek (sclera, fehériszom) fő jellemzője a tejsavtartalom maximuma.

3. Érnélküli, praeponderálóan mucopolysaccharida típusú primitív szövetek (porc, cornea) jellemzője a magas mucopolysaccharida tartalom.

A Kémiai Intézetben (Orvosi-vegytani) a szívizomból nyert foszforilázt chromatografálva az izoenzymekről kimutatták, hogy azok immunológiai és allosterikus tulajdonságaikban is különböznek egymástól. Felismerték, hogy a szív-foszforiláz lényegesen eltér az izomfoszforiláztól aktiválási és inaktiválási reakciója közben. Olyan enzim reakcióban, ahol a substrat maga is enzim-fehérje jelentős regulációs szerepe van a substratul szolgáló enzim konformációs állapotának. A glikogen bontás intermedierje a G-6-P ezen az úton feed-back hatást vált ki és finoman szabályozza a foszforiláz aktiválódást és inaktiválódást.

Az Élettani Intézetben a vázizmok membránjának fehérje és lipid rétegét vizsgálják. A lipid struktúrát foszforiláz C-vel specifikusan lehet befolyásolni, aminek következményeként a membrán permeabilitás is megváltozik. Az így nyert modell lehetővé teszi különböző izomfunkciókra vonatkozó vizsgálatok elvégzését.

A Biológiai Intézetben vizsgálták a differenciálódásban a DNS, a messenger RNS és a fehérje szintézisét és keresték az összefüggést a cytomorphológiai kép és biokémiai történések között. Sikerült a differenciálódásban szerepet játszó általuk izolált és C faktornak nevezett anyagról újabb ismereteket szerezni: így az 200 000-nél nagyobb molekula súlyú; szénhidrátot és polypeptidet tartalmaz, fokozza a ribosomal RN átépülést és a cytochromoxidase és borostyánkősav dehydrogenase aktivitást. Végül morphológiailag kétféle nucleoid elemet találtak a differenciálódás során.

A Kórbonctani Intézet a renin-angiotensin-aldosteron rendszer működésével kapcsolatban a hízósejtek, illetve a heparin szerepének vizsgálatát végezte. Kardialis dekompensációban elhalt tizenkét eset közül egyben sem kaptak renalis mastocytosist.

CCl₄-el előidézett patkány-májcirrozisban vizsgálták a renin-angiotensin-aldosteron rendszer funkcionális állapotát. Lényegesebb megállapítások: fokozott renintermelésre utaló emelkedett plasma renin aktivitás, májcirrosis ellenére normális angiotenzinogen produkció, jelentősen fokozott angiotenzinase aktivitás, enyhén emelkedett juxta-glomerularis index érték.

A Bőrklínika célkitűzése a normál hám rétegei anyagsere viszonyainak hisztokémiai szinten történő megismerése és összevetése az ontogenesisben és a pathológiai viszonyok között, továbbá a keratinizáció mechanizmusának vizsgálata különös tekintettel a hisztidin szerepére. A keratohyalin szemcsék vizsgálatai szerint savanyú MPS-t és lipidet tartalmaznak. A fejlődésben először a tonofibrillumok jelennek meg (2—3 hónap), a keratohyalin és negyedik-ötödik hónapban és a barrier réteg az embryonalis élet végén. Érdekes adat, hogy az elszarusodó daganatok sok hisztidint tartalmaznak.

Dr. Krompecher István
egyetemi tanár

D) Beszámoló a chemotherapiás témakörben 1968-ban végzett tudományos kutatások lényegesebb eredményeiről

Egyetemünkön 3 intézetben folytak chemotherapiás kutatások, és pedig a Közegészségtani, Gyógyszertani és Mikrobiológiai Intézetben. E 3 intézetben folyó kutató munka kiterjedt az antibakteriális, antifungális protozoon, vírus és tumor ellenes hatóanyagok kutatására, a hatékony vegyületek szerkezete és hatása közötti összefüggések tanulmányozására, valamint az egyes vegyületek hatásmechanizmusának tisztázására.

Az újabb típusú szulfonamidok előállításánál során az előző években szabadalmaztatott és törzskönyvezett Azoseptil és Reseptil, valamint a nucleinsav-hydrazid glicin sója Glipondin néven testsúlyfokozó ágensként, emberi, illetve állatgyógyászatban széles körben elterjedt.

Az anti-parazitás, anthelmintikus hatású vegyületek kutatása területén jelentős felismerés a halogen szubsztituált N-aryl-rodaminok ascariacid hatásának felismerése. Egyes substituált aminoguanidinek trypanocid hatása figyelemre méltó (Közeg. Int.).

A mintegy 1000 talajmintából izolált Streptomyces törzs screeningje folytán kiszűrt 30 goma ellenes hatóanyagot termelő törzs antibiotikumainak kémiai izolálása és a Streptomyces G-252 törzs által termelt antifungális hatóanyag ipari méretekben történő termelése folyamatban van. Továbbfolyt a primycinnek vizsgálata, s megtörtént a primycin hintópor (Debrycin) törzskönyvezése (Gyógyszertani Intézet).

Vírus ellen hatóanyag-kutatás területén elsőként mutattak rá a benzthiazol és benzoxazol származékok vírusszaporodás gátló hatására. E vegyületcsoport leghatásosabb anyagának hatása a vírus szaporodás korai fázisában érvényesül szelektíven az influenza vírusokra.

Előrehaladás történt az alapvegyület kémiai szerkezete, módosított vegyületei és a vírusszaporodásgátló hatása közötti kutatások terén is. Jelentősek egyes guanidin és biguanidin származékok influenza vírusok szaporodását gátló hatásai. Új amantadin származékok hatásossága az alapvegyület túlhaladó, toxicitása pedig annál kisebb fokú. A hatékony vegyületek szabadalmi védelme megtörtént (Mikrobiológiai Intézet).

Dr. Jeney Endre
egyetemi tanár

E) *Beszámoló az endokrinológiai kutatás területén az 1967/68. évben végzett kutatómunkák lényegesebb eredményeiről*

Egyetemünkön endokrinológiai vonatkozású kutatásokkal az I. és II. sz. Belklinikán, a Bőrklinikán, a Gyermekgyógyászati Klinikán, a Gyógyszertani Intézetben, a Nőgyógyászati, valamint az I. II. Sebészeti Klinikákon foglalkoztak. A kutatások az endokrinológia széles területéből általában 5, jól elhatárolható témakörben történtek.

I. *A pajzsmirigy kísérletes és klinikai vizsgálata*

E címszó alatt összefoglalható kutatások az I. Belklinikán, a Gyermekklinikán, a Nőgyógyászati és az I. Sebészeti Klinikán folytak.

Az I. Belklinikán egyik vonatkozásban a jódanycsere kinetikájával, másik vonatkozásban a hypothyreosis diagnosztikájával és terápiájával foglalkoznak. Lényegesebb megállapításuk, hogy hyper-, euthyreosisos és euthyreosisos vegetatív dystonális egyénknél a pajzsmirigy jódfelvételének időbeli ingadozása lényegesen különböző. Terápiás vonatkozásban fontos megállapításuk, hogy a radiojód kezelés szempontjából a hyperthyreosisos betegek érzékenység tekintetében, két lényegesen különböző módon reagáló csoportot képeznek.

A Gyermekklinikán kimutatták, hogy a serdülőkorban gyakran észlelhető pajzsmirigyellenanyag-pozitivitás és az immunthyreoditis kórképe között különbséget kell tenni. — Terápiás vonatkozásban említésreméltó megállapítás, hogy a normofunkciós golyva kifejezettebb formáinál is a pajzsmirigyhormon-kezeléstől lehet a legjobb eredményt várni.

A Nőgyógyászati Klinikán a magzati endokrinműködések tanulmányozása során megállapították, hogy a magzati anyagcsere szempontjából a jó elengedhetetlenül fontos. Emberi magzatok pajzsmirigye a 13—14 hétig nem működik és az anyai pajzsmirigyhormonok csak minimális mennyiségben jutnak át a magzati oldalra. Ezek között a trijodthyronin nagyobb mértékben jut a magzathoz, mint a thyroxin. Jelentősebb megállapításuk még, hogy thyreostatikus szerek strumigen hatása magzatonál intenzívebb, mint az anyánál.

2. *A gerontológia endokrinológiai vonatkozásai*

A Nőgyógyászati Klinikán részben a baseli Gerontológiai Intézettel kollaborációban- experimentális vizsgálataikban és human populációra vonatkozó adatgyűjtésük alapján megállapították, hogy a reprodukciós folyamatok befolyásolják a biológiai öregedés ütemét, ill. az átlagos és még várható életkort. A hormonhatásokat vizsgálva rámutattak, hogy az ACTH és — kisebb mértékben — az oestrogen anyagok gyorsítják a biológiai öregedés ütemét. Kimutatták, hogy a kollagénrostok extracorporális öregedése hasonló jelleggel történik, mint in vivo. — Kimutatták, hogy az uterusban a graviditás alatt az új kollagénrostok képződésében az oestrogen- és progesteronhatáson kívül szerepe van a fészülésnek is.

3. *A gonadműködések cortico-hypothalamikus kormányzásának experimentális és klinikai vizsgálata*

A Nőgyógyászati Klinikán folyó vizsgálatokban kimutatták, hogy — a klinikumban — a pubertáskori regulációs zavarok tartós hatású oestrogenandrogen hormonok kombinációjával és gestagenekkel felfüggeszthetők. — Állatkísérletekben bizonyították, hogy androgenizált patkányok ciklusát az indirekt transcerebrális elektrostimuláció befolyásolja. Ezen állatkísérletek lehetőségeket nyújtanak a klinikumban az anovulációs ciklusok kezelésében. — Eddigi vizsgálataik szerint az Ashermann syndroma kialakulásában az endokrin rendszer zavarai szerepet játszhatnak.

4. *A steroidok physiopathológiájára és klinikai manifesztációira vonatkozó vizsgálatok.*

A Nőgyógyászati Klinikán a korai terhességi hányások hormonális hátterét vizsgálva megállapították, hogy korai terhességben a hypophysis ACHT rezervje megváltozik és „hypopituiter” jellegű lesz. E változás létrejöttében döntőnek az oestrogen hormonok szerepét tartják. Emesisnél, ill. hyperemesisnél — az eddigi koncepciókkal szemben — meggyőző vizsgálatokkal bizonyították, hogy az ACTH felszabadítás fokozott.

A Bőrklínikán az acné, a hirsutismus és az androgenetikus alopecia hormonális vonatkozásait vizsgálják. Az acnével vonatkozásban megállapították, hogy az össz 17/KS érték és az acnés állapot között csak nőknél lehet összefüggést találni. — *A Nőgyógyászati Klinikával* kollaborációban megállapították, hogy a DEA ürítés mértékéből hozzávetőlegesen lehetséges a diagnosis olyan értelemben hogy a hirsutismus genuin, corticoid eredetű-e vagy pedig a Stein-Leventhal syndromával kapcsolatos.

A Gyógyszertani Intézetben steroid tartalmú növényi hatóanyagok vizsgálatával foglalkoznak. Pharmacokinetikai vizsgálataikban a vizsgált hatóanyag resorpció és eliminációs folyamatában különbözőségekre mutattak rá a nemek között.

5. *Interglanduláris reguláció, hepato-endokrin összefüggések vizsgálata*

A II. Belklínikán végzett vizsgálatok szerint a postportalis obesitas és soványság — a klinikai adatok alapján — postpartum residualis basophylismusnak tekinthető.

A Gyermekklínikán a gyermekkori obesitas endokrin vonatkozásait vizsgálva megállapították, hogy az antidiuretikus hormon inaktiválódása ilyen esetekben gyakran fokozott. Kövér gyermekek szérumában bizonyították a szabad pajzsmirigyhormon mennyiségének csökkenését. — A diabetes munkacsoport új módszerrel dolgozott ki az eddigi vér-ke-ton meghatározó módszer továbbfejlesztésével.

A hepato-endokrin összefüggések vizsgálatával a *II. Belklinika* és a *Gyógyszertani Intézet* megállapította, hogy a hypothyreosis és az ovariumok eltávolítása kedvezően befolyásolja az experimentális chronikus hepatitisben a szöveti és anyagcsere károsodások jellegét és fokát.

Dr. Árvai Sándor
egyetemi tanár

A kutatómunka egyéb területein is komoly eredmények születtek a tanév folyamán, s egészében véve megállapítható, hogy egyetemünk egész kollektívája tiszteletreméltó erőfeszítésekkel törekszik szakterülete tudományos kutatómunkája fejlesztésére, új ismeretek megszerzésére, s ezzel oktató-nevelő munkáját és a betegellátás feladatainak jobb teljesítését is elősegíti.

Ennek jellemzésére megemlítem, hogy örvendetesen fejlődött az előző évhez viszonyítottan publikációs tevékenységünk. A tanév folyamán egyetemünkről a hazai és külföldi szakfolyóiratokban több mint 530 tudományos közlemény jelent meg.

Az 1. sz. táblázatban a klinikákról és elméleti intézetekből a tanév folyamán megjelent közlemények számát tüntettem fel, összehasonlítva az előző tanévben megjelent közlemények számával.

1. táblázat

Megjelent közlemények 1966—67. és 1967—68. tanévben

	1966—67.	1967—68.
Elméleti intézetek	198	221
Klinikák	262	316
Összesen:	460	537

Látható ebből, hogy az előző évihez viszonyítottan kétségtelenül jelentős a fejlődés. Viszonylagosan és abszolút számban is kevés, azonban a könyv, önálló monográfia. Indokolt volna ezen a területen a fokozottabb előrehaladás.

Örvendetesen szaporodott az elmúlt tanév folyamán egyetemünkön a tudományos fokozatot szerzett oktatóink száma is. A tanév folyamán oktatóink közül összesen 10-en szereztek tudományos fokozatot, amelyből 2 a tudományok doktora, 6 kandidátus, 2 med. biol. doktor. Ugyanezen időszakban 12-en nyújtották be tudományos fokozatuk megszerzése céljából értekezésüket egyetemünk Tudományos Tanácsához, amelyeket az elbírált és a minősítési eljárásra alkalmasnak tartva a TMB-hez felterjesztett. Ebből 2 doktori értekezés, 8 pedig kandidátusi értekezés volt, ketten pedig a Kossuth Lajos Tudományegyetemen szereztek doktori fokozatot.

2. táblázat

Tudományos minősítést szereztek 1967—68. tanévben

Tudományok doktora:	Váczai Lajos	Mikrobiológia
	Jávor Tibor	Belgyógyászat
Tudományok kandidátusa:	Kovács Tibor	Élettan
	Leövey András	II. Belgyógyászat
	Kertész László	II. Belgyógyászat
	Ludmány Konrád	Gyermekklinika
	Takács István	Szülészeti Klinika
	Lampé László	Szülészeti Klinika
Med. biol. doktor:	Gerecse Gabriella	Orvosi Fizika
	Károlyi Géza	Orvosi Fizika

Értekezésüket benyújtották 1967—68. tanévben:

Kajtor Ferenc	Idegklinika	(tud. doktora)
Hullay József	Idegklinika	(tud. doktora)
Géder László	Mikrobiológia	(tud. kandidátusa)
Furka István	Seb. Műtétan	(tud. kandidátusa)
Nagy Zoltán	Közp. Laboratórium	(tud. kandidátusa)
Nagy György	I. Belklinika	(tud. kandidátusa)
Fazekas Sándor	II. Belklinika	(tud. kandidátusa)
Raics Jenő	Szülészeti Klinika	(tud. kandidátusa)
Schrádi Antal	Tüdőgyógyászat	(tud. kandidátusa)
Damjanovich Sándor	Kóréletani Intézet	(tud. kandidátusa)
Jeney Ilona	Marxizmus Intézet	(doktor)
Szűcs Jenő	Marxizmus Intézet	(doktor)

Az előrehaladás megnyugtató egyetemünk tudományos káderutánpótlásának fejlődése szempontjából.

Ezirányú törekvésünket segítette elő külföldi kapcsolataink fejlesztésére irányuló munkánk is. A 3. táblázatban tüntetem fel, hogy az elmúlt tanévben hányan voltak külföldön kongresszusokon, illetve tanulmányúton.

3. táblázat

Külföldi kongresszuson résztvevők:

Külföldi tanulmányúton résztvevők:

	szoc. országban	kap. országban	szoc. országban		kap. országban	
			3 hónapnál kevesebb	3 hónapnál több	3 hónapnál kevesebb	3 hónapnál több
Klinikáról	42	17	8	1	1	5
Intézetből	33	11	6	5	1	7
Összesen	75	28=103	14	6	2	12=34

E táblázat adataiból látható az a törekvésünk, hogy tudományos fejlődésünk elősegítése érdekében erősítjük külföldi tapasztalatszerző kapcsolatainkat, nemzetközi szereplésünket. Ezirányú lehetőségeinkkel azonban egyáltalán nem lehetünk elégedettek. Ösztöndíjaink száma, különösen pedig a 3—6 hónapnál hosszabb ideig külföldön tartózkodó oktatóink száma elenyészően csekély. *E téren a nagyfokú javulás döntő jelentőségű tudományos káderutánpótlásunk, s tudományos kutatómunkánk fejlődése szempontjából.*

Figyelembe véve oktatóink létszámát, sokkal nagyobb segítséget igényelünk hosszabb időtartamú, államilag biztosított ösztöndíj-lehetőségeink vonatkozásában. Ugyanez vonatkozik külföldi kongresszusokon való részvételeinkre is. Indokoltnak látnám, hogy az egyetemvezetés e téren nagyobb önállóságot és valutáris lehetőséget kapna. Ösztöndíjas és kiküldetési költségeink egyetemen belüli rangsorolására, ezen lehetőségeink országos szintű arányos elosztásának ismeretében vállalkozhatnánk.

Egyetemünk vezetősége tudományos és káderutánpótlási célkitűzéseink ismeretében elkészítette a következő két évre, 1969—70-re ösztöndíj tervünket, melynek megvalósulása nagyon hatékonyan segíthetné elő egyetemünk fejlődését.

Nemzetközi kapcsolataink fejlődését szolgálta, hogy a tanév folyamán megkötöttük a Kijevi Orvostudományi Egyetemen kulturális szerződésünket, amely lehetőséget biztosít professzoraink és oktatóink részére évi 24 hetes keretben tapasztalatszerésre. Ugyanilyen keretben történt a Rostocki Egyetemen is 1960 óta fennálló kapcsolataink bővítése.

Tudományos kutatómunkánk fejlődésének egyik kulcskérdése *műszerezett-ségünk fejlesztése.*

A műszerezettség fejlődése részben célhitelekkel, részben a költségvetésben előirányzott hitelekkel történik. Az elmúlt 3 év alatt ilyen célra elköltött összeget figyelembe véve megállapítható, hogy adott kereteink között e téren is történt előrehaladás, ha igényeinket nem is elégíti ki teljes mértékben.

1969. évi műszerbeszerzési terveinknek az adott keretek közötti realizálásánál egyetemünk vezetőségét az a cél is vezette, hogy a klinikai orvostudományok fejlődését betegellátási tevékenységünk színvonalának emelésével összekapcsoltan fejlessze. Emellett szükségesnek tartom hangsúlyozni azt, hogy műszerezettségünk a tudományos kutatás fejlődése szempontjából nagymértékű *alapsegítést igényel*. Kétségtelen, hogy a meglévő nagy műszerparkunk kihasználása vonatkozásában saját magunknak is komoly feladataink vannak, amelyek megoldásával számolnunk kell.

Tudományos kutatómunkánk fejlődése elválaszthatatlan a könyvtárpolitikánk megfelelő alakulásától.

Annak ellenére, hogy nagymértékben megdrágultak a külföldi folyóiratok beszerzési árai, lehetőségünk nyílt az Egészségügyi Minisztériumtól kapott pótitellel meglévő folyóirataink és betervezett könyveink beszerzésére ez évben is.

Könyvtárunk igénybevétele és szolgáltatásai fokozott javulást mutatnak:

1. Kiadja a folyóirat lelőhely jegyzékét
2. Folyamatosan kiadja a könyvgyarapodási jegyzéket,
3. A KLTE könyvtárával kollaborálva repro-szolgáltatást szervez, (E lehetőséggel még nem élnek eléggé tanszékeink)
4. Folyamatosan végzi a könyvtár a felmerülő igényeknek megfelelően a disszertációk irodalmának kiegészítését és ellenőrzését.
5. 14 témában témafigyelő szolgálatot nyújt.

Itt kell megemlékezni egyetemünk tudományos üléseiről is az 1967—68. tanévben. Az I. félévben 8, a II. félévben 11, összesen 19 tudományos ülést tartottunk. Üléseinken előadást tartott Prof. Sellye J. (Montreal), Prof. K. I. Kulcsickij (Kijev) és Prof. T.V. Slopak (Kijev), vendégelőadó volt dr. Törő Imre akadémikus, dr. Dénes Géza docens, és B. Tóth Lajos tudományos filmszakember. Külön estét szerveztünk egy-egy téma részletesebb megbeszélésére, így konferenciát tartottunk „A szívsebészet korszerű kérdéseiről”, „A tüdőembólia kérdés aktuális problémáiról”, „A sejtoszlást befolyásoló anyagok pharmaco-biokémiájának kérdéseiről”, a chronicus hepatitisről, a vesediagnosztika problémáiról. Külön estén emlékeztünk meg Bauer Ervinről. Két intézet, a DOTE Központi Kutatólaboratóriuma és a Biológiai Intézet tartott az utóbbi évek intézeti kutatómunkájáról tudományos beszámolót. A konferencia jellegű megbeszélések lehetővé tették, hogy üléseinken a tételes előadások helyett, rövidebb-hosszabb felszólalással igen sokan szerepeltek. Az ülések látogatottsága változó volt.

A szakcsoportok ülései, a MÉT vándorgyűlése stb. professzoraink, oktatóink jó szervező munkájának elismerése mellett az egyes szakterületeken egyetemünkön folyó kutatómunka megbecsülését is igazolják.

Az „Egyetemi Évkönyv” ismét megjelent és tartalmilag is, kivitelezésében is kedvező visszhangot keltett, nemcsak egyetemünkön, de országosan is.

Nem sikerült az elmúlt tanév folyamán előrehaladást elérnünk a kísérleti állatellátásunk megjavítása terén. Nem fejlődött az 1—1 intézetre profilírozott kísérleti állatellátás munkája sem.

Vegyszerellátásunk vonatkozásában a központi vegyszerbank létesítése hely és létszámhiány következtében nem valósult meg.

Ezek után az egyetem tudományos munkájának fejlesztését elősegítő javaslataimat a teljesség igénye nélkül, a következőkben foglalnám össze:

1. Tovább kell fokozni a tudományos együttműködésünket az elméleti intézetek és klinikák között és a profiltémáknak megfelelően további témakoncentrációra kell törekednünk.

2. Tudományos kapcsolatainkat bővíteni szükséges hosszabb időtartamú külföldi ösztöndíjasaink számának növelésével.
3. Fejleszteni kell kulturális szerződésünkből adódó kapcsolatainkat a rostocki és kijevei egyetemekkel.
4. Műszerezettségünk további javítása alapvetően fontos, főleg nagy műszerek tekintetében, de ugyanakkor meg kell vizsgálnunk meglévő nagy műszerparkunk kihasználtságának kérdését is.
5. Fokozott figyelmet kell fordítanunk és nagymértékben elő kell segíteni orvostanhallgatóink és oktatóink idegen nyelvtanulásának fejlesztését.
6. Tovább kell fejleszteni a könyvtárszolgálatot az intézeti könyvtárak bizonyos fokú együttes adminisztrációja útján is.
7. Megoldandó a kísérleti állatellátás fejlesztése.

Az 1968—69. tanév folyamán tudományos minősítést szerzett oktatóink
értekezéseinek összefoglalói

DOKTORI ÉRTEKEZÉSEK ÖSSZEFOGLALÓI

Dr. Jávor Tibor docens, II. Belgyógyászati Klinika

*A gyomor szekréciójának, ürülésének és vérellátásának jelentősége
a fekélybetegségben*

Az értekezés első részében szerző a pathogenesisre vonatkozó vizsgálatait ismerteti. Módszereket dolgozott ki az emésztőcsatorna vérellátására vonatkozóan. Kimutatta, hogy a neutrálvörös festék gyomor clearance vizsgálatok végzésére alkalmas. Tisztázta a festék kiválasztásának mechanizmusát. Jódizotóp submucózás injecciónja után tanulmányozta az izotóp eltűnési idejét, amelyből adatokat nyert a nyálkahártya vérellátására. Végül kaloriméter-szondás módszerrel dolgozott ki, amellyel kvantitatív adatokat lehetett nyerni az emésztőtraktus vérellátására vonatkozólag. Vizsgálatai alapján kiderült, hogy a hypersecretiót a gyomor fokozott vérellátása kíséri, míg a secretió képtelenség esetén a gyomor vérellátása is csökken.

Patkánykísérletekben tanulmányozta a pylorus lekötése után keletkező hypersecretiót fekély kialakulásának feltételeit. Kimutatta, hogy a széntetralorid által kiváltott májcirrhosis növelte a fekély frekvenciáját, ugyanakkor a secretió nem fokozódott. Acut kétharmados májsectio sem a savelválasztást, sem a fekély frekvenciát nem befolyásolta. E vizsgálatok alapján arra következtetett, hogy a cirrhosis alapján kialakuló fekélyek fontos tényezője a gyomor vérellátásának zavara, megtartott secretió mellett. Vizsgálta a pylorus lekötésének feltételezett specifikus jelentőségét, megállapította, hogy az antrum-corporis határán elvégzett lekötés, valamint a duodenum lekötése hasonló hypersecretiót provokál. Antrectómiás vizsgálatai szerint ebben a gastrin nem játszik szerepet.

Az epefolyás és a hasnyálfolyás lekötéssel történő gátlása erősen csökkenti a pylorus ligatúra utáni hypersecretiót. Ugyanilyen hatású e két emésztőnedv duodenumból történő elvezetése. Ugyancsak gátolja a hypersecretiót a bélnedv pH-jának akár savi, akár lúgos irányban történő megváltoztatása. Ezen eredmények alapján feltételezte, hogy a hypersecretióban az intestinális fázis játszik döntő szerepet.

Kutyán kidolgozta a bélkanül, továbbá a kanülözhető belső epe- és hasnyálsipoly módszereit. E módszerek révén a gyomornyálkahártya egyszerű módon élő éber állatokon állaton tanulmányozhatóvá vált, illetve krónikus kísérletben sikerült hasnyálat és epét gyűjteni. E módszer révén tanulmányozta az Atophán és Prenilbutazon által kiváltott fekélyek keletkezését.

Az emberi gyomor ürülését festék-dilutiós eljárással tanulmányozta. Megállapításai közül legfontosabb annak az önfenntartó mechanizmusnak felderítése, hogy a gyomor ürülésének akadálya hypersecretiót vált ki, maga a hypersecretió pedig gátolja a gyomor ürülését.

Az értekezés második részében a parasympatholyticumok klinikai farmakológiájával foglalkozott. Legfontosabb megállapításai a betegek kezelésében felhasznált gyógyszerek hatástartalmában emberen jelentős különbségek mutat-

koztak. Kimutatta, hogy a Gastrioxon adása után legegyszerűsebb a gyógyszer vérszintje, e szer bizonyos kummulációs jelenséget mutat. A parasympatholyticumok tartós alkalmazása után tolerancia alakult ki irántuk, amelynek magyarázatára kimutatta, hogy a receptorok érzékenysége ilyenkor fokozódik.

Dr. Váczai Lajos egyetemi tanár. Mikrobiológiai Intézet:

A lipidok szerepe a baktériumok rezisztenciája kialakulásában és a pathogenezisben, különös tekintettel zsírsav összetételükre

A baktériumok lipidjai a baktériumsejt igen fontos alkotórészei. Jelentőségük a baktérium életfolyamataiban sokirányú. Fontosabbak mint építő elemek, mint energiaforrások és mint az anyagcsere folyamatokban aktív szerepet játszó anyagok.

A baktériumok lipidjei rendkívül változatos összetételűek. *Staphylococcus aureus*, *Proteus vulgaris*, *Ps. pyocyanea* és *Treponema pallidum* lipidjei mennyiségi és minőségi tekintetben lényegesen eltérőek egymástól. A *Staphylococcus aureus* törzsek össz lipid tartalma 3—5%, a *Proteus vulgaris*é 5,5%, a *Ps. pyocyanea*á 7,9%, a *Treponema pallidum*é pedig 24,5%. A különböző speciesbe tartozó baktériumok lipid összetétele a speciesre jellemző és e baktériumok biológiai tulajdonságai ennek pathogenetikai képességei közül egyesek megmagyarázására és megértésére alkalmas. Így összefüggés mutatható ki a mikroorganizmusok lipid-tartalma és antibiotikum érzékenységi spektruma között; az antibiotikumokkal szemben ellenállóbb baktériumok mind a gram pozitív, mind pedig a gram negatív baktériumok esetében lipidekben gazdagabbak. *Streptococcus pyogenes* foszfolipid tartalma 0,9%, a *Staphylococcus aureus* törzseké 1,8%, a *Proteus vulgaris* 4,8%, a *Ps. pyocyanea* 5,5% szárazanyag-tartalomra számítva. A rezisztens baktériumokban a lipidek felszaporodása főleg a sejtmembránban figyelhető meg. A lipid anyagcsere és az antibiotikum érzékenység közötti összefüggésre mutat, hogy az eszteráz bénítókkal kezelt baktériumok antibiotikum érzékenysége fokozódik. Az antibiotikum érzékenység és a baktérium lipidjei közötti összefüggés zsírsav összetételükben is megmutatkozik. Az antibiotikumokra érzékenyebb fajok — mint *Streptococcus pyogenes*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* — egyes szénláncú páros szénatom számú zsírsavakból építik fel főleg lipidjaikat, amelyek nagy mennyiségben tartalmaznak telítetlen zsírsavakat. Ezek átalakítására képtelenek lévén, membránjaik lazább struktúráis felépítésűek és így jobban támadhatók. Az antibiotikumokkal szemben ellenállóbb mikroorganizmusok (*Staphylococcus aureus*, *E. coli*, *P. vulgaris*, *Ps. pyocyanea*) zsírsav összetételére — ezzel ellentétben jellemzők a páratlan szénatomszámú különleges struktúrájú zsírsavak nagy mennyiségű előfordulása és az alacsony telítetlen zsírsav-tartalom, amelyeket fokozatosan alakítanak át különleges struktúrájú zsírsavakká és építenek be lipidjeikbe. A telítetlen zsírsavak jelenlétében tenyésztett baktériumok antibiotikum érzékenysége fokozódik. Membránjuk elektronmikroszkópos vizsgálat alapján lazább szerkezetű. A baktériumok zsírsav összetételét a környezet nagymértékben befolyásolja. Élő szervezetben tenyésztett baktériumokban felszaporodnak a telítetlen zsírsavak, amely befolyásolja a baktérium egész biológiai tevékenységét és szerepe van a pathogenezisben is. E baktériumok által előidézett gyulladásozó szövetben a sza-

bad telítetlen kötésű zsírsavak felszaporodása mutatható ki. E zsírsavak részben szöveti eredetűek, s hatásuk két-irányban nyilvánul meg; egyrészt aktiválólag hatnak a baktériumok szaporodására, másrészt elősegítik a pathológiás mechanizmus kialakulását azáltal, hogy közvetlen károsítják a szövetek anyagcseréjét, illetőleg megkönnyítik a kórokozók toxikus metabolitjainak a gazdaszervezet sejtjeire irányuló károsító hatását.

KANDIDÁTUSI ÉRTEKEZÉSEK ÖSSZEFOGLALÓI

Dr. Kertész László adjunktus, II. Belgyógyászati Klinika

A jóanyagcsere kinetikájának kísérletes vizsgálata

Az anyagcsere kinetikai analizisére izotópos nyomjelzés szolgál. Disszertáns a rendelkezésére álló többféle jódiszotóp segítségével vizsgálta azt, hogy a szervezet jódkészletei hogyan határozzák meg az egyszeri lökésben bevitt nyomjelző útját (ezzel szempontokat kívánt adni a mindmáig hasonló módon végrehajtott diagnosztikus és therapiás radiojód applikálás kritikájához); másrészt vizsgálta az izotóp-egyensúly létrejöttének és felbomlásának kritériumait (ami perspektívát nyílt az emberi stabiljód-készletek in vivo felméréséhez). Kísérleteit túlnyomórészt patkányokon végezte. Normofunciós, valamint jódhiányos étrenden hyperplasiássá tett pajzsmirigyű állatokban vizsgálta egyszeri radiojódidadag megoszlását és jódclearance-mechanismusok között, a bevétel helyétől és az inkorporációs időtől függően. Vizsgálta a pajzsmirigy környéki szöveteket is a pajzsmirigybe való nyomjelző beáramlás miatt. A mirigy functionalis állapotától függően bevezette a konverziós index fogalmát az organikus módkötés mértékének jellemzésére. A pajzsmirigy funkciót befolyásoló tényezők közül műtéti és idegi traumatizáció, strumigén flavonoid, transplantatio és szövetnekrózist okozó nagyadagú izotópsugárzás hatását vizsgálta és megállapította, hogy az egyszeri nyomjelzés elegendő információt szolgáltat a viszonylagos functióváltozás megítélésére. A folyamatos diétás nyomjelzőbevitellel kialakuló izotópegyensúlyt követte normál állatokon a pajzsmirigy tárolási részesedése és bevétel-ürítési mérleg felállítása útján. Ugyanezt jódhiányos állapotban is elvégezte a pajzsmirigy hyperplasiájának stabilizálódása előtt és után. Az equilibrált nyomjelzőhöz képest lökészerűen adott izotóp forgalmazásának elmaradását önkontrollos módon, izotóp kettős jelzéssel mutatta ki. A jód organifikációját metimazollal blokkolva vizsgálta, hogyan paralizálható a pajzsmirigy jodidesapdájának jódhiánnyal előidézett túlműködése. Jód egyensúlyt követő nyomjelzőmegvonás útján következtetett az átmeneti depleciós egyensúly kialakulására. Kinetikai megfontolások alapján számításokat végzett az izotóp equilibrálás alatt várható sugár felvételére.

Dr. Kovács Tibor adjunktus. Élettani Intézet:

Tónusos és tetanikus izmok ion-transzportjának összehasonlító vizsgálata

Régóta ismeretes, hogy a harántcsíkolt izmok morfológiai, biokémiai és funkcionális szempontból eltérően viselkednek. Az eltérő sajátságok alapján gyors vagy tetanikus, valamint lassú, vagy tónusos izmokat lehet megkülönböztetni.

A két különböző izomtípus intracelluláris ionösszetétele, nyugalmi potenciálja különbözik, ami arra enged következtetni, hogy a tónusos és tetanikus izom ion-transzportja között különbség lehet. A disszertáció a tónusos és tetanikus izmok membrán permeabilitásának és az izom ion-transzportjában meglevő különbségek vizsgálatával foglalkozik.

Szerző megállapította, hogy az intakt keringésű emlős tónusos (m. soleus) és tetanikus (m. gastrocnemius) izom egységnyi membrán felszínére számított nettó Na-felvétele különbözik, amennyiben a tónusosé másfélszer nagyobb. Hasonlóképpen a Li-belépés is különbözik; a soleusban a Li-influx értéke $1,7 \text{ pM} \cdot \text{cm}^{-2} \cdot \text{sec}^{-1}$ a gastrocnemiusban $1,2 \text{ pM} \cdot \text{cm}^{-2} \cdot \text{sec}^{-1}$.

Érdekes változást észlelt a denervált izom ion-transzportjában. A n. ischiadicus átvágása után az intracelluláris ionkoncentráció megváltozik, s a kation koncentrációt tekintve a denervált tetanikus izom az innervált tónusoshoz, a denervált tónusos az innervált tetanikushoz válik hasonlóvá. A Li-belépés vizsgálata azt igazolta, hogy a denervált tetanikus izom permeabilitása fokozódik, a tónusosé azonban nem változik.

Tanulmányozta továbbá a külső medium hatását az izom kontrakciós képességére. Az intakt keringésű emlős vázizom elveszti összehúzódnási képességét ha az interstitialis folyadék NaCl koncentrációját hipertóniás konyhasó infúzióval megnöveljük. A jelenség lényege az elektromechanikai kapcsolat disszociációja. A tónusos izomban azonban a kontrakció és az ingerület kapcsolata sokkal ellenállóbb, mint a tetanikusban. E kísérletek arra hívják fel a figyelmet, hogy a tónusos izom a fokozott membrán permeabilitáson kívül a környezet változásával szemben is kevésbé érzékeny, ezért kedvezőtlen körülmények között is megmarad kontrakciós képessége. A tetanikus izom adaptációs képessége a differenciálódás során szűkebb határok közé szorul vissza.

A disszertáció beszámol a különböző kémiai struktúrájú és farmakológiai hatású vegyületek ion-transzportra gyakorolt hatásáról. Megállapítja, hogy a membrán permeabilitásában szerepet játszanak olyan „extrajunkcionális acetilkolin-receptorok”, amelyekhez kapcsolódva a dekametónium, d-tubokurarin és fizosztigmin megváltoztatja a Na-belépését. A különféle farmakonok membrán permeabilitásra gyakorolt hatása lehetőséget nyújt a tónusos és tetanikus izom eltérő iontranszportjának molekuláris szinten történő tanulmányozására.

Dr. Lampé László docens, Szülészeti Klinika:

Az anyai magzat jóanyagcsere és pajzsmirigyműködés kísérletes vizsgálata

A veleszületett dyshormonosisok nemcsak a magzati veszteséget terhelik, hanem az egyén késői sorsára, testi és szellemi fejlődésére is káros hatással vannak. Ezek között a pajzsmirigy-ártalmak az első helyet foglalják el. — Disszertáns az anyai-magzati jóanyagcsere és pajzsmirigyműködés jobb megismerését tűzte ki feladatul és vizsgálatait terhes asszonyokon, magzatokon, újszülötteken, valamint kísérleti állatokon végezte. Főbb megállapításai a következők:

1. A magzati anyagcsere szempontjából a jód elengedhetetlenül szükséges. Ezt elsősorban az bizonyítja, hogy a magzati oldalon (patkány- és nyúl-kísérletekben, de emberi magzatokban is) a jód magasabb koncentrációban található, mint az anyai vérben.

2. A magzat fokozott jódszükségletét főleg a placenta (placenta foetalis) biztosítja jód-koncentráció működésével, de jelentős a magzati gyomor jódraktározása is.
3. Állatok foetusában a pajzsmirigy hosszú ideig nem működik (emberen a 13—14. hétig) s a pajzsmirigy-hormonok az anyai oldalról csak minimális mennyiségben jutnak át. Ezen periódus után elsősorban a magzat saját pajzsmirigy-működése biztosítja a megfelelő hormonszükségletet.
4. A fontosabb pajzsmirigy-hormonok közül a trijódthyrinin nagyobb mennyiségben jut a magzatba, mint a thyroxin.
5. Thyreostatikus szerek (a perchlorat és a thiouracil is) átjutnak a magzatba s ott a jódanycsere mélyreható zavarát okozzák: a vér- és a szervek jódszintjét csökkentik, strúmát váltanak ki. A strumigen hatás intenzívebb a magzatban, mint az anyában.

A kísérletek eredményei számos hasznos adatot szolgáltatnak a connatalis pajzsmirigy-ártalmak praenatalis, illetve praeconceptionalis megelőzéséhez.

Dr. Ludmány Konrád adjunktus Gyermecklinika:

Sorvadt csecsemők folyadékeloszlásának, fehérjeanyagcseréjének és szérumlipoid-értékeinek vizsgálata

A csecsemőkori sorvadás kutatása ma is időszerű. A Kulin által bevezetett klímaterápia klinikai tapasztalatai új kísérleti alapot teremtettek a kutatás számára.

Az értekezés néhány aspektusban igyekezett kísérletes adatokat szolgáltatni egyrészt a milieu-változásnak a sorvadt csecsemők bizonyos szérumértékeire, másrészt az újra megindult fiziológiás gyarapodásnak a szervezet egyes anyagcsereértékeire gyakorolt hatásáról.

1. A mintegy 10 C°-al *magasabb környezeti hőmérséklet hatása* az általunk vizsgált területeken az elmondottak szerint kétirányú. Voltak egyrészt valenciák, melyek 20—22 C°-on eltértek az eutrophiásokétól (a szérum relatív viscositása és a vér hematokrit értéke), és 28—30 C°-on normalizálódtak. Észleltünk másrészt olyan értékeket (plazma térfogat, keringő szérumfehérje), melyek szokásos szobahőn a sorvadt csecsemő saját súlyával osztva „normálisak” voltak és párás melegben átmenetileg ezen szint fölé emelkedtek. Ha ezeket az emelkedett értékeket a hossz alapján számított ideális súlyra vonatkoztattuk, jelentősen *megközelítettek az eutrophiás csecsemők vizsgálati adatait*. A bemutatott értékeltelődésekben megítélésünk szerint a környezeti hőmérséklet emelésének nemcsak mechanikus következményéről van szó, hanem a szervezet aktív tevékenységéről is, melyel előkészíti a testépítés újramegindulásának feltételeit.

2. Számottevő *súlytöbblet elérése után* a tartós gyarapodás szakában méréseink egy része nem jelzett változást a gyarapodás előtti, már akkor eutrophiás szinten mozgó értékekhez viszonyítva (szérum össz-cholesterin, továbbá az esetek jó részében az össz-lipoidok, foszforlipoidok).

Akadtak másrészt olyan szérumalkatrészek, melyek a súlyállás idején meggyeztek a kontrollok eredményeivel, a gyarapodás alatt, viszont attól eltértek (a cholesterin-ester emelkedése, s szabad cholesterin ennek megfelelő csökkenése).

A talált leletek túlnyomórészt azonban olyanok, melyek a sorvadásos folyamat alatt kialakult *kóros eltolódások normalizálódását*, illetve ezirányú tendenciáját

tükrözik (az e. c. folyadékter relatív százalékos arányának csökkenése, az N-mérleg emelkedése, az aminos-N-ürítés csökkenése).

A gyarapodó sorvadt csecsemőnek mások az igényei, mint a töretlen fejlődésű eutrophiás kortársnak. Úgy érezzük, hogy az egészséges eutrophiás csecsemő fiziológiai súlygörbéje és a gyarapodásban újra megindult atrophiás csecsemő látszatra azonos intenzitású súlygörbéje mögött mennyiségileg és minőségileg eltérő belső történések húzódnak meg.

Dr. Takács István adjunktus, Szülészeti Klinika

Adatok a koraterhességi hányások kialakulásának hormonális kérdéseikhez

A koraterhességi hányások kialakulására vonatkozó nézetek nem egységesek. Számos klinikai és kísérletes vizsgálat a neuroendokrin rendszer meghatározó jelentőségét bizonyítja. A neuroendokrin rendszeren belül a hypothalamus, a hypothalamus-hypophysis dysfunkciójának éppúgy jelentőséget tulajdonítanak, mint a kéreg, illetve a kéreg alatti központok (vegetatív központok) egyensúly labilitásának, továbbá a hypophysis mellékveserendszer dysfunkciójának, a primer, illetve secunder mellékvesekéreg insufficientiának) (mellékvesekéreg dyscorticismusnak).

Vizsgálataink alapján a koraterhességi hányás létrejöttét alapvetően az adott terhességben kialakuló neuroendokrin reguláció létrejöttével együttjáró hormoninterakciók és az ezt koordináló hypothalamus funkciója határozza meg, míg az előzményben szereplő vetélés, szülés stb. mint befolyásoló tényezők jutnak szerephez. A koraterhességi hányások súlyossági indexe az utóbbi 15 évben — az 1950-es évet alapul véve —, 55%-ot csökkent. Az emetikus terhésekhez viszonyítva, hyperemetikus terhességek esetén mind a vetélés, mind pedig a koraszülés gyakorisága magasabb. A torzfejlődések előfordulása hyperemetikus terhességek esetén közel háromszor gyakoribb, mint emetikus terhességekben.

Élettani koraterhességben a hypophysis ACTH rezervje a nem terhes nők értékeihez viszonyítva „hypopituitér” jellegű. Emetikus és hyperemetikus terhések steroid excretiós értékei Metopiron-próba alatt a panaszmentes terhésekhez viszonyítva a hányásos állapot súlyosságától függően, magasabb szintűek.

Vizsgálataink szerint koraterhességben a talált ACTH rezerv változások létrejöttében az oestrogen hormonok szerepe a meghatározó. Az ACTH rezerv változások alapján nem látjuk bizonyítottan koraterhességi hányásoknál — az irodalomban hangsúlyozott — hypophysis ACTH felszabadításának beszűkülését. Ellenkezőleg a rezervváltozás alapján fokozott felszabadítást bizonyíthattunk. A hányós terhességekben talált fokozott ACTH reservet a hypothalamus-hypophysis dysfunkciók részjelenségeként ítéljük meg.

Vizsgálataink szerint nem terhes nőknél az oestrogen kezelés mind a 17-OHCS, mind pedig a 17-KGS és 17-KS ürítést szignifikánsan csökkenti. Az oestrogen kezelés előtt és után végzett Metopiron-próba értékei alapján az oestrogenek csökkentik a hypophysis ACTH rezervjét. Ezzel mitegy bizonyítottan tekinthető, hogy a koraterhességben talált ACTH rezerv változások létrejöttében az oestrogenek szerepe a meghatározó.

Súlyos hyperemesisben az oestrogen ürítés szignifikánsan alacsonyabb. Hasonló ürítés csökkenés regisztrálható a pregnandiol excretionban is. A pregnandiol-komplex ürítésben eltérés nem mutatható ki. Valószínű, hogy ezen steroidok

ürítésének csökkenése koraterhességi hányásokban következményes. Oka feltehetően a chorion működésének beszűkülése.

A plasma szabad és kötött 17-OHCS szintje koraterhességi hányásokban nem utal egyértelműen mellékvesekérgi elégtelenségre. A vizelet steril excretico értékei nem bizonyítják emesishen, ill. hyperemesishen a mellékvesekéreg insufficienciát. Koraterhességi hányásokban a mellékvesekéreg elégtelensége ellen szól az ACTH terhelés alatti steroid excretiós vizsgálataink eredményei is. Vizsgálataink alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy a koraterhességi hányások kialakulásában hangsúlyozott mellékvesekérgi insuffitientia a mai modern eszközökkel nem bizonyítható.

MED. BIOL. DOKTORI ÉRTEKEZÉSEK ÖSSZEFOGLALÓI

Dr. Nagy Jánosné Dr. Gerecze Gabriella egyetemi adjunktus
6 (Orv. Fizikai Int.)

Ultrahangabszorpció vizsgálata a hőmérséklet függvényében

Az irodalmi adatok alapján arra lehet következtetni, hogy az ultrahangenergia elnyelése olyan folyamatok következménye, amelyeket a molekulák rugalmas kapcsolata és relatív mozgásaik váltanak ki. Az abszorpció következtében fellépő energiavesztés mértékét az abszorpciós együttható adja meg.

A szerző kidolgozott az abszorpciós együttható meghatározására egy mérési módszert és annak segítségével vizsgálta különböző anyagok (adeps lanae, paraffinum liquidum és plex-üveg) abszorpciós együtthatójának hőmérsékleti függését. A mérési módszer előnye, hogy sikerült kiküszöbölni a mérések folyamán fellépő szóródás és visszaverődés lehetőségeit.

Az eredményeket tanulmányozva megállapította, hogy az ultrahang abszorpciós együttható hőmérsékleti változása, összefüggést mutat az anyagok molekuláris szerkezetével.

Dr. Károlyi Géza adjunktus, Orvosi Fizikai Intézet

Adatok a mikroorganizmusok mechanikai úton történő sejtfeltárási módszeréhez

A fizikai eljárásokkal történő sejtfeltárási módszerekkel, adalékanyagok nélkül a vizsgált mikroorganizmusok (*Saccharomyces cerevisiae*, *Staphylococcus aureus* és *Streptomyces griseus* törzsek) közül csak a *Streptomyces griseus* törzsek vegetatív mycéliumai táródtak fel, a légmycéliumok és spórák nem. A feltárási mértéke az ultrahang intenzitásával (I), a behatás idejével (t), valamint az amplitúdóval (A) egyenesen arányos.

Kísérleteink eredményei alapján azt a következtetést vontuk le, hogy különbséget kell tennünk a roncsolással szembeni rezisztencia szempontjából a vegetatív és légmycéliumok, ill. spórák között.

Ezután előállítottunk egy, a Mickle-féle készülékhez hasonló elven működő, sejtfeltárási berendezést, amellyel a fentebb már említett mikroorganizmusok feltárást *adalékanyagokkal* sikerült megoldanunk. Kísérleteinket 5–8 °C hőmérsék-

leten és állandó térfogatú szuszpenzióval végeztük. Adalékanyagként először kvarchomokot, majd ballotini üveggyöngyöt (grad. 12) használtunk.

Eredményül a következőket kaptuk:

1. Az optimális dezintegrációs hatás eléréséhez szükséges idő:

a) <i>Saccharomyces cerevisiae</i> sejteknél	15 perc
b) <i>Staphylococcus aureus</i> nál	45 perc
c) <i>Streptomyces griseus</i> spóráknál	50 perc
2. Mindhárom törzs esetén a dezintegrációs hatás az idő és az amplitúdó függvényében nőtt.
3. Kísérleteink során azt is megállapítottuk, hogy a feltárás egyenlő térfogatú sejtsuszpenzió — gyöngy keveréknél a legjobb hatásfokú.
4. Megvizsgáltuk mindhárom mikroorganizmus dezintegrációját a szárazanyagtartalom függvényében. Eredményül az adódott, hogy a növekvő szárazanyagtartalom a sejtfeltárás hatásosságát csökkenti.

Beszámoló a Debreceni Orvostudományi Egyetem gyógyító munkájáról, az 1967–68. évben

Dr. Árvay Sándor

egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes

Egyetemünk gyógyító-megelőző munkájának értékelését az elmúlt évre vonatkozóan az alábbiakban adhatjuk.

Elsősorban a klinikák *betegforgalmi mutatóit* feltüntető mellékelt táblázatra utalunk. Ebből kitűnik, hogy 1967. szeptember 1-től 1968. augusztus 31-ig terjedő tárgyévben klinikáinkról — 1768 ágyszám mellett — összesen 41 815 beteget bocsátottak ki. Klinikáink betegforgalma ismét meghaladta az előző év forgalmát (1718=4%). Legjobban emelkedett a Szülészeti Klinika (1153=9,5%), az I. Bel (224=9%), a Bőrklínika (177=8,4%) forgalma. Némi csökkenést mutatott a Fül-Orr-Gégeklínika, a Gyermekklínika forgalma. — A felvett betegek számának átlagban 4%-os emelkedése ellenére csökkent az ápolási napok száma (0,8%-kal), ami abból adódott, hogy csökkent az ápolás átlagos tartalma is 14,9 napról 14,2 napra. Az ápolás átlagos tartalmában a legnagyobb csökkenés az I. sz. Belklínikán volt: 18,1 napról 15,9 napra, azonban még ilyen kényszerű redukciónak mellett is az ágykihasználási szám 95,2% volt. Csökkent a Bőrklínikán 18,3 napról 17,1 napra és a Tüdőgyógyászati Klínikán 64,1 napról 58,7 napra. — A 13, fekvőbetegek elhelyezését szolgáló klínika közül két klínikán az ágykihasználás évi átlaga a 100%-ot meghaladta. (Ideg- és I. sz. Sebészeti Klínika), 6 klínika pedig 90%-on felüli ágykihasználással dolgozott, annak ellenére, hogy az ápolás átlagos tartalma legtöbb klínikánk vonatkozásában alacsonyabb, mint a többi hasonló intézményben. Két klínikánknak a többihez viszonyítva alacsonyabb ágykihasználási százalékát magyarázza, hogy a Gyermekklínika szükségszerű tagoltsága miatt a fertőzőosztály „kihasználatlansága” eredményezi az egész klínikán kimutatott alacsonyabb százalékot. Ha azonban különvesszük a kondicionált, a csecsemő, a gyermek belgyógyászati osztályt, azoknál már 90% körüli ágykihasználást állapíthatunk meg. A Stomatologiai Klínikán a 14 ágy férfi- és nőosztályra való tagoltsága magyarázza — a betegek elhelyezési nehézségeiből adódóan — az alacsonyabb ágykihasználási százalékot.

A táblázatból kitűnik, hogy klínikánk a közel 42 000 fekvőbetegen kívül több mint 180 000 járóbeteget láttak el az elmúlt tárgyévben.

Az elmondottakból nyilvánvaló a klínikáinkon folyó gyógyító-megelőző munka egyik legnagyobb akadálya: klínikáink túlzásúfolttsága. Az a tény, hogy — a legtöbb klínika vonatkozásában — az összehasonlításra szolgálható intézményekhez viszonyítva alacsonyabb ápolási tartam mellett 13 klínikánk közül 8 klínika 90%-on felüli ágykihasználással tudta csak betegeit ellátni, nagyok sok felvethető probléma magyarázatául szolgálhat azonkívül, hogy a klínikai szintű gyógyító munka sokszor alig leküzdhető gátját képezi.

Az egyetemi szintű gyógyító-megelőző munka másik nagy akadálya a menynyiségi mutatókat eredményező helyzet mellett az ápolott betegek — betegségüket,

állapotukat illető —, minőségi viszonyai. Az egyetemi klinikák jellegéből adódó feladata az adott szakágazat legigényesebb munkájának elvégzése, az adott profilon biztosítható legmagasabb szintű gyógyító munka. Vonatkozik ez a fekvőbeteg ellátásra, de vonatkozik a járóbeteg ellátásra is, mely utóbbinál csak a speciális szakrendelések, speciális gondozási feladatok dominálhatnak. Ezzel szemben klinikáink beteganyagának minőségi összetétele — szükségszerűen és a terület betegellátása érdekében kötelességünknek érzett feladatunk teljesítése folytán — semmiben sem különbözik egy kórház beteganyagától. A területi betegellátásban, a sávrendszerben, a felvételi inspekcióban való részvételünk következtében beteganyagunk igen nagy része olyan, amely egyrészt nem tenné szükségessé a feltétlenül legnagyobb költségkihatással járó klinikai ápolást, — sőt nem kis része még a kórházi ápolás helyett is csak kronikus-utókezelő, vagy elfekvő osztályon való elhelyezést, illetve otthoni kellő gondozási ellátást igényelne —, másrészt olyan, amely számbeli arányánál fogva rendkívül szűk keretek közé szorítja azon betegek felvételét, akik a legmagasabb szintű ápolást igényelnék, de a kutató tudományos munkát és a szakorvosképzést is szolgálják.

Az évi több, mint 180 000 járóbeteg ellátása — a járóbeteg rendelőinek jelenlegi épületi adottságai mellett — az aggályos túlszűfolttság miatt lehetetlenné teszi a speciális szakrendelési és gondozási hálózatunk továbbfejlesztését.

Klinikáink *személyi ellátottságát* illetően 1968. augusztus 31-i állapotnak megfelelően az egyes főbb kulcsszámú állásokat tekintve 278 orvos dolgozónk van, nem orvos diplomás (vegyész, fizikus, gyógyepedagógus) 10, intézőnővér 11, osztályvezető 54, beosztott ápolónő 306, segédápolónő 22, tanfolyamos ápolónő 12, főműtős 9, műtős asszisztens 20, laboratóriumi asszisztens 39, röntgenasszisztens 14, csecsemőgondozónő 17, gyermekápolónő 51, beteghordó 43, takarítónő 143, gondnok 6.

A megelőző évben a személyi állományban változást jelentett, hogy 12 tanfolyamos ápolónői, illetve 28 tanfolyamos asszisztensi (25 laboratóriumi és 3 rtg.) valamint eü. statisztikus állást kaptunk. A múlt évben kapott 44 tanfolyamos állással szemben ez évben 57 ilyen állást kaptunk: 29 tanfolyamos ápolónői állást — erre azonban csak 18 jelentkező volt —, 20 laboratóriumi, 5 gyógyszerári és 3 rtg. asszisztensi állást. — Az orvosi állások szempontjából 1967. októberére 3 státuszt kaptunk: 2 anaesthesiologist (ideiglenes beosztásban az I. Seb és a Tüdőklinika mellkas sebészeti osztályára osztottuk be) és egy orvos, a Szemészeti Klinikára. Ez évre 2 állást kaptunk, melyet az I. és II. Belklinikára osztottunk be.

A létszámot illetően, ha a közvetlen betegágy mellett foglalkoztatott ápolónők száma papíron kielégítőnek is látszana, mégis részben a különböző okok miatt, mind gyakoribb munkaerő kiesések — gyermekgondozási szabadságok, betegségek stb. — még abban az esetben is, ha helyettesítéssel pótolhatók, az legtöbbszörre szakképzetlenné munkába állításával történik és nem egy klinikán — ahol nagyobb számban fordul ez elő — a betegellátásban komoly nehézséget okoz. — Az ápolónői létszám elégtelenségét okozza még az is, hogy mivel minőségi fejlesztés lényegében nem történt, az e téren fennálló szükségletet (pl. anaesthesiológiai nővér, a postoperatív részlegek nővérei, egyes klinikákon a gondnokot stb.) több klinikán csak úgy tudják — vagy tudnák — biztosítani, hogy a betegágy mellől vonnak el nővéreket.

Általános panasz a takarítónők számának elégtelensége miatt, különösen most, hogy a iatrogen ártalmak csökkentése érdekében feltétlenül és jogosan nagyobb igények merülnek fel. A közép-káderek szempontjából aggályosnak tartom, hogy tudunk-e majd élni nemcsak az esetleges minőségi, de még a mennyi-

ségi fejlesztés lehetőségeivel is, sőt tudjuk-e biztosítani csak az utánpótlást is. Jelenleg 29 tanfolyamos ápolónő felvételére volt lehetőségünk és többszöri újsághirdetésre is csak 18 jelentkezett és ezek sem mind a megkívánt feltételek birtokában. Annak ellenére, hogy városunkban ez évben Eü. Szakközépiskola nyílik meg, aggályaim nem csökkennek, mert — többek között — jelentkezni fognak a női munkalehetőségek szempontjából olyan elvonó erők, mint pl. a konzervgyár is. — Egy másik aggályos jelenség középkádereink egyre fokozódó fluktuációja. Nemcsak olyan értelemben, hogy eü. munkájuk mellett megszerzett képesítésük — esetleg csak érettségijük — birtokában más foglalkozási ágban helyezkednek el, hanem az eü. pályán is helyet változtatnak, elmennek olyan eü. intézményekbe, ahol nővérszállást tudnak biztosítani, vagy a szabadabb gazdálkodás mellett magasabb bérezést. — Meggyőződésem, hogy e nehézségek a jövőben mind erősebben fognak jelentkezni.

Észrevételek merültek fel, hogy az orvosi munka effektusát nagyban veszélyeztetheti egyrészt a gyógyító munka „elbürokratizálódása”. Úgy vetődött fel, hogy orvosaink döntő többsége kifogástalanul, lelkiismeretesen végzi ugyan gyógyító munkáját, gyógyítja a betegségeket, de közben nem foglalkozhat, vagy nem akar foglalkozni a beteg emberrel, amit a beteg sokszor a gyógyszernél is jobban igényelne. Ennek oka vagy túlzott elfoglaltsága, vagy az, hogy még a látszatát is kerülni akarja annak, hogy nehogy az etikai vétség látszatát keltse. — A másik kedvezőtlen körülmény, hogy orvosaink a tudományos, de az oktató munkában is jobban vannak érdekeltté téve (dolgozatok írása, tudományos fokozat elnyerése, későbbi elhelyezkedési lehetőségek, oktatási prémiumok stb.), mint a gyógyító munkában.

Klinikáinkon is a munkaerő struktúrájának fő problémája a nem eléggé korszerű és gazdaságos munkamegosztás. Értem ez alatt azt, hogy a drágább munkaerőket olyan feladatok elvégzésére használjuk, melyek megfelelő, olcsóbb munkaerőkkel is elláthatók volnának. Így pl. az orvosokra sok olyan munka hárul, melyet adminisztrátorok, vagy kellően képzett ápolónővérek is elvégezhetnének. Az ápolónők sok vonatkozásban takarítónői munka elvégzésére kényszerülnek, ugyanakkor a takarítónők az élelmezés kiosztását, illetve elosztását is végzik. — A munkaszervezésen kívül kétségtelenül sok körülmény magyarázza ezt a jelenlegi kifogásolható helyzetet, melynek elemzése túlhaladná e jelentés kereteit.

Hogy a beteganyag mennyiségi mutatóival, a túlzásfokúsággal, a betegek minőségi viszonyaival, épületi adottságainkkal, személyi — alapszintű — ellátottságunk problémáival hosszasan foglalkoztam, véleményem szerint súlyának megfelelően tettem. Igen nagy visszahúzó erőnek, a gyógyítómunka megkívánható fejlesztése szempontjából alapvetőnek tartom ezeket az adottságainkat és sok felvethető probléma magyarázatának.

Ezen gátlótényezők ellenére is jelentős kezdeti lépések történtek a *iatrogen ártalmak elleni küzdelem terén*. Első volt, hogy sikerült — a többi egyetemek között elsőnek — 1968 februárjában betölteni a kapott higienikus főorvosi és a járványügyi ellenőri állást. Jeney professzor úr megértő segítségével és támogatásával munkahelyét a Közegészségtani Intézetben jelölhettük ki, ahol munkájában állandóan élvezi Jeney professzor úr útmutatásait. — Kinevezése óta eltelt időben első feladata volt egyetemünk higienes felmérése. Ennek érdekében 10 egységben összesen 6276 bakteriológiai minta értékelése alapján megállapította a felületi szennyezettségi fertőzési százalékot. — Ennek alapján vezettük be elsőnek a fertőtlenítő takarítást és a háromfázisú mosogatást, bár ez utóbbival kapcsolatosan meg kell említeni, hogy a műszak még nem tudta mindenütt biz-

tosítani ennek műszaki feltételeit. — Komoly és megoldandó problémát jelent minden klinikán a tiszta- és szennyesruha kezelése, tárolása, szállítása, az osztályokon való sterilizálás, az ágyak, matracok fertőtlenítése, az ágytálcák fertőtlenítése, a beteglátogatás hygiénes rendezése, a fecskendők, egyszer használható tűk, textilnemű szükséglet kielégítése.

Komoly segítséget jelentett, hogy ez év júniusában az Egészségügyi Minisztériumtól 867 000,— Ft-ot kaptunk ez évre a iatrogen ártalmak csökkentését szolgáló kiadások fedezésére azzal, hogy a bevezetett intézkedések hatásosságáról — kellő paraméterek alapján — jelentést készítsünk. — Ennek az összegnek felhasználására tervezetet készítettünk és javaslatunkat a Rektori Tanács, majd a Minisztérium által történt elfogadása után a Gazdasági Igazgatóság a szükséges intézkedéseket a beszerzésekre megtette. Ebből biztosítottuk eddig is a kb. 200 000,— Ft értékű anyagot a fertőtlenítő takarításhoz, rendeltük meg a szennyesruha szállításához szükséges 600 db duplafalú textilzsákokat közel 100 000,— Ft költségkihatással, 61 egységben a háromfázisú mosogatás kialakítását és megfelelő számú Autoklavot. Ezen, minden egységre vonatkozó ellátáson kívül egy klinikán, a Szülészeten, ahol már kezdeti lépések történtek, kísérletképpen és a többi klinikák számára tapasztalatokat gyűjtendő, biztosítjuk a beteglátogatások hygiénes rendjét a látogató ruhatár beállításával, köpenyek ellátásával. Ezenkívül biztosítjuk a matracok rendszeres fertőtlenítését — átmenetileg, amíg az új fertőtlenítő részleg fel nem épül — szintén csak a Szülészeti klinikán, mert a Városi KÖJÁL Fertőtlenítő Intézete nagyobb kapacitást nem tud biztosítani.

Terveink között említjük meg, hogy 1969 és 1970-re a központi sterilizáló és fertőtlenítő részleg létesítésére egymillió Ft-ot biztosítottunk.

A hygiénikus főorvos szervezésében az év folyamán rendszeresen történik a dolgozók eü. szűrővizsgálata. E meglehetősen nagy megterhelést jelentő munka kifogástalan elvégzéséért ezúton is köszönet illeti az I. és II. Belklinika amúgyis túlterhelt járóbeteg rendelését.

A *munkavédelem* kérdéseivel az év folyamán a Rektori Tanács és a Gyógyító-Megelőző Bizottság több ülésen foglalkozott. A munka szervezettebbé vált, egyetemi, intézeti munkavédelmi ügyrendek, éves tervek készültek. Rektori szemlék és intézeti szemlék történtek, a vezető állású dolgozók egészségvédelmi és biztonságtechnikai vizsgát tettek, az egyetemi költségvetésben a munkavédelmi jellegű igények kielégítése nagyobb súllyal esett latba. Munkásságunkat és eredményeinket e téren az Egészségügyi Minisztérium „Tájékoztató az eü. és szociális intézetek munkavédelmi helyzetéről” c. kiadványban is pozitívan értékeli, s némely intézkedésünket mint példamutatót emel ki. — Hasonló értelemben zárult ez év szeptemberében az Eü. Szakszervezet Bér- és Munkaügyi Osztálya és az SZ. M. T. munkavédelmi felügyelője által tartott ellenőrzés is.

A *területtel való kapcsolat* — a Megyei és a Városi Tanács Eü. Osztályával, a MT Kórházával — az év folyamán igen egészségesen fejlődött mindegyik fél legmesszebbmenő kollaborációs készsége folytán, s minden szempontból kielégítő, sőt példás együttműködés alakult ki. — Egyetemünk, klinikáink még áldozatok árán is, a klinikai funkciók megkívánható szinten való művelésének kockázatával is, érezve a felelősséget a területi betegellátás vonatkozásában és ismerve a jelenlegi helyzetet, nem zárkozhattak el a Tanácsok indokolt — s részben minisztériumi rendeleten is alapuló — kérése elől, hogy vállaljuk a sávrendszer kialakításából, az új felvételes rendszerből ránk háruló feladatokat és átmenetileg a járóbeteg ellátásból is nagyobb terhet vállaljunk.

Vitathatatlan, e megterhelések vállalása jelenlegi helyzetünkben az egyetemi funkciók teljesítésének komoly nehézségét rejtik magukban és a gyógyító munkánk fejlődésének sokszor szinte leküzdhetetlen akadályát képezik. Elismerés illeti klinikáinkat, hogy belátták felelősségünket e vonatkozásban s e terhek vállalását szükségessé tevő körülményeket is.

A területtel való kapcsolataink más aspektusait illetően kiemelem a belklinikák példamutató kezdeményezését a körzeti orvosokkal, a Bőrklubjának a terület szakorvosaival való rendszeres kapcsolat megteremtésében. — A Stomatológiai Klubja igazgatója mint megyei stomatológus főorvos a megye fogászati ellátását irányítja. — A Szülészeti Klubja orvosai ellátják a város egész területén a terhességadásokat és a megye területén is több M. Sz. Sz. Szolgálat ellátását biztosítva megteremtették e vonatkozásban az intézet-terület egységének elvét. — A Gyermekklubja biztosítja a város iskolaorvosai számára a szakképesítés megszervezését. — Az Idegklubja patronálja a hencidai munkaterápiás intézetét és a debreceni detoxikáló állomást. — Az Orthopaed Klubja főorvosi értekezletek, kerekasztal konferenciák rendezésével vesz részt a területi munkában. — Az I. sz. Sebészeti Klubja példamutató kezdeményezéssel a területi intézetek nővérei számára is tanfolyamot tartott a progresszív ápolási rendszer személyi feltételeinek biztosítására. — A II. sz. Sebészeti Klubján referátumokba vonják be a terület szakorvosait. A Szemklubja egyik orvosa a nyíregyházi kórházban dolgozik. — A Tüdőklubja a legszorosabb kapcsolatot tartja a terület tüdőgondozó intézeteivel és laboratóriuma végzi a Megyei Tüdőgondozó Intézet összes tenyésztési vizsgálatait.

Ezen túlmenően megemlítem azt, hogy a klinikák igazgatói a Tiszántúli Szakcsoportok elnökei és a tartott, egyes szakmák vonatkozásában kiemelkedő szakcsoporti ülések nemcsak tudományos értékűek, hanem a gyógyítás vonalán is sok segítséget nyújtanak a terület szakorvosainak.

Területi munkánk összefoglalásaként megállapíthatjuk, hogy egyetemünk nincs már abban az elefántcsonttoronyban, amely a régi egyetemeket jellemezte, tudatában vagyunk a terület betegellátásával kapcsolatosan ránk háruló feladatoknak és ez évben is jelentős lépéssel haladtunk előre azon az úton, hogy az egyetemi klinikák a gyógyító-megelőző munkában is a terület gazdáit, a gyógyító-munka fejlődését inspiráló tényezői legyenek.

A gyógyító-munka értékelésével kapcsolatosan elengedhetetlen nem érinteni gazdasági vonatkozású kérdéseket is. Utalni kell arra, hogy 8000,— Ft-on felüli műszerbeszerzésre 1967-ben 7 701 000,— Ft-ot, 1968-ban 8 077 000,— Ft-ot kaptunk. 1968 évben 8000,— Ft-on aluli műszerbeszerzésre nem volt lehetőség. A rendelkezésre álló összeg többszörösére vonatkozó igények elbírálását, szelektálását a Gazdasági-, és a Gyógyító-Megelőző Bizottság végezte és javaslatuk felett a Rektori Tanács, illetve a Rektor döntött. Az 1969. évi tervek összeállításánál döntő szempont volt, hogy a központi rendeltetésű és a Minisztérium Kollégiuma által is kiemelt témák megvalósítása biztosítandó (központi sterilizáló és fertőtlenítő, a progresszív ápolási rendszer: postoperatív és intenzív terápiás részlegek szukcesszív létesítése).

Igen sok nehézséggel járt az új gazdasági rendszer első évében az, hogy klinikáinknak az osztott dologi hitelkeretből maguknak kellett gazdálkodni. Az év első felében történt tájékoztatásunk, a kapott információk egyes klinikák vonatkozásában aggasztó perspektívát mutatott s ilyen értelemben tájékoztattuk a Minisztériumot is. A leginkább érintett klinikák vonatkozásában azonban a klinikák igazgatóinak igazoló jelentéséből kiderült, hogy az előzetes információ adás — ép-

pen a kezdeti nehézségek miatt és a tapasztalatok hiányában — nem volt teljesen reális, és ha a legszigorúbb takarékoság biztosításával is, a klinikák az osztott dologi hitelkeretből az év végéig ki tudnak jönni.

* * *

Gyógyító-megelőző munkánk egészére vonatkozó ezen értékelés után utalnom kell az egyes klinikák azon kiemelhető eredményeire, melyek az elmúlt év folyamán a gyógyító munka fejlődését jelentették.

I. sz. Belklinika: megkezdték a toxiológiai és az intenzív therapiás osztály létesítését. Megtörtént a klinika belső renoválása, megoldották — munkavédelmet szolgálva — az állatistállók szellőztetését.

Bőrklinika: több készítmény (Locacorten-Taar kenőcs, Periacin tableta, Antisporiaticum, Psoriasin) kipróbálásával és alkalmazásával értek el jó eredményeket. A műszerek sterilizálásának új módszerét vezették be és a kórházkultúra terén is jelentős lépéseket tettek.

Fül-orr gégeklínika: bevezették a tympanoplasticát és stapedectomiák sorozatban való végzését, otoneurológiai vizsgáló laboratóriumot állítottak be. Betegkönyvtárt létesítettek és betegtársalgót alakítottak ki.

Gyermekklinika: Több új diagnosztikus — laboratóriumi — eljárást vezettek be. Új módszereket dolgoztak ki a koraszülöttek táplálására, virológiai szűrést végeznek a koraszülötteknél és bevezették a somatotphormon kezelést. — Szabályozták a beteglátogatás rendjét. A kondicionált részlegekben amikroblámpákat szereltek fel. A kondicionáló berendezést részlegesen felújították.

Idegklinika: több új diagnosztikus (aminosavürítés, liquor-Cl-vizsgálat, vertebralis angiographia) és therapiás eljárást vezettek be (complamin, seduxen-elektroshock kombinált kezelés). Rendszeresen történik a matracok sterilizálása.

Orthopaed Klinika: bevezették, mint új therapiát a törések „irányított mozgató kezelését”. Kidolgozták és végzik a csípő arthroplasticát az Adams-ív megtartásával.

Radiológiai Klinika: bevezették a kettős kontraszt térdízületi arthrographiát az aorta ágainak szelektív arteriographiáját, a vena lumbalis ascendens phlebographiát és mammographiát.

I. sz. Sebészeti Klinika: bevezették a combfejkeringés vizsgálatát jódiszotóppal, a kristályoptikai kőanalízist és a plexus pampiniformis venographiát. Ulceros betegeknel vagotomiát, mint új műtéti eljárást alkalmazzák. Ugyanígy új combnyakszegzési eljárást dolgoztak ki s a Dupuytren kontraktúra műtétjénél Z plasticát végeznek. — Műanyag matracokat szereztek be, és a földszint nőosztályon betegtársalgót létesítettek.

II. sz. Sebészeti Klinika: több új laboratóriumi vizsgálatot vezettek be. Bevezették a pentran narcosist, centrális venás nyomásmérést, mammographiát. Műtéteknél bevezették a ragasztóanyag használatát és a lógóhas korrekciójára új műtéti eljárást dolgoztak ki. Javítottak a szennyesruha kezelésén és a matracokat rendszeresen fertőtlenítik. Szociális helyiségeket alakítottak ki.

Stomatológiai Klinika: bevezették a pulpasapkázást Pulpavitallal, műtéti therapiában a komprimáldott os zygomat. repozícióját és rögzítését

vezették be. Bevezették a gépi narcosist és szociális helyiségeket létesítettek.

Szemklinika: új therapiás eljárásként bevezették a fotocoagulatiót, keratoprothesist és új műtéti eljárásként verticalis szemizom műtéteket végeznek.

Szülészeti Klinika: bevezették mint új diagnosztikus eljárást az izotóp nephrographiát és placentographiát, Rh-sensibilisáltság esetén az amniocentesist, ill. a magzatvíz spektrofotometriás vizsgálatát, veszélyeztetett terheseknél a rendszeres amnioszkópiás vizsgálatokat és kifejlesztették a komplex magzatészlelés módszerét. Új műtéti eljárás cervicalis insuffitentiánál a Shirodkar műtét.

Tüdőklinika: az I. belosztályon aerosol-inhaláló részleget létesítettek. A bronchológián transbronchialis tübiopsziát vezettek be.

* * *

Összefoglalva a klinikák gyógyító-megelőző munkájáról mondottakat, ez évi értékelésként megállapíthatjuk, hogy a megkívánható fejlődést, előrelépést megnehezítő, sőt igen sok gátló körülmény ellenére is, klinikáinkon általában igyekeztek — éspedig eredményre vezetően — biztosítani, sőt előrevinni a klinikai szintű gyógyító-megelőző munkát és teljesíteni egyetemi funkciójukból adódó feladatokat. A szűkebb értelemben vett gyógyító munkában is minden klinikán új, fejlődést szolgáló diagnosztikus, therapiás eljárásokat dolgoztak ki, törekedtek speciális osztályrészlegek kialakítására, a területtel, annak gyógyító munkájával való kapcsolatok kiszélesítésére és e téren ránk háruló feladatok becsületos elvégzésére. Jelentős lépést tehattünk — de ennek eredményessége csak későbbben lesz regisztrálható — a hygiénés viszonyok biztosításában, a munkavédelem terén is.

Betegforgalmi mutatók 1966/67 és 1967/68-ban

Klinika	Ágyszám	Kiírt beteg		Ápóلسi napok száma		Ágykihasználási %		Ápóلسi átlagos tartama		Járóbetegforgalom		Meghaltak			
		1966/67	1967/68	1966/67	1967/68	1966/67	1967/68	1966/67	1967/68	1966/67	1967/68	száma	%		
I. BEL	128	2 441	2 665	44 226	42 257	97,3	95,2	18,1	15,9	19 477	12 865	149	6,1	160	6,0
II. BEL	114	2 743	2 711	37 356	39 450	89,8	94,5	13,6	14,6	10 288	7 317	144	5,2	144	5,3
BŐR	114	1 945	2 122	35 656	36 382	88,1	88,0	18,3	17,1	1 505	1 159	16	0,8	8	0,4
FŰL-ORR-G.	45	2 944	2 824	14 618	14 275	89,0	86,7	5,0	5,1	21 971	20 738	—	—	3	0,1
GYERMEK	180	3 133	3 080	50 037	48 342	76,5	74,1	16,0	15,7	6 817	6 770	121	3,9	119	3,7
IDEC	147	2 377	2 426	58 282	58 186	108,6	108,1	24,5	24,0	7 210	7 363	138	5,8	160	6,6
ORTHOPAED	60	1 491	1 519	20 851	20 648	95,2	94,0	14,0	13,6	7 759	10 467	4	0,3	7	0,5
RADIOLÓGIA	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10 493	13 140	—	—	—	—
I. SEB	141	3 405	3 464	52 060	53 180	101,2	104,0	15,3	15,4	17 756	15 968	107	3,1	86	2,7
II. SEB	110	2 871	2 961	37 825	39 025	94,2	96,9	13,2	13,2	6 420	6 309	88	3,1	58	2,4
STOMATOLOG;	14	483	546	3 397	3 741	66,5	73,0	7,0	6,9	37 884	37 634	—	—	—	—
SZEM	85	1 915	1 953	27 752	28 809	89,5	92,6	14,5	14,8	11 987	13 286	—	—	2	0,2
SZŰL.-NŐGY.	210	12 082	13 235	69 636	72 715	90,8	94,6	5,8	5,5	30 166	29 776	6	0,04	6	0,04
TŰDŐGYÓGY.	420	2 267	2 309	145 248	135 450	94,7	88,1	64,1	58,7	—	—	74	3,3	72	3,2
ÖSSZESEN:	1768	40 097	41 815	596 944	592 460	92,9	92,1	14,9	14,2	189 733	182 792	847	2,1	825	2,0

Tájékoztató az egyetem gazdasági munkájáról, eredményeiről

Haár Ferenc
egyetemi gazdasági főigazgató

Az 1967. évi gazdasági munkában az egyetem többirányú feladatának eredményes végrehajtásához a Gazdasági Igazgatóság igyekezett a feltételeket biztosítani. A feltételek biztosításában a költségvetési gazdálkodás, az elhatározott tervek és fejlesztések teljesítése, a szolgáltatások folyamatossága lehet a legjobb mérce.

Az egyetem éves költségvetése az egyes feladatszoportokban és egyéb pénzbeli támogatások az alábbiak szerint kerültek felhasználásra:

— klinikai betegellátásra	86 296 600
— egyetemi oktatásra	24 024 400
— tudományos kutatásra	1 259 600
— kollégiumok fenntartására	977 500
— a könyvtár fenntartására	1 114 700
— napközitthon fenntartására	245 500
— bölcsöde fenntartására	456 900

Ezen felül az egyetem egészére vonatkoztatva

— épületek és meglévő eszközök felújítására	16 233 135 Ft-ot fordítottunk
— az állóeszköz állományunk	13 532 600 Ft

értékben növekedett az alábbi részletezés szerint:

(beruházásból 5 402 000 Ft, selejtpótlásból 3 140 974 Ft, költségvetés beszerzésből 1 438 767,— Ft, kutatási támogatásból 335 090,— Ft, MTA támogatásból 771 173,— Ft, OAB támogatásból 453 000,— Ft, könyvjóváírással átvéve 637 126,— Ft, külső megbízások fejlesztési járulékából 153 785,— Ft, oktatási eszközbeszerzési támogatásról 214 685,— Ft és ajándékozásból 986 000,— Ft.)

Külön akadémiai támogatásban részesült a Kórélettani Intézet 110 000 forinttal.

A felsorolt költségvetési és egyéb források alapján az egyetem a feladatának ellátásához és fenntartásához összesen 144 250 935,— Ft-ot használt fel.

Az adott pénzügyi felhasználás mellett a feladatok teljesítéséről az alábbi főbb mutatókat lehet megemlíteni:

- az ápolási napok számát a tervezett 581 000-el szemben 591 126-ra, tehát 101 74%-ra teljesítettük;
- az elbocsátott betegek száma 40 443 fő és ennek megfelelően az átlagos ápolási időtartam 14,6 nap volt;
- az ambuláns esetek száma (a telepen folyó szakrendelések esetei nélkül) a tervezett 180 000-rel szemben 189 851 esetre teljesült;
- a hallgatói létszám is tovább növekedett és évi átlagban 1 081 fő volt.

A hallgatók részére ösztöndíj és szociális támogatás címén 7 174 000 forintot fizettünk ki;

- a tanévben 152 egyetemi hallgató tett sikeres államvizsgát, illetve szerzett diplomát;
- a kollégiumok férőhelyei egész éven át ki voltak használva és ezzel 472 hallgatónak tudtunk kedvezményes feltételekkel, korszerű elhelyezést biztosítani.

Az egyetemen a betegellátást szolgáló szervezett ágyak száma és összetétele az előző évvel azonosan 1768 volt, míg az ágykihasználás százaléka 91,6%-ra alakult.

Az év folyamán az egyetem feladatainak növekedése miatt az Egészségügyi Minisztérium 34 állás fejlesztését engedélyezte a szükséges személyi és dologi fedezete mellett.

Az állásokat az alábbi feladatokra kaptuk:

- a Fül-orr-gége klinikán létesült audiológiai állomás működtetéséhez 3 fő
- az egyetemen a higiénikus főorvosi feladatok ellátására 1 fő
- az anesthesiológiai feltételek javítására 2 fő
- a tudományos kutatások feltételeinek javítására 4 fő
- a munkamelletti ápolónői és asszisztensi képzésre — érettségizettek részére — 24 fő.

Az évben tovább folytattuk az egyetemen bentlakók kiköltöztetését melynek eredményeként 19 család kiköltözésével 627 m² terület szabadult fel egyetemi célra. A kiköltözők részére az Egészségügyi Minisztérium 237 755,— forint kártalanítást fizetett ki. A felszabadult helyiségekben új orvosi munkahelyek, laboratóriumok, szociális helyiségek kerültek kialakításra, növekedett továbbá az Idegennyelvi Lektorátus területe és lehetőség nyílt újabb raktárhelyiségek létesítésére.

Az egyetem létesítményeinek felújítását, korszerűsítését a felújítási keretből végeztük, melyből ki kell emelni:

- a vízműtelep kapacitásának és üzembiztonságának növelésére új kompresszort helyeztünk el 650 000 Ft költséggel
- a telep külső (épületen kívül) gázvezetési rendszerét kicseréltettük és felbővítettük a földgázüzemelésre való áttérés felkészüléseként, a költségek a fogadó állomás megépítésével együtt 3 031 000 forintot tettek ki
- a közel 50 éves Tüdőgyógyászati Klinika állagmegóvó felújítását (amely egyébként 3 évig fog tartani teljes üzemeltetés mellett) elkezdtük és ez évben 1 300 000 forintot kifizettünk
- elkészült a telep parkvilágításának (2 évig tartott) korszerűsítése, melyre 2 600 000 forintot fordítottunk
- az elavult közműhálózat rekonstrukciója keretében kicseréltük és korszerűsítettük a hidegvíz hálózatot 3 420 000 forint összegben
- érintésvédelmi hálózat építésére 757 000 forintot fordítottunk,
- a Kórleltani épülettömb központi fűtés rendszerét korszerűsítettük 906 000 forint összegben és ezáltal a fűtési rendszere a telep rendszerébe bekapcsolódott
- elkészült 634 000,— Ft ráfordítással az I. számú tanári lakóépület felújítása, melynek keretében a lakások megosztását, központi fűtéssel és melegvízszolgáltatással való ellátását biztosítottuk
- a Biológiai Intézet laboratóriumainak korszerűsítésére 272 000 forintot fordítottunk.

A fentiekben sorolt felújítások nagy része az egyetem általános szolgáltatási igényeit elégítik ki. Ez mint szükséglet jelentkezik általános tendenciaként. Ugyanis az egyetem negyvenéves működése alatt a közművek és egyéb központi berendezések elhasználódtak, korszerűtlenné váltak. A korszerűsítési program keretében az elmúlt 5 év alatt elvégeztük az elektromos-, a fűtési-, a haszonmelegvíz-, a hidegvíz-, a gáz- és a parkvilágítás hálózatának felújítását. Napirenden kell tartanunk a csatornahálózat, a telefonhálózat, a kazánház, a főzőkonyha és a mosókonyha rekonstrukcióját. Öröndetes esemény, hogy a fenti soronkövetkező igényekből az Egészségügyi Minisztérium a kazánházi rekonstrukció programját mintegy 25 millió forint előirányzattal jóváhagyta.

Az egyetem gazdálkodási munkájában az adminisztráció egyszerűsítése irányában hoztunk intézkedéseket. Így került sor az utalványozás nélküli raktári kiadás bevezetésére a fogyóeszközök és anyagok tekintetében. Ugyancsak egyszerűsítettük a selejtté vált textíliák cseréjét is azáltal, hogy a raktár a leadott selejtes textíliát átveszi és helyette azonnal kiadja az új anyagot, mindennemű külön adminisztráció nélkül.

Egyetemünk fejlesztése, a munkafeltételek javítása érdekében öröndetes eseményként nyugtázhatjuk dr. Szabó Zoltán egészségügyi miniszter elvtárs döntését, hogy az egyetemen egy új elméleti tömb építésének beruházási programját 1967. augusztus 10-én engedélyezte. Az elméleti tömb beruházási programja szerint a már megszervezett, de elégtelen feltételek között elhelyezett intézeteink részére biztosítunk az oktatási és kutatási feladatok végzéséhez korszerű létesítményt. A létesítmény reprezentálni fogja egyetemünk fejlesztését és külső megjelenését. Az építkezés befejezési határidejét a jóváhagyott program 1972 második felében jelöli meg.

A fenti ismertetés alapján örömmel állapíthatjuk meg, hogy egészségügyi kormányzatunk elhatározásából egyetemünk az elmúlt egy év alatt is tovább fejlődött. Növekedett az egyetem költségvetése, a működéshez szükséges állóeszköz állománya, újabb állásokat kaptunk, nagy összegeket fordíthattunk a meglevő létesítményeink felújítására, korszerűsítésére. Ezek a körülmények egyértelműen segítik az egyetemet a reá háruló feladatok egyre színvonalasabb ellátásában.

Debrecen, 1969. január 30.

Az 1967—68. tanév folyamán megjelent tudományos közlemények

jegyzéke

I. Anatómiai Szövet- és Fejlődéstani Intézet

1. Földes I.: Importance of phosphate esters in endochondral ossification. Akadémiai Kiadó, Bp. 1967.
2. Hadházy Cs., Glant T.: Effect of vesical mucosa grafts of bone healing. Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 9. 97—107, 1968.
3. Kiss A. F., Debreczeni L., Juhász Nagy S.: Histologiai megfigyelések a Sós—65-ös cardio-pathogen étrenden tartott fehér patkányok szívein. Morph. és Ig. Orv. Szle. 8. 223—227, 1968.
4. Krompecher St.: Möglichkeiten der Homotransplantation in Abhängigkeit vom geweblichen Stoffwechsel. Beitr. Orthop. Traumatol. 14. 551—553, 1967.
5. Krompecher St., László M.—B.: Sur le métabolisme des différents tissue de l'oeil. Bull. de l'Assoc. des Anat. 52. 720—727, 1967.
6. Krompecher, St., Oláh, É.—H.: Beitrag zur Kenntnis der Struktur und des Stoffwechsels der Herzklappen des Rindes. Anat. Ans. 121. 141—147, 1967.
7. Lévai G., Géhl Á., Laczkó J.: A fehér patkány pajzsmirigyének elektronmikroszkópos szerkezete. Morph. és Ig. Orv. Szle. 8. 190—197, 1968.
8. Oláh, É.—H., Hadházy, Cs., Andrásy, K.—O.: Studies on cartilage formation. XI. Phosphoglucomutase and glucose-6-phosphatase activities of articular surface in various stages of regeneration. Acta Biol. Acad. Sci. Hung. 19. 65—74, 1968.
9. Puskás F., Módis L., Csaba K., Jakabfi I.: Gége-exstirpáltak orrnálkahártyájának vizsgálata. Fül-Orr-Gégegyógy. 13. 134—140, 1967.
10. Tarsoly E., Hájer Gy., Urbán I.: Csonttörések gyógyulása hypo-, illetve hyperthyreotikus állatokban. Morph. és Ig. Orv. Szle. 8. 16—22, 1968.
11. Tarsoly, E., Kalapos, S.: Periosteal deossification in the development of the sphenoidal sinuses. Acta Morphol. Acad. Sci. Hung. 15. 265—270, 1967.
12. Tarsoly, E., Kiss, A., Kenyeres, I.: Über die Wirkung der Gelbsucht auf die Heilung der Knochenfrakturen. Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 8. 267—276, 1967.
13. Cappelli, B., Conti, G., Laszt, L., Mandi, B.: Action du facteur P sur les artères de l'embryon de poulet cultivées in vitro. Angiologica 5. 28—40, 1968. Instituts d'Histologie et de Recherche cardio-angéiologique de l'Université de Fribourg.
14. Cappelli, B., Conti, G., Laszt, L., Mandi, B.: Données histo-chimiques sur la paroi artérielle de l'embryon de poulet cultivée in vitro en présence du facteur P. Angiologica 5. 41—48, 1968. Instituts d'Histologie et de Recherche cardio-angéiologique de l'Université de Fribourg.
15. Ladányi, P., Leray, C.: Caractérisation des fibres musculaires chez un céphalopode (*Octopus vulgaris* Lam.) sur la base de quelques réactions histo-enzymologiques. Ann. Histochim. 12. 395—403, 1967. Station Marine d'Endoume, Marseille.
16. Ladányi, P., Leray, C.: Etude comparative biochimique et histo-chimique des métabolismes glucidiques et respiratoires des muscle de quelques mollusques Méditerranéens. Marine Biol. 1. 210—215, 1968. Station Marine d'Endoume, Marseille.

II. I. sz. Belklinika

1. Dán S.: A betegségi folyamatok enzimológiai szemlélete. Orvostud. 42. 328—349, 1967.
2. Dán, S., Sári, B., Kirillina, S., Kiss, A.: Kerythrocyte enzymes in hepatogenic anaemia. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 25. 33—50, 1968.
3. Demény P., Dán S.: A felnőttkori lactose intoleranciáról. Orv. Hetil. 109. 622—624, 1968.
4. Fülöp T.: Az angina pectoris néhány kérdéséről. Orvostud. 42. 388—399, 1967.
5. Gyarmati, J., Bokor, L., Jako, J.: Gemeinsames Vorkommen von Schwammniere und Steinmilz. Z. Urol. 61. 65—69, 1968.
6. Sári B., Dán S., Vecsey T.: Adatok a vörösvérsejt phosphorylase meghatározásához. Kísér. Orvostud. 20. 175—178. 1968.
7. Szendrői L., Prékopa Á.: Adatok a primær gyomor-sarcoma pathológiájához és klinikumához egy gyógyult eset kapcsán. Magy. Onkol. 10. 115—120. 1966.

III. II. sz. Belklinika

1. Bobory, J., Petrányi, Gy.: Effect of myelobromol treatment on the cell population dynamics in patients with chronic myeloid leukaemia. IV. Conferentia Hungarica pro Therapia et Investigatione in Pharmacologia. Akadémiai K. Bp. 367—372, 1968.
2. Fazakas S.: A Basedow-kór optimális radiojód kezelésének problémája. Magy. Radiol. 19. 276—282. 1967.
3. Fazakas, S., Jávör, T., Petrányi, Gy.: Messung der portalen Tension mit rektalen Radiojodverfahren. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 24. 335—338. 1967.
4. Fazakas S., Petrányi Gy.: A pajzsmirigy J¹²³ felvételi értékeinek időbeli ingadozásai euthyreoid hyperthyreoid és vegetatív neurotikus egyéneken. Magy. Belorv. Arch. 19. 162—167. 1967.
5. Fazakas, S., Petrányi, Gy.: Zeitliche Schwankungen der ¹³²J-Speicherung der Schilddrüse bei Euthyrose, Hyperthyreose und bei vegetativer Dystonie. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 24. 207—212, 1967.
6. Lampé, L., Kertész, L., Dzvonyár, J.: Maternal-foetal iodine metabolism in the rabbit I. Intrauterine growth and ¹³¹I uptake of rabbit foetuses. Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 31. 289—301. 1967.
7. Lampé, L., Kertész, L., Vachter, J., Dzvonyár, J.: Maternal-foetal iodine metabolism in the rabbit. II. Distribution of ¹³¹I administered to the mother in placenta, and maternal and foetal blood. Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 31. 303—308. 1967.
8. Lampé, L., Kertész, L., Dzvonyár, J.: Maternal-foetal iodine metabolism in the rabbit. III. ¹³¹I storage by foetal organs. Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 31. 309—319. 1967.
9. Leövey, A., Szegedi, G., Bobory, J., Dévényi, I.: Experimental „hydralazine erythematodes” of the guinea-pig. Acta Rheum. Scand. 13. 119—136. 1967.
10. Mózsik, Gy., Jávör, T., Dobi, S., Petrásy, K., Szabó, A.: Development of „pharmacological denervation phenomenon” in patients treated with atropine. Europ. J. Pharmacol. 1. 391—395. 1967.
11. Mózsik, Gy., Szabó, A., Krausz, M., Jávör, T.: Biochemical analysis of the stomach wall in normal rats. Scand. J. Gastroent. 2. 321—325. 1967.
12. Mózsik, Gy., Szabó, A., Krausz, M., Jávör, T.: Biochemical analysis of vegetomized stomach wall in rats. Scand. J. Gastroent. 2. 326—332, 1967.

13. Nagy Gy., Aszódi L., Hatvani I., Antal L.: Véralvadási vizsgálatok polycythaemia verás betegeken.
Orv. Hetil. 109. 799—801. 1968.
14. Nagy, Gy., Deseő, Gy.: Vergleichende Untersuchungen über die Erythropoietinaktivität bei Kranken mit Polycythaemia vera und chronischer kardiorespiratorischer Insuffizienz mittels Bestimmung der Radioeisen (Fe^{59})-Inkorporation.
Folia Haemat. 88. 337—341. 1967.
15. Nagy Gy., Deseő Gy., Kiss E., Bíró T.: Véréképzés vizsgálatok cor pulmonales beteganyagán.
Kísér. Orvostud. 19. 372—376, 1967.
16. Petrányi Gy., Kelenhegyi M., Jávör T., Dobi S.: Spasmolyticumok hatás-spectrumának a vizsgálata. Újabb adatok a spasmolyticumok (direct myogen simaizom-relaxansok) clinico-pharmacológiájához.
Magy. Belorv. Arch. 19. 254—259, 1967.
17. Petrányi, Gy., a. Leővey, A.: Steroid treatment of lupus nephropathy.
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 23. 263—266, 1967.
18. Szegedi, Gy., Nagy, E., u. Daróczy, P.: Lymphogranulomatose im Anschluss an ein Autoimmunkrankheitsbild.
Zschr. Haut-Geschl.-Krk. 43. 363—368. 1968.

IV. Biokémiai Intézet

V. Biológiai Intézet

1. Barabás Gy., Károlyi G., Benkő K., Szabó G.: Adatok a mikroorganizmusok sejtfeltárási mód-szereihez.
Kísér. Orvostud. 19. 477—482, 1967.
2. Barabás, Gy., Szabó, G., Müller, F., a. Hevessy, Zs.: Streptomycin-like compound enzymically released from a streptomycin-non-producing streptomyces griseus strain.
Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung. 15. 97—102, 1968.
3. Szabó G.: A genetika és az orvostudomány.
Magy. Tud. 13. 439—448. 1968.
4. Szabó G., Rózsa I.-né: Spektromon 201 átalakítása dezoxiribonukleinsav hődenaturálásának vizsgálatára.
Kísér. Orvostud. 20. 320—322. 1968.
5. Szabó, G., Vályi-Nagy, T., a. Vitális, S.: An endogenous factor regulating the life cycle of streptomyces griseus.
Acta Biol. Hung. 18. 237—243, 1967.
6. Szeszák, F., a. Szabó, G.: Antibiotic production of hyphal fractions of straptomyces griseus. II. Streptomycin production of different fractions obtained by density gradient centrifugation.
Appl. Microbiol. 15. 1010—1013, 1967.
7. Szeszák, F., a. Szabó, G.: Application of the Lowry's protein determination method for the mycelium of streptomyces griseus strain no 52—1.
J. Antibiot. 20. 295—296, 1967.
8. Szeszák, F., Szabó, G., Erdei, J. a. Müller, F.: Change of resistance to lysozyme and ultrasonic disintegration of the mycelium of straptomyces griseus under the influence of chelating agents and polyvalent cations.
Can. J. Microbiol. 14. 769—773, 1968.
9. Vályi-Nagy, T., Daróczy, A., Békési, I., Szabó, G.: Further data regarding the mode of action of primycin.
IV. Conferentia Hungarica pro Therapia et Investigatione in Pharmacologia.
Akadémiai K. Bp. 421—425, 1968.

VI. Bőr- és Nemikórtani Klinika

1. Daróczy P.: A peripheriás keringés vizsgálata psoriasisos betegeken.
Börgy. Vener. Szle. 43. 197—203, 1967.
2. Herpay, Zs.: Beiträge zur Klinik der Tinea follicularis cruris.
Mykosen 11. 109—118, 1968.

3. Herpay, Zs.: A contribution to the rapy of deep-seated blastomycoses. Proceedings of the International Dermatological Symposium, Bratislava, 1966. Publ. 1967. 263—265.
4. Horkay, I., Balogh, E., Vitélis, S.: Protoporphyrin erythropoetica. Zschr. Haut-Geschl.-Krkh. 43. 639—643, 1968.
5. Horkay I., Szabó É., Martini E.: Protoporphyrin erythropoetica. Bőrgy. Vener. Szle. 43. 259—265, 1967.
6. Mészáros Cs., Debreczeni M., Szabó É.: Atropin és pilocarpin iontophoresis hatása verejtékmirigy-functio psoriasisos betegeken. Bőrgy. Vener. Szle. 43. 252—253, 1967.
7. Nagy, E., Mészáros, Cs., Daróczy, P.: Erythematodes familiaris. Zschr. Haut-Geschl.-Krkh. 43. 617—620, 1968.
8. Szodoray L.: A csomós-vasculitis tünetsoport kérdéseinek mai állása. Orv. Hetil. 109. 617—621, 1968.
9. Szodoray, L.: Further investigation concerning the mycotic pathogenesis of modular vasculitis of the leg. Proceedings of the International Dermatological Symposium, Bratislava, 1966. Publ. 1967. 319—321.
10. Szodoray L.: Mezőgazdasági vonatkozású bőrelváltozások 1966-ban a debreceni Bőr- és Nemi-kórtani Klinikai betegforgalom alapján. Népegészségügy 48. 306—307, 1967.
11. Szodoray L.: Az orvosi társadalom fejlődése és orvos-etikai problémái. Orv. Hetil. 109. 1045—1047, 1968.
12. Szodoray L.: Paracelsus mai szemmel. Orsz. Orvostört. Könyvtár Közl. No. 44. 105—108, 1968.
13. Szodoray L.: Polissiano betegsége. Orv. Hetil. 109. 771, 1968.
14. Szodoray, L., Vezekényi, Kl.: Histochemische Untersuchungen bei blasigen Hautkrankheiten. Congress of the Hungarian Dermatological Society, Budapest, 1965. 380—382.
15. Vadász, E., Debreczeni, M.: Hautuntersuchungen bei Aknekranken im Hinblick auf auslösende hormonelle Einflüsse. Zschr. Haut-Geschl.-Krkh. 43. 359—362, 1968.
16. Vadász E., Debreczeni M.: Hormon-vizsgálatok acnés egyének bőreből. Bőrgy. Vener. Szle. 44. 9—11, 1968.
17. Vadász, E., Debreczeni, M.: Untersuchungen zur Atiologie der androgenetischen Alopecie der Frau. Hautarzt 18. 454—456, 1967.
18. Vadász, E., Debreczeni, M., Nagy, T.: Zur Differentialdiagnose des Hirsutismus. Zschr. Haut-Geschl.-Krkh. 43. 277—280, 1968.
19. Vadász E., Debreczeni M., Nagy T.: 17-ketosteroid vizsgálatok hirsutismusban. Bőrgy. Vener. Szle. 43. 193—196, 1967.
20. Vezekényi K.: Syringocystadenoma papilliferummal társult basalioma és spinalioma. Magyar. Onkol. 12. 56—59, 1968.

VII. Egészségügyi Szervezési Intézet

1. Fülöp, T.: Mezdunarodnoe obozrenie organizacii i szosztiojanija medicinskogo obszluzsivaniija (Kratkoje szoderzsanie lekcij). Mezdunarodnue kurszü bol'incsnüh adminisztratorov, Moszkva, 1967.
2. Fülöp, T.: Szocial'nue i kul'turnue faktorü, vlijajusine na desztszkuju szmertnoszt'. (Kratkoje szoderzsanie lekcij). Mezdunarodnue kurszü bol'incsnüh adminisztratorov, Moszkva, 1967.
3. Fülöp, T.: Upravlenie zdavoohraneniem v sztranaah mira (Kratkoje szoderzsanie lekcij). Mezdunarodnue kurszü bol'incsnüh adminisztratorov, Moszkva, 1967.
4. Fülöp, T.: Organizacija i szosztiojanie medicinskogo obszluzsivaniija (Mezdunarodnüh obzor). Mezdunarodnue kurszü bol'incsnüh adminisztratorov, Moszkva, 1967.
5. Balázs K.: További vizsgálatok az ideiglenesen keresőképtelen állomány alakulására vonatkozóan egy mezőgazdasági termelőszövetkezetben. Népegészségügy 48. 368—375, 1967.
6. Csobán Gy., Pusztai F., Újvárossy M.: Fenoximetil-penicillin végbélkúpban. Acta Pharm. Hung. 38. 186—190, 1968.

7. Fülöp T.: Beszámoló az Északkelet-Magyarországi Egészségügyi Szervezők Tudományos Üléseiről.
Népegészségügy 48. 377—378. 1967.
8. Fülöp T.: Az egyetemi reform végrehajtásának tapasztalatai a Debreceni Orvostudományi Egyetemen.
Felsőokt. Szle. 16. 653—668. 1967.
9. Fülöp T.: Komplex epidemiológiai vizsgálatok falusi lakosság körében.
Népegészségügy. 49. 20—34. 1968.
10. Fülöp T.: A szovjet egészségügy fejlődésének új fejezete.
Népegészségügy. 48. 278—282. 1967.
11. Fülöp, T.: Über Frühgeburten alleinstehender berufstätiger Frauen.
Arbeitstagung mit internationaler Beteiligung, Rostock, 1966. 83—96.
12. Fülöp, T.: Über Frühgeburten alleinstehender berufstätiger Frauen.
Santé Publ. No. 4. 381—393. 1967.
13. Fülöp, T.: K voproszu prezsdevremennüh rodov szredi nezamuzsnih zsenascin, zacsiszlennüh na rabotu.
Zdravoohranenie No. 4. 367—379. 1967.
14. Fülöp T., Mányi G.: Vizsgálatok interjúmódszerrel kórházból távozó betegek körében.
Népegészségügy. 48. 299—305. 1967.
15. Fülöp, T., Mányi, G.: Enquetes sur la morbidite generale de la population rurale en Hongrie.
Santé Publ. No. 2. 171—178. 1967.
16. Fülöp, T., Mányi, G.: Issledovanie obsej zabolevajemoszti szelszkoego naszelenija v Vengrii.
Zdravoohranenie No. 2. 163—170. 1967.
17. Károlyi Gy.: Feljegyzések a népi egészségügy és gyógyítás köréből.
Debreceni Déri Múzeum Évkönyve. 241—256. 1965.
18. Károlyi, Gy.: Methodische Erfahrungen während der Reihenuntersuchungen der alten Landbevölkerung der Ungarischen Tiefebene. 7 th International Congress of Gerontology Vienna/Austria, June 26—July 2, 1966. 51—54.
19. Mányi G.: A rendelőintézet igénybevételének alakulása tíz év után Hajdú-Bihar megye első termelészövetkezeti községeiben.
Népegészségügy. 49. 43—47. 1968.
20. Mányi G.: Egy összehasonlító morbiditási vizsgálat tapasztalatai és eredményei.
Népegészségügy. 49. 129—134. 1968.
21. Mányi, G., Kerekes, J.: Morbidity and demand for medical care in a village in Hungary.
Medical Care. 5. 414—417. 1967.
22. Pinczés L., Fülöp T.: Munkatanulmányok falusi körzeti orvosi rendelőben, különös tekintettel egyes gyakrabban előforduló kórformák ellátására.
Népegészségügy. 49. 66—72. 1960.

VIII. Élettani Intézet

1. Csabai, A., Szaboles, M., Erdei, I. a. Kövér, A.: Data on the properties of the sarcoplasmic reticular fraction on frog muscle.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 74, 1967.
2. Kónya, L. a. Fehér, O.: Changes in the ionic compartments in slices of cat cerebral cortex brought about by the effect of omega-amino acids.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 25, 1967.
3. Kónya, L. és Fehér O.: A gamma-aminovajsav szint változásai farmakológiai és elektromos úton kiváltott görcsök alatt macska agykérgen.
Kísérl. Orvostud. 19. 609—615, 1967.
4. Kovács, T., Szabó, B. a. Varga, E.: Influence of veratrine on the ion transport of frog skeletal muscle.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 60, 1967.
5. Kovács, T., Vissy, Á. a. Went, E.: The effect of denervation on iontransport in tonic and tetanic skeletal muscles of the rat.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 33. 55—68, 1968.
6. Kövér, A. a. Szaboles, M.: Effect of trypsin on the Ca-uptake and enzymochemical properties of sarcoplasmic reticular fraction.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 61, 1967.
7. Richter, P. a. Szóór, Á.: Azoproteins I. The synthesis of histamine-azobenzene-azalbumin.
Ann. Immunol. Hung. 10. 225—230, 1967.

- Szabó, B., Szőőr, Á., Kerecsen, L. a. Kovács, T.: Studies on the extracellular space in frog skeletal muscle.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 61, 1967.
9. Szabolcs, M. a. Kövér, A.: Effect of detergents and phospholipase-C on the properties of sarcoplasmic reticular fraction.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 104, 1967.
10. Szabolcs M. és Kövér A.: Halizomból (amiurus nebulosus) előállított kontraktilis fehérjék sajátságai.
Acta Biol. Debrecina 5. 93—109, 1967.
11. Szabolcs, M., Kövér, A., Kovács, L.: Studies on the postnatal changes in the sarcoplasmic reticular fraction of rabbit muscle.
Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 2. 409—415, 1967.
12. Szabolcs, M., Kövér, A., Kovács, L.: Study of the physical chemical and enzyme chemical properties of contractile proteins in postnatal life.
Acta Biochem. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 3. 141—151, 1968.
13. Varga, E., Kovács, L. a. Gesztelyi, I.: Electrophysiological analysis of the depolarising effect of veratrine.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. Suppl. ad Tom. 32. 69, 1967.

IX. Fül-Orr-Gége Klinika

1. Jakabfi, I.: Tympanoplastische Erfahrungen.
Msch. Ohrenheilk. 102. 98—100, 1968.
2. Kósa, D. u. Lampé, I.: Über die Pneumatisation des Warzenfortsatzes bei Lärmarbeitern.
HNO 15. 324—325, 1967.
3. Lampé, I. u. Kósa, D.: Die Pneumatisation des Warzenfortsatzes bei Otosklerose.
Z. Laryng. Rhinol. Otol. 47. 211—214, 1968.
4. Lampé I., Szűcs J.: Az ototoxikus antibiotikumok halláskárosító szerepének néhány kérdéséről.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 178—181, 1968.
5. Rácz K., Puskás F.: A tracheotomiák indiciójának változása az utolsó 10 év folyamán.
Fül-orr-gégegyógyászat. 14. 36—40, 1968.

X. Gyermekklinika

1. Ambró I., Darabos Gy.: Diabetes mellitus és atrophia nervi optici.
Orv. Hetil. 108. 2277—2279, 1967.
2. Ambró I., György I.: Adiponecrosis subcutanea neonatorum.
Gyermekgyógy. 18. 547—550, 1967.
3. Csorba, S.: Effect of monthly gamma-globulin administration on the serum gamma-globulin level of premature infants.
Acta Paediat. Acad. Sci. Hung. 9. 189—195, 1968.
4. Csorba, S.: Some facts on the problem of the appearance and quantitative relationships of the β_2 immune globulins.
Helv. Praediat. Acta. 23. 395—402, 1968.
5. Csorba S., Jezerniczky J.: Az ismételten adott gamma-globulin prophylaktikus értéke és hatása a koraszülöttek serumgamma-globulin-szintjének alakulására.
Gyermekgyógy. 19. 22—27, 1968.
6. Csorba S., Kávai M.: Beta₂-globulinok (IgA- és IgM-globulin) immunoelktro-phoretikus vizsgálata koraszülöttek és érett csecsemők szérumban.
Gyermekgyógy. 19. 12—21, 1968.
7. Csorba, S., Kávai, M., Karmazsin, L.: Untersuchungen über die Immuneiwiss-Stoffe (IgG-, IgA-, IgM-Globulin) bei reif- und frühgeborenen Säuglingen in den Monaten nach der Geburt.
Acta Paediat. Acad. Sci. Hung. 8. 405—422, 1967.
8. Csorba S., Koller M., Beregszászi Gy., Nagy J.: Adat a Stevens—Johnson-syndroma Herpes simplex virusaetiológiájához.
Gyermekgyógy. 18. 551—555, 1967.

9. Karmazsin, L., Makay, A.: Protein-losing enteropathy in twins.
Acta Paediat. Acad. Sci. Hung. 8. 387—392. 1967.
10. Kaszás T.: Paroxysmalis tachycardia a csecsemő- és gyermekkorban.
Orvosképzés. 43. 59—71. 1968.
11. Kaszás, T.: Über die paroxysmale Tachykardie im Säuglings- und Kindesalter.
Acta Paediat. Acad. Sci. Hung. 8. 435—451. 1967.
12. Kaszás T., Szombathy G., Harsányi M., Bíró I.: Gyermekkori mérgezések elemzése és kezelése.
Gyermekgyógy. 19. 345—349. 1968.
13. Kecskés J., Kaszás T., Beregszászi Gy.: A febris rheumatica peroralis benzathin-penicillin prophylaxisáról.
Gyermekgyógy. I. 442—444. 1968.
14. Kövér B., Beregszászi Gy., Sári B.-né., Kovács I.: A histamin szerepének tanulmányozása csecsemők és kisgyermekek spastikus bronchitisében.
Gyermekgyógy. 19. 217—223. 1968.
15. Kövér, B., Beregszászi, Gy., Sári, Sz., Kovács, I.: Studien über die Rolle des Histamins bei spastischer Bronchitis von Säuglingen und Kleinkindern.
Z. Kinderheilk. 103. 192—203. 1968.
16. Müller M., Péter F.: Acidotest alkalmazásával szerzett tapasztalataink.
Gyógyszereink. 17. 446—449. 1967.
17. Péter F.: Adatok a hazai golyvahelyzet jelenlegi állásához.
Orv. Hetil. 109. 360—363. 1968.
18. Péter F.: A pubertás-kori golyva mai szemlélete.
Gyermekgyógy. 18. 466—469. 1967.

XI. Gyógyszertani Intézet

1. Hernádi, F., Nagy, Zs., Kovács, P., Vályi-Nagy, T.: Contributions to the radioprotective effect of nitriles.
Acta Biol. Acad. Sci. Hung. 19. 257—267, 1968.
2. Jeney, A., Connors, T. A., Jones, M.: The toxicity of merophan after pretreatment with subtoxic dose.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 33. 89—94, 1968.
3. Jeney A., Connors, T. A., Whisson, M. E., Warwick, G. P.: Aromás mustárnitrogének hatásmechanizmusának tanulmányozása.
Kísérl. Orvostud. 20. 369—375, 1968.
4. Jeney, A., Szabó, J., Vályi-Nagy, T.: Further studies on the effect of aniline mustards.
IV. Conferentia Hungarica pro Therapia et Investigatione in Pharmacologia.
Publ. 1968. 303—306.
5. Jeney, A., Szabó, J., Vályi-Nagy, T.: Investigations on the mechanism of action of cytotoxic hexitols.
I. Cross-resistance investigations on Yoshida sarcoma tumour.
Neoplasma 15. 231—235, 1968.
6. Jeney, A., Szabó, J., Vályi-Nagy, T.: Investigation on the mechanism of action of cytotoxic hexitols. II. The effect on the nucleic acid content of bone marrow in rats.
Neoplasma 15. 237—240, 1968.
7. Jeney, A., Vályi-Nagy, T., Szabó, J.: Studies on the mode of action of Degranol.
5. Internationaler Kongress für Chemotherapie, Wien 1967. 355—359.
8. Kelentey, B.: Transport of Cl^{36} in normal and tumor astrocytes.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 161—163.
9. Nagy, Zs., Hernádi, F., Kovács, P., Vályi-Nagy, T.: Correlation between the physiological state of bacteria and the radioprotective effectiveness of cysteine.
Arch. Mikrobiol. 61. 327—334, 1968.
10. Nagy, Zs., Hernádi, F., Kovács, P., Vályi-Nagy, T.: Radiosensitivity of *Escherichia coli* 15T⁻ and the metabolic effect of cysteine.
Radiat. Res. 35. 652—660, 1968.
11. Nagy, Zs., Kovács, P., Balázs, Cs., Hernádi, F.: Preirradiation acid-soluble sulfhydryl level-changes in the cultures of *Escherichia coli* strain 15T⁻ in the presence of cysteine.
Biochem. Pharmacol. 17. 861—866, 1968.
12. Szabó J., Jeney A., Walthier J.: Anilinmustár metabolizmusának tanulmányozása.
Acta Pharm. Hung. 38. 232—235, 1968.

13. Vályi-Nagy T.: A gyógyszerkutatás fejlődése és újabb irányai.
Acta Pharm. Hung. 38. 49—57, 1968.
14. Vályi-Nagy, T., Daróczy, A., Békési, I., Szabó, G.: Further data regarding the mode of action of Primycin. IV. Conferentia Hungarica pro Therapia et Investigatione in Pharmacologia. Publ. 1968. 421—425.
15. Vályi-Nagy, T., Jeney, A., Szabó, J.: The pharmaco-biochemical properties of Dibromdulcitol. 5. Internationaler Kongress für Chemotherapie, Wien 1967. 361—366.
16. Walthier J., Jeney A.: Biológiai alkilező ágensek rétegekromatográfiája.
Acta Pharm. Hung. 38. 236—244, 1968.

XII. Ideg- és Elmegyógyászati Klinika

1. Gál, J., Hullay, J.: Die differentialdiagnostische Bedeutung der pneumographischen Untersuchung raumfordernder Prozesse der hinteren Schädelgrube.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 733—735.
2. Gál J., Moldovány J., Karácsony A.: Complamin alkalmazásával kapcsolatos tapasztalataink Ideggyógy. Szle. 21. 278—281, 1968.
3. Gombi, R., Velok, Gy., Hullay, J., Juhász, P.: Electrophysiological study of the mesodiencephalic structures in epilepsy.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 459—462.
4. Gödény S., Sorszegi P.: Connatalis medulloblastoma?
Ideggyógy. Szle. 21. 283—288, 1968.
5. Halász P., Hidasi J.: A generalizált tüskehullám görcsmechanizmus és a reticularis ébresztőrendszer.
Ideggyógy. Szle. 20. 467—474, 1967.
6. Halász P., Molnár Gy., Hidasi J.: Valium (Diazepam) hatása epilepsiás crisisekre és egyes epilepsiás mechanizmusokra.
Ideggyógy. Szle. 20. 294—401, 1967.
7. Halász P., Óváry I., Hidasi J.: A mesodiencephalis határvidék praectectalisparaventricularis-lágyulásának tünetei.
Ideggyógy. Szle. 21. 272—277, 1968.
8. Halász, P., Óváry, I., Zsadányi, O.: The role of brain-stem structures in the psychogalvanic reflex (PGR).
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 123—126.
9. Hullay J., Velok Gy., Gombi R.: A thalamus-subthalamus elektromos ingerlésével nyert válaszok.
Ideggyógy. Szle. 21. 200—213, 1968.
10. Juhász-Nagy, S., Óváry, I.: Brain-stem control of coronary arterial blood flow.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 87—92.
11. Kajtor F., Halász P.: EEG, EDG és pupillomotor válaszok Évipan hatása alatt.
Ideggyógy. Szle. 21. 214—218, 1968.
12. Molnár Gy., Sztaricskai F.: Liquor aminosavak vékonyréteg chromatographiája.
Kísérl. Orvostud. 19. 534—538, 1967.
13. Molnár, Gy., Tóth, S., Ungár, B.: Serotonin content of the human brain.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 165—169.
14. Nagy, T. A., Nagy, K., Kleininger, O.: Über Verhaltensstörungen bei Zwischenhirnschädigungen.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 377—380.
15. Óváry I., Gombi R., Benkő K., Gödény S., Sorszegi P., Kappéter I.: Újabb vizsgálatok panencephalitisnél.
Ideggyógy. Szle. 21. 254—263, 1968.
16. Óváry, I., Gödény, S., Sorszegi, P.: Brain-stem lesions due to transtentorial herniation.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 655—658.
17. Óváry, I., Sorszegi, P., Gödény, S.: Gefäßbedingte Schädigungen des Hirnstammes.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 413—417.
18. Rusz S.: Carcinoma metastasis cytologiai diagnosisa liquorban.
Ideggyógy. Szle. 21. 194—199, 1968.
19. Rusz, S., Lipák, J., Hidasi, J.: Intermittent Vertebrobasilar Syndrome.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 429—432.

20. Velok, Gy., Kajtor, F., Mechler, F., Vánosi, B.: Bioelectric manifestation related to myoclonus.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 463—464.
21. Zsadányi O., Lipák J.: Toxikus deúriumok Andaxin-lökés terapiája.
Ideggyógy. Szle. 21. 264—271, 1968.
22. Zsadányi O., Molnár Gy.: A trigeminusneuralgia kezelése Tegretollal.
Ideggyógy. Szle. 21. 250—253, 1968.
23. Zsadányi, O., Óváry, I., Halász, P.: Psychopathological symptoms in lesions of the brain-stem at different levels.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici, Bp. 1966. 343—344.

XIII. Igazságügyi Orvostani Intézet

1. Berta, I., Szabó, I., Jóna, G., Görgey, M.: Histerosalpingografia relacionada a la medicina legal.
Ass. Nac. Med. Forenses, Ref. Inform. No. 64. 16—19, 1968. Madrid.
2. Buris, L.: Über den Quotienten Alkoholgehalt im Harn zu Alkoholgehalt im Blut (Alkoholgehalt in Blut und Liquor) bei verschiedenen Verletzungen und Vergiftungen.
Dtsch. Z. gerichtl. Med. 62. 221—231, 1968.
3. Buris, L., Merter, Gy., Fülöp, T.: Über die Spontanruptur des Papillarmuskels.
Zacchia 41. 3—11, 1966.
4. Buris, L., Zsigmond, K., Szabó, M., Fülöp, J.: Histochemical examinations of electrical injuries.
Acta Histochem. 28. 355—358, 1967.
5. Gát, L., Nagy, J., Buris, L.: Veränderungen des Augenhintergrundes bei chronischer Nicotinvorgiftung.
Dtsch. Z. gerichtl. Med. 61. 95—102, 1967.
6. Kapusz, N., Nagy, L.: Schusspuren an Textilien aus Kunststoffasern.
Arch. f. Krim. 140. 149—157, 1967.
7. Nagy L., Szabó M., Horváth B., Kelemen J.: Eszköz-azonosítás röntgen-rétegvizsgálat alapján.
Belügyi Szle. 5. 111—114, 1967.
8. Simay, A., Szabó, I., Deli, L.: Experimenteller Beitrag über akute Veränderungen in den Luftwegen und deren Behandlung bei intravenöser Benzolvergiftung.
Arch. f. Toxikol. 23. 250—252, 1968.
9. Szabó, Cs., Szabó, M.: Abgebissene Zungenspitze.
Zahnärztl. Welt 68. 722—723, 1967.
10. Szabó Cs., Szabó M.: Harapásos nyelvsérülés.
Fogorv. Szle. 60. 375—377, 1967.
11. Szabó, I.: Postmortale angiographische Untersuchungen des Gefäßsystems der Lungen.
Dtsch. Z. gerichtl. Med. 62. 199—206, 1968.
12. Szabó, I., Simay, A., Deli, L.: Angiographic changes in acute benzene intoxication.
Rad. Diagn. 9. 315—319, 1968.
13. Szabó I., Simay A., Jóna G.: A halálos tüdővérzés helyének kimutatása postmortalis angiographiával.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 117—118, 1968.
14. Várnai L., Szabó I.: Önakasztásnak jelentett emberölés felderítése helyszíni szemle alapján.
Belügyi Szle. 6. 111—113, 1968.

XIV. Kóronctani Intézet

1. Dauda, G., Szokol, M. a. Endes, P.: Correlation between renal renin content and number of juxtaglomerular granular cells.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 33. 27—30, 1968.
2. Dévényi I.: A mellékvese kéregadenoma és kéreghyperplasia gyakorisága és jelentősége boncolási anyag alapján.
Orv. Hetil. 108. 2375—2375, 1967.

3. Endes P.: A juxtaglomerularis apparatus szerkezete és működése.
Orv. Hetil. 109. 337—344, 1968.
4. Kelemen, J. T.: Contribution to the conventional and ultrastructural pathology of sarcoidosis and the Kveim test.
La Sarcoidose. Papp. IV. Conf. intern., Masson et Cie, édit. Paris, 1967. 122—125.
5. Krasznai, G. a. Győry, Gy.: Hydantion lymphadenopathy.
J. Path. Bact. 95. 314—317, 1968.
6. Krasznai G. és Hámori J.: A kis nyálmirigyek daganatai.
Fogorv. Szle. 61. 6—12, 1968.
7. Krasznai, G., Keresztúry, S. a. Szűcs, L.: Granulomatous giant cell reticulosis associated with cases of treated leukaemia.
J. Clin. Path. 20. 841—844, 1967.
8. Krasznai, G., Szegedi, Gy.: Geschwulstartige Phenylbutazon-Lymphadenopathie.
Frankfurter Z. f. Path. 77. 313—316, 1967.
9. Krasznai, G. a. Szokoly, V.: Congenital vascular malformation („Calibreperseverance”) as a pathogenic factor of lethal gastric haemorrhage.
Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 9. 137—142, 1968.
10. Leövey, A., Szegedi, G., Bobory, J. a. Dévényi, I.: Experimental „hydrazine erythematodes” of the guinea-pig.
Acta Rheum. Scand. 13. 119—136, 1967.
11. Mándi L., Kelemen J. T. és Siltzbach, L.: A Kveim-próba szerepe a sarcoidosis kórisméjében.
Orv. Hetil. 109. 1577—1581, 1968.
12. Mándi L., Simay A., Kelemen J. T., Szabó A., Dayka A.: Microlithiasis alveolaris pulmonum.
Orv. Hetil. 109. 1463—1466, 1968.
13. Radó J., Marosi J., Takó J. és Dévényi I.: Aldacton által okozott intermittáló hyperkalae-miás izombénulás.
Orv. Hetil. 109. 452—455, 1968.
14. Simárszky, J., Csillagh, S. u. Endes, P.: Haemangiopericytom der Tonsille von besonderer Struktur.
Zbl. allg. Path. 111. 97—102, 1968.
15. Simárszky J., Kunkli F.: Malignus kék naevus.
Magy. Onkol. 12. 107—110, 1968.
16. Szokol M. és Szokoly V.: A juxtaglomerularis szemcsés sejtek viselkedése transzplantált egér veseszövetben.
Kísérl. Orvostud. 19. 527—529, 1967.
17. Szokoly V.: A sterogénol metachromasia gátló hatása.
Kísérl. Orvostud. 19. 525—526, 1967.
18. Szűcs L., Krasznai G.: A patkány JGS és mellékvesék homolog izom-, valamint heterolog vese-homogenisatummal történő kezelésre bekövetkező változása.
Kísérl. Orvostud. 20. 231—235, 1968.

XV. Kórélettani Intézet

1. Csorba S. és Kávai M.: Beta₂-globulinok (IgA- és IgM-globulin)immunelektrophoretikus vizsgálata koraszülöttek és érett csecsemők szérumában.
Gyermekgyógyászat 19. 12—21, 1968.
2. Damjanovich, S., Sümegi, J. a. Tóth, S.: Effect of X-irradiation on the ATP-inhibition of phosphorylase b.
Studia Biophys. 7. 43—47, 1968.
3. Kávai M., Csaba B., Juszupova Sz., Kesztyűs L.: Sensibilizált tengerimalacok szöveteinek kvantitatív antígeno-kötő-képessége.
Kísérl. Orvostud. 20. 79—86, 1968.
4. Kávai, M., Csaba, B. a. Kesztyűs, L.: Fixation and sensitizing capacity in the guinea pig of horse IgA, rabbit and chicken IgG.
Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung. 15. 111—117, 1968.
5. Molnár, Gy., Tóth, S., Ungár, B.: Serotonin content of the human brain.
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici Bp., 1966. Akadémiai Kiadó, 165—169.
6. Sümegi, J., Damjanovich, S., Csaba, B.: The effect of 5-hydroxytryptamine on glycogen phosphorylase.
Biochim. Biophys. Acta 159. 545—547, 1968.

7. Szilágyi, T. u. Csernyánszky, H.: Antibody production in the frog. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 14. 351—356, 1967.
8. Szilágyi, T., Tóth, S., Miltényi, L. a. Jóna, G.: Effect of hyperbaric oxygenation on the local Shwartzman phenomenon. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 15. 5—9, 1968.
9. Szilágyi T., Tóth S., Miltényi L. és Jóna G.: A hyperbarikus oxygenisatio hatása a localis Shwartzman-jelenségre. *Kísérlet. Orvostud.* 20. 244—247, 1968.
10. Tóth S., Kassay L., Barzó E. és Szilágyi T.: Reptilase hatása a localis Shwartzman-jelenségre. *Kísérlet. Orvostud.* 20. 120—122, 1968.

XVI. Közegészségtani Intézet

1. Jeney E.: Adatok a szénmonoxid szerepéhez a szabad természetben, az ember környezetében és az élők szervezetében. *MTA V. Oszt. Közl.* 17. 160—192, 1966.
2. Jeney E.: Irányelvek újabb chemotherapeutikumok szintéziséhez. *MTA V. Oszt. Közl.* 17. 130—157, 1966.
3. Jeney E., Kovács E.: C-vitamin kétféle módszerrel való meghatározásának összehasonlítása. *Élelmiszervizsgáló Közl.* 13. 293—296, 1967.
4. Jeney, E., Medve, F.: The effect of CO, KCN and NaN_3 on the nucleic acid content of Ehrlich ascites tumor cells. *Biochem. Pharmacol.* 16. 1899—1902, 1967.
5. Jeney, E., Péter, F.-né: Contributions to the study of the goitrogenic effect of flavones. *Proc. Intern. Thyroid Conf. Rom.* 1965. Publ. 1966. 345—347.
6. Jeney E., Péter F.-né: Újabb adatok a flavon-festékek strumigén hatásához. *Egészségtudomány* 11. 299—304, 1967.
7. Jeney E., Walthier J.: Adatok a szintetikus élelmiszerszínezékek használatához a Tiszántúlon. *Egészségtudomány* 11. 374—377, 1967.
8. Jeney E., Walthier J.: Két új szulfanilamid-származék rétegekromatográfiás elválasztása és kvantitatív meghatározása. *Acta Pharm. Hung.* 38. 28—34, 1968.
9. Jeney E., Walthier J.: Mellékszínezék a szintetikus élelmiszerszínezékekben. *Élelmiszervizsgáló Közl.* 13. 193—208, 1967.
10. Jeney E., Walthier J.: Rétegekromatográfiás módszer a Resaptyl mikroanalitikai kimutatására. *Acta Pharm. Hung.* 38. 227—231, 1968.
11. Jeney, E., Zsolnai, T.: Aminoguanidone von Alkyloxy-acetophenonen als lokal anwendbare Bakteriostatica gegen polyresistente Staphylokokken. *Zbl. Bakt. I. Abt. Orig.* 199. 109—112, 1966.
12. Jeney, E., Zsolnai, T.: Die bakteriostatische Wirkung von nitrierten Benzolsulfaniliden. *Zbl. Bakt. I. Abt. Orig.* 199. 122—125, 1966.
13. Jeney, E., Zsolnai, T.: Die Untersuchung der bakteriostatischen und fungistatischen Wirkung einiger neuer Nitro-furan-Derivate. *Zbl. Bakt. I. Abt. Orig.* 204. 430—440, 1967.
14. Majoros I., Szöllösi E., Tóth, I., Csáky E., Jókay M.: Elsősztályos gyermekek összehasonlító biometriai vizsgálata. A Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság és a Magyar Gyermekeorvosok Társasága által rendezett ankét (1967. november 16—17) anyaga. Bp. 1968. 17—21.
15. Péter, F.-né Jeney, E.: Untersuchungen über die Ablagerung radioaktiver Stoffe aus der Atmosphäre in den Jahren 1963 bis 1967 in Ost-Ungarn. *Z. ges. Hyg.* 14. 87—90, 1968.
16. Péter M.-né, Péter F.-né, Kovács J.: Ólomexpozíció vizsgálata egy lapnyomda dolgozóinál. *Munkavédelem* 14. 23—25, 1968.
17. Walthier J., Jeney E.: Adatok a szintetikus élelmiszer-színezékek változásaihoz. I. Édesipari technológia. *Élelmezési Ipar* 21. 170—175, 1967.
18. Walthier J., Jeney E.: Adatok a szintetikus élelmiszer-színezékek változásaihoz. II. Tárolás alatti változások édesipari termékekben. *Élelmezési Ipar* 21. 360—365, 1967.
19. Walthier J., Jeney E.: Dokumentáció a rétegekromatográfiában. *Gyógyszerészet* 11. 417—419, 1967.

20. Walthier J., Jeney E.: Rétegekromatográfia a szintetikus élelmiszer-színezékek analitikájában. Kolorisztikai Értesítő 8. 286—291, 1967.

XVII. Marxizmus—Leninizmus Tanszék

1. Hovanyecz L.: „Átmeneti” hazafiságunk. *Alföld* 17/9. 67—71, 1967.
2. Hovanyecz L.: Új igények. *Egyetemi Élet* (Debrecen) 12. sz. 1967.
3. Kovács L.: Filozófia és forradalom. *Alföld* 17/11. 13—19, 1967.
4. Kovács L.: Szocializmus és „autóizmus”. *Hajdú-Bihari Napló* 24. dec. 19. 1967.
5. Kovács L.: Van-e az embernek „agresszív ösztöne” avagy alkalmazhatók-e a biológiai analógiák közvetlenül az emberi társadalomra? *Búvár* 13. 2—4, 1968.
6. Kovács L.: Vietnam igazsága. Tudományos Békekonferencia, Debrecen, 1967. Orsz. Béketanács Kiadv. 122—126.
7. Molnár L.: A orvosok szakképzése és a marxista társadalomtudományok oktatása. *MTA Tájékoztató* 2. sz. 87—95, 1968.
8. Molnár L.: Műveltség és termelés ma és holnap. *Alföld* 18/8. 50—53, 1968.
9. Molnár L.: Az Októberi Forradalom és korunk társadalmi változásai. *Alföld* 17/11. 9—12, 1967.
10. Molnár L.: Az orvosképzés és a marxizmus—leninizmus oktatás szociológiai vonatkozásai. *Felsőokt. Szle.* 17. 424—428, 1968.
11. Némedi D.: A dialógus problémái. *Alföld* 18/7. 45—50, 1968.
12. Némedi D.: Molnár Erik: A marxizmus szövetségi politikája 1848—1889. *Alföld* 18/2. 80—81, 1968.
13. Szűcs E.: 120 éve kezdett dolgozni a híres István-malom. *Hajdú-Bihari Napló* 25. jún. 22. 1968.
14. Szűcs E.: Debrecen a virágok városa. Az első magyar fűvészkönyvek. A Tévélygő Simonyi óbester fására. *Hajdú-Bihari Napló* 25. aug. 19. 1968.

XVIII. Mikrobiológiai Intézet

1. Géder L., Lehel, F., Jeney, E., Gönczöl, É.: Further studies on the localization and immunological properties of antigens induced by herpes simplex virus in HEp-2 cells. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 15. 151—161. 1968.
2. Géder, L., Váci, L.: Lokalizacija jadernih i citoplazmaticeskih antigenov v kletkah, inficirivannih virusom proztoago herpesza sz pomoscesju immunofluoreszcencii. *Acta Virol.* 12. 97—105. 1968.
3. Géder L., Váci L., Jeney E., Gönczöl É., Lehel F.: Herpesvirus hominis indukálta korai antigének felhasználhatósága daganat-aetiologiai kutatásokban. *Magy. Onkol.* 12. 95—101. 1968.
4. Gergely, L., Tóth, F. D., Hadházy, Gy.: Examination in vitro of the virus inhibitory action of a new benzthiazole derivative. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 15. 145—150. 1968.
5. Hadházy, Gy., Gergely, L., Nagy, Gy., Tóth, F. D.: Comparison of interferon production in vitro by leukocytes from healthy and polycythaemic persons. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 15. 141—144. 1968.
6. Hadházy, Gy., Gergely, L., Tóth, F. D., Szegedi, Gy.: Comparative study on the interferon production by the leukocytes of healthy and leukaemic subjects. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 14. 391—397. 1967.
7. Hadházy, Gy., Gergely, L., Tóth, F., Szegedi, Gy.: Gesteigerte Interferonproduktion von Leukoeyten in vitro bei chronischer myeloischer Leukämie. *Klin. Wschr.* 46. 560. 1968.

8. Kiss B., Rozgonyi F., Tasnády L.: Methicillin az osteomyelitis kezelésében. *Orv. Hetil.* 109. 304—305, 1968.
9. Molnár Gy., Rozgonyi F.: Méhelőésés esetében végzett vizelet, baktériumtenyésztés és antibiotikum érzékenységi vizsgálatok tapasztalatai. *Magy. Nőorv. L.* 30. 451—454, 1967.
10. Rédei I., Réthy A., Rozgonyi F.: Staphylococcus aureussal fertőzött egerek máj és veselicoidjainak változásai. *Kísér. Orvostud.* 20. 113—119, 1968.
11. Rozgonyi F., Kovács I., Vachter J.: Klinikai dolgozókból izolált Staphylococcus aureus törzsek antibiotikum érzékenységének összehasonlító vizsgálata. *Egészségtudomány.* 12. 31—37, 1968.
12. Váczi, L., Angyal, T., Réthy, A.: Significance of staphylococcal fatty acids in the pathogenesis of inflammation. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 15. 49—54, 1968.
13. Váczi, L., Rédei, I., Réthy, A.: Changes in the fatty acid composition of staphylococcus aureus under various cultural conditions. *Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung.* 14. 293—298, 1967.

XIX. Orthopaed Klinika

1. Berényi, P.: Knöchelbrüche und Sudeck-Syndrom. *Hefte zur Unfallheilk.* 92. 134—137, 1967.
2. Bíró, B., Tarsoly, E.: Über die Struktur der Achillessehne. *Beitr. Orthop. Traumatol.* 14. 682—683, 1967.
3. Gaál, J.: Auswertung der Diafixation bei Knie- und Knöchelbrüchen. *Beitr. Orthop. Traumatol.* 15. 32—33, 1966.
4. Imre M., Kiss I.: Plazmaprotein-infusio az orthopaed sebészeten. *Gyógyszereink* 18. 257—259, 1968.
5. Pap K.: Van-e erőfokozó gyógyszerünk? *Orv. Hetil.* 108. 1337—1338, 1967.
6. Pap, K., Berényi, P.: Transplantationen in septischer Umgebung. *Beitr. Orthop. Traumatol.* 14. 627, 1967.

XX. Orvosi Fizikai Intézet

1. Károlyi, G., Dezső, S.: Effect of ultrasonic treatment on the iron binding capacity of human blood serum. *Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2. 327—329, 1967.

XXI. Orvosi Vegytani Intézet

1. Andrásy, K., Porcsalmy, I., Kovács, E. a. Bot, G.: Allosteric control of muscle phosphorylase and its role in glycogen metabolism. *Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2. 70—71, 1967. Suppl.
2. Bot, G.: Role of inhibition and activation of allosteric phosphorylase in the regulation of glycerogen exchange. *Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2. 32—35, 1967. Suppl.
3. Bot, Gy., Dósa, I.: The enzymic preparation of glucose-1-phosphate and its separation from glucose diphosphate. *Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2. 341—347, 1967.
4. Bot, Gy., Dósa, I.: Feedback effect on the inactivation of phosphorylase. *Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2. 335—338, 1967.
5. Bot, Gy., Pólyik, E.: The effect of M^{++} concentration and pH on the activity of phosphoglucomutase. *Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2. 349—355, 1967.
6. Bot Gy. és Pólyik E.: A M^{++} koncentráció és pH hatása a foszoglukomutáz aktivitására. *Kísér. Orvostud.* 20. 87—93, 1968.
7. Dezső I., Bot Gy., Czövek L. és Erdélyi S.: Vizsgálatok a malac-anaemia megelőzésére intravénásan és intramuscularisan adott új vaskészítményekkel. *Magy. Áo. Lapja* 22. 493—495, 1967.

8. Dósa, I., Kovács, E., Pólyik, E. a. Bot, G.: Feedback effects of intermediates and nucleotides on the activation and inactivation of muscle phosphorylase.
Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 2. 77, 1967. Suppl.
9. Károlyi, G., Dezső, S.: Effect of ultrasonic treatment on the iron binding capacity of human blood serum.
Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 2. 327—329, 1967.
10. Vereb, G. a. Bot, G.: The problems of regulation of phosphorylase by intermediates in the liver.
Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 2. 112, 1967. Suppl.

XXII. Radiológiai Klinika

1. Ádám, G., Miltényi, L., Dézsi, Z., Jóna, G.: Die Wirkung von Nandrolon-Dekanoat auf den Eisenumsatz des Organismus nach Bestrahlung.
Strahlentherapie 136. 113—115, 1968.
2. Ádám G., Miltényi L., Mucsi O.: Csontvelőferritin eloszlása patkányon sugárhatás után.
Magy. Onkol. 12. 12—14, 1968.
3. Ádám, G., Molnár, A., Péter, M. u. Berta, I.: Die Wirkung des Ferronascins auf das Blutbild der strahlenbehandelten Kranken.
Strahlentherapie 134. 561—564, 1967.
4. Berta I., Kelemen J., Nagy T., Görgey M., Jóna G.: Pneumopelvigraphia Stein-Leventhal syndromában.
Magy. Radiol. 19. 150—153, 1967.
5. Dézsi, Z. u. Miltényi, L.: The effect of source size on the isodose-distribution at „Gravicer” (Medicor, Hungary) Co⁶⁰ theletherapy unit.
Rad. Biol. Ther. 8. 761—762, 1967.
6. Dézsi Z., Miltényi L.: A sugárforrás méretének befolyása az izodózisgörbék lefutására Co-60 mélytherápiás berendezésnél.
Magy. Onkol. 11. 172—173, 1967.
7. Gyarmati J.: A gyermek csípőízület ún. vacuum-jelensége.
Magy. Radiol. 20. 29—33, 1968.
8. Gyarmati, J., Bokor, L. u. Jako, J.: Gemeinsames Vorkommen von Schwammniere und Steinmilz.
Z. Urol. 61. 65—69, 1968.
9. Gyarmati J., Bokor L. és Jakó J.: Szivacsvese és köves lép együttes előfordulása.
Orv. Hetil. 109. 419—421, 1968.
10. Gyarmati, J. u. Erdélyi, L.: Das sogenannte Vakuumphänomen des kindlichen Hüftgelenkes.
Z. Orthop. 104. 375—380, 1968.
11. Gyöngyösi, G., Ádám, G., Arday, G.: Szlucsaj appendicita sz szimptomami jazvü zseludka.
Hirurgija 43/12. 90—91, 1967.
12. Jóna, G. u. Miltényi, L.: Vorläufige experimentelle Erfahrungen mit oxygenpotenzierter Strahlentherapie.
Rad. Biol. Ther. 8. 497—500, 1967.
13. Molnár, G., Mohácsi, L. u. Jóna, G.: Pathologische Veränderungen an den oberen Harnwegen bei Uterusvorfall.
Z. Urol. 60. 445—452, 1967.
14. Nagy L., Szabó M., Horváth B., Kelemen J.: Eszköz-azonosítás röntgen-rétegvizsgálat alapján.
Belügyi Szle. 5. 111—114, 1967.
15. Simay, A. u. Gyarmati, J.: Röntgenuntersuchung bei atypischen Ureterverlauf.
Z. Urol. 61. 15—17, 1968.
16. Simay, A., Szabó, I. u. Deli, L.: Experimenteller Beitrag über akute Veränderungen in den Luftwegen und deren Behandlung bei intravenöser Benzinvergiftung.
Arch. f. Toxikol. 23. 250—252, 1968.
17. Simay A., Vezendi S., Dayka Á.: Pseudocoarctatio aortae.
Magy. Radiol. 19. 355—358, 1967.
18. Szabó, I., Jóna, G. y Simay, A.: Determinacion del lugar de la hemorragia pulmonar por medio de angiografia postmortal.
Ass. Nac. Med. Forenses Ref. Inform. No. 57. 14—17, 1967.

19. Szilágyi, T., Tóth, S., Miltényi, L. u. Jóna, G.: Effect of hyperbaric oxygenation on the local Shwartzman phenomenon.
Acta Microbiol. Acad. Sci. Hung. 15. 5—9, 1967.

XXIII. I. Sebészeti Klinika

1. Balázs Gy., Bánfi J., Szabó É.: A pajzsmirigy rosszindulatú daganatai klinikánk anyagában.
Magy. Onkol. 11. 221—224, 1967.
2. Bánfi J., Lükő G.: Rosszindulatú daganat miatt végzett gyomor-resectio kétéves gyermekben
Magy. Seb. 20. 299—300, 1967.
3. Forgon M.: Adatok az ún. „luxatióspertes” keletkezéséhez és elkerülhetőségéhez a veleszületett csípőficam ambulans kezelésében.
MÁV Eü. Közl. 7. 491—499, 1967.
4. Forgon M.: Néhány megjegyzés a „stabil osteosynthesis” fogalmához.
Magy. Traum. Orthop. 11. 74—77, 1968.
5. Forgon, M.: Tumoren der Hand.
Internist. Prax. 7. 653—661, 1967.
6. Forgon M.: Tű-biopsia alkalmazása a csontrendszer megbetegedéseinek diagnosticájában.
Magy. Traum. Orthop. 11. 81—87, 1968.
7. Forgon, M.: Zu einem ätiologischen Faktor des sogenannten „Luxationsperthes”.
Z. Orthop. 102. 305—308, 1966.
8. Forgon, M. a. Bornemissza, Gy.: Compression callus.
Acta Morphol. Acad. Sci. Hung. 15. 345—350, 1967.
9. Horváth Gy., Mohácsi L., Soltész I. és Kocsis I.: Adatok a húgycsőszűkületek konzervatív és sebészi gyógykezeléséhez.
Magy. Seb. 21. 205—208, 1968.
10. Kósa Cs.: Néhány szó az anaesthesiológia oktatásáról.
Anaesth. és Ref. Szle. 6. 305—307, 1967.
11. Lefter M.: A heroin hatása a patkány glykogén anyagcserejére.
Test. és Sporteü. Szle. 9. 25—28, 1968.
12. Mohácsi L., Horváth Gy., Kelenhegyi M.: Hólyagtumor regressiója vizelet-deviatio és rtg.-besugárzás után.
Magy. Seb. 20. 333—336, 1967.
13. Molnár, G., Szabó, E., u. Jóna G.: Die Bedeutung der operativen Therapie bei Uterusvorfall zur Behebung der an den oberen Harnwegen beobachteten Schädigungen.
Z. Urol. 61. 75—78, 1968.
14. Petrányi, Gy., Kelenhegyi, M., Jávör T., Dobi, S.: Clinical methods for comparative evaluation of spasmolytic drugs. IC. Conferentia Hungarica pro Therapia et Investigations in Pharmacologia.
Akadémiai Kiadó, Bp., 1967. 275—279.
15. Simárszky J., Kunkli F.: Malignus kék naevus.
Magy. Onkol. 12. 107—110, 1968.
16. Soltész, I.: Urogenital'nü oszloznenija pri rake szigmoividnoj i prjamoj kiski.
Veszt. Hir. 100. 68—70, 1968.
17. Székely K., Uray É., Bánfi J.: Műteti és anaesthesiológiai tapasztalataink icterusos csecsemőknél.
Anaesth. és Ref. Szle. 5. 339—344, 1967.
18. Uray É., Kósa Cs.: A neuroleptanalgesia hatása az epeutak nyomásértékeire.
Anaesth. és Ref. Szle. 6. 308—313, 1967.

XXIV. II. Sebészeti Klinika

1. Kiss B., Rozgonyi F. és Tasnády L.: Methicillin az osteomyelitis kezelésében.
Orv. Hetil. 109. 304—305, 1968.
2. Kiss B. és Tasnády L.: A kórelőzmény szerepe a vékonybél-daganatok kórismezésében.
Orv. Hetil. 109. 192—194, 1968.
3. Kiss B., Várhelyi I. és Pongrácz E.: Appendektomia utáni mechanikus ileusok.
Orv. Hetil. 108. 2029—2030, 1967.

4. Tasnády L. és Kiss B.: A vékonybél-daganatok klinikánk anyagában. *Magy. Onkol.* 12. 76—82, 1968.
5. Tasnády, L. i. Várhelyi, I.: Fiksziója verhnej konecsnoszti k kljuisce poszle udalenija lopatki po povodu szarkomü. *Veszt. Hír.* 100/1. 98—99, 1968.
6. Vághy I., Ladányi J. és Matolay Gy.: Adatok a gynecomastia kezeléséhez. *Orv. Hetil.* 109. 1131—1133, 1968.
7. Vághy I., Ladányi J. és Matolay Gy.: Az emlőrák ún. „célzott hormontherápiájáról”. *Orv. Hetil.* 109. 130—132, 1968.
8. Vághy I., Ladányi J. és Matolay Gy.: Emlőrákos betegek castrálásának új szempontjai. *Magy. Nőorv. L.* 31. 237—239, 1968.
9. Veress O. és Várhelyi I.: Spontan hypercalcaemia előfordulása emlő- és gyomorrákos betegeken. *Orv. Hetil.* 108. 1979—1982, 1967.

XXV. Sebészeti Anatómiai és Műtéti Intézet

1. Bornemissza Gy.: Bélfarctus terjedelmének kimutatása festékekkel. *Orv. Hetil.* 109. 294—295, 1968.
2. Bornemissza, Gy.: Experimental coronary patch adhesive grafting. *Acta Chir. Acad. Sci. Hung.* 9. 5—10, 1968.
3. Bornemissza Gy.: Műanyagok felhasználása a gyógyászatban. *Műanyag és Gumi* 5. 141—146, 1968.
4. Bornemissza, G.: Patchin coronarien expérimental par collage. *Ann. Chir. Thor. Car.* 7. 129—132, 1968.
5. Bornemissza, Gy. u. Furka, I.: Experimenteller mesenterialer Gefäßverschluss. *Brun's Beitr. klin. Chir.* 215. 240—245, 1967.
6. Bornemissza, Gy., Gyurkó, Gy. a. Furka, I.: Connections between diameter and functioning synthetic arterial prostheses. *Acta Chir. Acad. Sci. Hung.* 8. 331—335, 1967.
7. Bornemissza Gy., Gyurkó, Gy., Furka, I., Nagy, Z.: Experimentelle Revaskularisation des Myokards mit Ratten-Nebennierengsamtextrakt. *Acta Chir. Acad. Sci. Hung.* 8. 369—377, 1967.
8. Forgon, M., Bornemissza, Gy.: Compression callus. *Acta Morphol. Acad. Sci. Hung.* 15. 345—350, 1967.
9. Furka, I.: Ureteral anastomoses made by instrumental suturing. *Acta Chir. Acad. Sci. Hung.* 9. 53—57, 1968.
10. Furka, I., Bornemissza, Gy., Gyurkó, Gy.: Experimentelle Ersetzung der mangelhaften Nierenfunktion. *Acta Chir. Acad. Sci. Hung.* 9. 11—17, 1968.
11. Gyurkó Gy.: Kísérletek a peripheriás ellenállás nagyságának meghatározására ép és kóros viszonyok között. *Magy. Seb.* 21. 106—112, 1968.
12. Gyurkó, Gy.: Kleben von Kleingefäßen mit Aron Alpha A. *Acta Chir. Acad. Sci. Hung.* 9. 109—130, 1967.
13. Gyurkó Gy.: Ragasztott sebek. *Természet Világa* 12. 68—69, 1968.
14. Gyurkó Gy., Nagy Z.: Kísérletes esophagusincisiók zárása „Aron Alpha-A”-val. *Magy. Seb.* 21. 102—105, 1968.
15. Molnár J., Furka I.: A here helyettesítése műanyaggal. *Orv. Hetil.* 109. 371—372, 1968.
16. Molnár, J., Furka, I.: Hodenersatz mit Kunststoff. *Wiederbelebung u. Organersatz.* 4. 83—87, 1967.
17. Nagy Z., Gyurkó Gy.: Keringési tényezők vizsgálata a terminális fázisban, a resuscitáció lehetőségei. *Anaesth. és Ref. Szle.* 6. 419—427, 1967.
18. Nagy Z., Gyurkó Gy., Kenyeres I.: Keringési paraméterek kísérletes vizsgálata nyílt mellkasi szívmassage alatt. *Magy. Seb.* 21. 241—243, 1968.

XXVI. Stomatologiai Klinika

1. Adler P.: A fluor hatása az emberi fogazatra.
Fogorv. Szle. 60. 266—271, 1967.
2. Adler, P.: Der Vergleich des Durchbruchsstandes zweier Zahnpaare zur Bestimmung der Durchbruchfolge der Zähne.
Dtsch. Zahn-, Mund-, Kieferheilk. 49. 316—319, 1967.
3. Adler, P.: Hermann Mathis zum 70. Geburtstag am 20. November 1967.
Dtsch. Zahn-, Mund-, Kieferheilk. 49. 460—461, 1967.
4. Adler, P.: Correlation between dental caries prevalences at different ages.
Caries Res. 2. 79—86, 1968.
5. Adler P.: Az oro-facialis tájék antibioticum-gyógykezelés következtében jellegükben megváltozott gennyes kórfolyamatai.
Orv. Hetil. 109. 1849—1853, 1968.
6. Adler P.: Protetikai ellátás.
Fogtechn. Szle. 35. 227—229, 1968.
7. Adler, P.: Aktuelle Probleme der wissenschaftlichen Zahnheilkunde.
Öst. Z. Stomat. 64. 376—378, 1967.
8. Adler—Hradecky, C., Adler, P.: Erfahrungen mit dem Aktivator nach Wunderer.
Öst. Z. Stomat. 64. 386, 1967.
9. Bencze J.: Amelogenesis imperfecta.
Fogorv. Szle. 60. 314—318, 1967.
10. Galamb, S., Tóth, S., Ternér, K.: The 5-hydroxytryptamine level of human gingiva in health, inflammation and periodontal disease.
Archs. Oral Biol. 12. 1307—1312, 1967.
11. Haraszti, A., Nyúl, L., Andrásy, K.: Salivary gland adenoma of the upper lip simulating aberrant thyroid: report of case.
J. Oral Surg. 25. 552—554, 1967.
12. Krasznai G., Hámosi J.: A kis nyálmirigyek daganatai.
Fogorv. Szle. 61. 7—12, 1968.
13. Schweigl F.: A betegforgalom és a teljesítmény összefüggése fogászati szakrendelésen.
Egészségü. Gazd. Szle. 6. 202—205, 1968.
14. Szabó Cs., Szabó M.: Harapásos nyelvsérülés.
Fogorv. Szle. 60. 375—377, 1967.
15. Szabó, Cs., Szabó, M.: Abgebissene Zungenspitze.
Zahnärztl. Welt 68. 722—723, 1967.
16. Ternér, C.: Über die Behandlung aphthöser Entzündungen.
Zahnärztl. Welt 69. 188—190, 1968.
17. Ternér K., Kovács J.: 5-hydroxytryptamin hosszan tartó adagolásának hatása laboratóriumi állatok szájnyálkahártyáján.
Fogorv. Szle. 61. 65—70, 1968.
18. Ternér K., Muszbek L., Csaba B.: A Histamintartalom változása az íny különböző megbetegedéseiben.
Fogorv. Szle. 61. 164—167, 1968.
19. Ternér K., Tornai A., Tóth S.: A hydantoin okozta gingivahyperplasia pathomechanismusáról.
Fogorv. Szle. 61. 228—234, 1968.
20. Tóth, Á., Gyulavári, O.: Der Zustand des Zahnfleische in einem repräsentativen Populationsquerschnitt.
Dtsch. Zahnärztl. Z. 22. 1542—1545, 1967.

XXVII. Szemklinika

1. Alberth, B.: Kératoplastie dans le leucome total.
Arch. Opht. 27. 839—842. 1967.
2. Alberth, B.: Leczenie operacyjne swieczych oparzen.
Klin. Oczna. 37. 863—864. 1967.
3. Alberth B., Mailáth L.: A vércsoportok szerepe keratoplastica esetén.
Szemészet. 104. 167—169. 1967.

4. Darabos, G., Gát, G.: Fusionsuntersuchungen bei künstlicher Anisotropie. Albrecht v. Graefes Arch. klin. exp. Ophthal. 172. 107—111. 1967.
5. Darabos, G., Kincses, É.: Der Zusammenhang zwischen relativer Akkomodations- und Konvergenzbreite. Klin. Mbl. Augenheilk. 151. 896—900. 1967.
6. Gát, Gy., Mechler, F.: Über die facio-ocularen Synkinesen. Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hungarici Bp., 1966. Akadémiai K. 709—713.
7. Gát, G., Mechler, F.: Ein Fall von fazio okulärer Synkinese. Klin. Mbl. Augenheilk. 151. 215—221. 1967.
8. Rácz, J.: Topische Diagnose eines Horner-Syndroms auf Grund der Foerster-Gagel-Probe. Graefes Arch. Ophthal. 172. 69—73. 1967.
9. Rácz J., Zajác M., Alberth B.: A symblepharon ellen subconjunctivalisan adott sajátvér hatásmechanizmusának vizsgálata állatkísérletekben. Szemészet. 104. 182—190. 1967.
10. Süveges, M. I.: Contribution to the histochemistry of lattice dystrophy of the cornea. Amer. J. Ophthal. 64. 761—766. 1967.
11. Zajác M., Süveges I.: A tompa szemsérülésekről. Szemészet. 104. 298—303. 1967.

XXVIII. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

1. Lampé László: A magzati jódanyagcsere és pajzsmirigy-működés kísérletes vizsgálata. Kandidátusi értekezés tézisei, 3—18. 1967.
2. Árvay S.: A gerontológia gyneco-endocrinológiai vonatkozásai. Orv. Hetil. 109. 1625—1630, 1968.
3. Árvay, A., Takács, I., Lelkes, Gy.: The influence of neural-stimuli stresses on the thermocontraction of collagen fibers. Festschrift Professor F. Verzár. Publ. 1967, 1—9.
4. Bazsó J., Abonyi D.: A születési súlyra ható tényezők vizsgálata foetalis növekedés-visszamaradottságban. Gyermekgyógy. 18. 352—358, 1967.
5. Bazsó, J., Abonyi, D.: Untersuchung der auf das Geburtsgewicht wirkenden Faktoren bei Zurückgebliebenheit im fetalen Wachstum. Zbl. Gynäk. 90. 384—391, 1968.
6. Bazsó, J., Asztalos, M., Kassai, L.: Serum proteins in foetal growth retardation. Intra-uterine dangers to the foetus. Proceedings of a Symposium, Prague, 1966. Publ. 1967. 585—589.
7. Berta, I., Szabó, I., Jóna, G., Görgey, M.: Histerosalpingografia relacionada a la medicina legal. Ass. Nac. Med. Forenses Ref. Inform. No. 64. 16—19, 1968. Madrid.
8. Boros S., Nagy T.: Asherman syndroma és refertilisatio. Orv. Hetil. 109. 133—135, 1968.
9. Csíky-Mészáros T., Komáromy B., Surányi S.: Magzati EKG hazai kardioskoppal. Orv. Hetil. 109. 973—974, 1968.
10. Dolhay B., Jakubecz S., Papp Z., Gardó S., Herpay G.: Endometrium nyérése aspiratióval. Orv. Hetil. 109. 521—522, 1968.
11. Gaál J.: Új vizsgáló eljárás a magzati veszélyeztetettség terhesség alatti felismerésére: az amnioszkópia. Orv. Hetil. 108. 2415—2417, 1967.
12. Gaál J., Komáromy B., Mihály Gy., Mocsáry P., Pohánka Ö., Surányi S.: A magzat szülés alatti komplex észlelése, a perinatalis mortalitás további csökkentésének új útjai. Orv. Hetil. 108. 2365—2369, 1967.
13. Gaál J., Komáromy B., Mihály Gy., Mocsáry P., Pohánka Ö., Surányi S.: A terhesség végén kialakuló magzati veszélyeztetettség korai felismerése amnioscopiaival. Magy. Nőorv. L. 31. 313—321, 1968.
14. Gaál, J., Komáromy, B., Mihály, Gy., Mocsáry, P., Pohánka, Ö., Surányi, S.: The continuous and synchronous recording of foetal acidbase balance and foetal heart rate during delivery. Intra-uterine dangers to the foetus. Proceedings of a Symposium, Prague, 1966. Publ. 1967. 361—367.
15. Görgey, M., Báló, Gy.: Das Dünndarm-Schwannom als Geburtshindernis. Zbl. Gynäk. 90. 247—249, 1968.

16. Jakubecz S., Duong Thi Cuong: Vaginitis emphysematosa bullosa.
Orv. Hetil. 108. 1888—1890, 1967.
17. Jakubecz, S., Nagy, T.: Die Differentialdiagnose der Pseudoatypia und Atypia vera der Portio uteri bei Östrogenanwendung.
Med. Mschr. 21. 463—466, 1967.
18. Komáromy B.: Új magzati EKG elektród.
Magy. Nőorv. L. 31. 137—141, 1968.
19. Komáromy, B., Gaál, J., Mihály, Gy., Mocsáry, P., Pohánka, Ö., Surányi, S.: Data on the significance of fetal arrhythmia.
Amer. J. Obstet. Gynec. 99. 79—85, 1967.
20. Komáromy, B., Gaál, J., Mihály, Gy., Mocsáry, P., Pohánka, Ö., Surányi, S.: Diagnostischen Irrtum verursachende Erscheinung in der indirekten fetalen Elektrokardiographie; Die sogenannte „fetale Tachyarrhythmie“. Z. Geburtsh. Gynäk. 167. 297—305, 1967.
21. Komáromy B., Gaál J., Mihály Gy., Mocsáry P., Pohánka Ö., Surányi S.: A magzati acidózisnak és a szív működésé frekvenciaváltozásának kapcsolata szülés alatt.
Orv. Hetil. 109. 449—451, 1968.
22. Lampé, L., Kertész, L., Dzvonyár, J.: Maternal-foetal iodine metabolism in the rabbit. I. Intrauterine growth and ¹³¹I uptake of rabbit foetuses.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 31. 289—301, 1967.
23. Lampé, L., Kertész, L., Dzvonyár, J.: Maternal-foetal iodine metabolism in the rabbit. II. Distribution of ¹³¹I administered to the mother in placenta, and maternal and foetal blood.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 31. 303—308, 1967.
24. Lampé, L., Kertész, L., Dzvonyár, J.: Maternal-foetal iodine metabolism in the rabbit. III. ¹³¹I storage by foetal organs.
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 31. 309—319, 1967.
25. Lányi I., Lampé L.: Tapasztalataink a Saling által ajánlott expressorral.
Magy. Nőorv. L. 31. 212—214, 1968.
26. Mihály Gy., Gaál J., Komáromy B., Mocsáry P., Pohánka Ö., Surányi S.: A magzati savbázis egyensúly vizsgálata szülés alatt. I.
Magy. Nőorv. L. 30. 418—422, 1967.
27. Mihály Gy., Gaál J., Komáromy B., Mocsáry P., Pohánka Ö., Surányi S.: A magzati savbázis egyensúly vizsgálata szülés alatt. II.
Magy. Nőorv. L. 30. 500—503, 1967.
28. Mihály Gy., Ruzicska Gy., Balogh Á.: A műtétes szülészetben alkalmazott anaesthesia mai problémái.
Anaesth és Ref. Szle. 6. 349—354, 1967.
29. Mocsáry P., Gaál J., Komáromy B., Mihály Gy., Pohánka Ö., Surányi S.: A méhtevékenység vizsgálata intraamniális nyomásméréssel. A transcervicalis nyomásmérés új módszere.
Magy. Nőorv. L. 31. 17—24, 1968.
30. Mocsáry P., Molnár Gy., Asztalos M.: Intraurethralis és intravesicalis nyomásmérések jelentősége a női vizeletcseppek diagnosztikájában.
Magy. Nőorv. L. 31. 252—256, 1968.
31. Molnár Gy., Asztalos M., Mocsáry P.: Vizelet-incontinentia miatt végzett műtétek után észlelt intraurethralis és intravesicalis nyomásviszonyok.
Magy. Nőorv. L. 31. 321—325, 1968.
32. Molnár, G., Görgey, M.: Dauerhafte Heilungsergebnisse von bei Harninkontinenz mit vaginaler Hysterektomie durchgeführten Rollenplastiken nach Kraatz.
Zbl. Gynäk. 90. 125—128, 1968.
33. Molnár Gy., Kiss E.: A Hormofort szülészeti és nőgyógyászati alkalmazásával szerzett tapasztalatok.
Gyógyszereink 17. 405—408, 1967.
34. Molnár, G., Mohácsi, L., Jóna, G.: Pathologische Veränderungen an den oberen Harnwegen bei Uterusvorfall.
Z. Urol. 60. 445—452, 1967.
35. Molnár Gy., Rozgonyi F.: Méhelősesés esetében végzett vizelet, baktériumtenyésztés és antibioticum érzékenységi vizsgálatok tapasztalatai.
Magy. Nőorv. L. 30. 451—454, 1967.
36. Molnár, G., Szabó, E., Jóna, G.: Die Bedeutung der operativen Therapie bei Uterusvorfall zur Behebung der an den oberen Harnwegen beobachteten Schädigungen.
Z. Urol. 61. 75—78, 1968.
37. Nagy T., Görgey M., Boros S., Berta I.: Hysterographiás vizsgálatok jelentősége a traumás intrauterin synechiák diagnosztikájában.
Magy. Radiol. 19. 223—227, 1967.

38. Nagy T., Molnár E., Kapu L.: A pericollaris Lidocain és Hyason-Lidocain anaesthesia jelentősége a nyakcsatorna sérülések praeventiójában. *Magy. Nőorv. L. 31.* 53—57, 1968.
39. Raics, J.: Le role des phénomènes météorologiques dans la formation de l'asphyxie foetale. *Gyné. Prat. 18.* 343—349, 1967.
40. Rozgonyi F., Kovács I., Vachter J.: Klinikai dolgozókból izolált *Staphylococcus aureus* törzsek antibioticum érzékenységének összehasonlító vizsgálata. *Egészségtudomány 12.* 31—37, 1968.
41. Rozgonyi F., Molnár Gy., Kapelmayer J., Jakó J.: Baktériumtenyésztési és antibiotikum-érzékenység meghatározó módszerek összehasonlító vizsgálata húgyúti infekciókban. *Orv. Hetil. 109.* 1804—1806, 1968.
42. Ruzicska Gy.: A cytológiai vizsgálatok szerepe a méhnyakrák és megelőző állapotainak korai felismerésében. *Orv. Hetil. 109.* 1135—1139, 1968.
43. Ruzicska Gy., Czeizel E., Székési J., Dzvonyár J.: Az endotoxin kezelés hatása álderhes patkányokban. *Magy. Nőorv. L. 31.* 117—120, 1968.
44. Ruzicska Gy., Dolhay B.: Kétoldali dys- és micromelia. *Orv. Hetil. 109.* 645—647, 1968.
45. Szabó Zs., Asztalos M., Aszódi L.: Az interruptio befolyása a foetomaternalis isoimmunisatióra. *Orv. Hetil. 109.* 1471—1473, 1968.
46. Takács, I.: Collagen content of ovary and testis of rats during ageing. *Gerontologia 14.* 174—179, 1968.
Institute of Experimental Gerontology, Basel.
47. Takács, I., Verzár, F.: Macromolecular aging of collagen. I. Experiments in vivo and in vitro with different animal races. *Gerontologia 14.* 15—23, 1968.
Institute of Experimental Gerontology, Basel.
48. Takács, I., Verzár, F.: Macromolecular aging of collagen. II. The role of water content, solubility and swelling capacity of tendon fibers during aging and storage. *Gerontologia 14.* 24—34, 1968.
Institute of Experimental Gerontology, Basel.
49. Takács, I., Verzár, F.: Macromolecular aging of collagen. III. Stimulation of collagen production in the skin and uterus. *Gerontologia 14.* 126—132, 1968.
Institute of Experimental Gerontology, Basel.

XXIX. Tüdőgyógyászati Klinika

1. Aranyosi J., Bacsa S.: A glyocorticoidok helye a tuberculoticus betegek anaesthesiájában. *Anaesth. Ref. Szle. 6.* 329—335, 1967.
2. Czakó Z., Schnitzler J., Nagy M., Kónya L.: Az elsődleges hörgőtágulat resectiójának korai gyógyeredménye. *Orv. Hetil. 108.* 2374—2375, 1967.
3. Fábán E., Vezendi S.: A köpet Koch-pozitivitása különböző napszakokban. *Tuberk. és Tüdőbetegs. 21.* 36—37, 1968.
4. Gát, L., Nagy, J., Buris, L.: Veränderungen des Augenhintergrundes bei chronischer Nicotinvergiftung. *Dtsch. Z. Gerichtl. Med. 61.* 95—102, 1967.
5. Kiss J., Fábán E., Bacsa S.: *Staphylococcus aureus* törzsek érzékenységének vizsgálata Methicillinnel, Oxacillinnel és annak klinikai jelentősége. *Orv. Hetil. 108.* 2121—2124, 1967.
6. Kiss J., Fábán E., März I.: Baktériumtörzsek Kanamycin érzékenysége. *Orv. Hetil. 109.* 126—129, 1968.
7. Kiss J., Pongor F., Nagy M.: Libexinnel és Hydrocodinnal végzett összehasonlító vizsgálatok. *Gyógyszereink. 17.* 409—414, 1967.
8. Kiss, J., Pongor, F., Nagy, M.: Comparative investigation of libexin and hydrocodin. *Therap. Hung. (english) 16.* 79—82, 1968. *Vergleichende Untersuchungen mit Libexin und Hydrocodin. Therap. Hung. (deutsch) 16.* 83—86, 1968. *Essais comparés avec la libexine et l'hydrocodine. Therap. Hung. (française) 16.* 83—86, 1968.

9. Kiss J., Schnitzler J., Fábíán E., Faragó E.: Mellkassébészeti betegek­ből izolált baktériumok antibiotikum rezisztenciájának változása az 1961—1967. években.
Orv. Hetil. 109. 1519—1523. 1968.
10. Kiss J., Szentkereszty B., Czakó Z., Nagy M.: A nyelvőcső leiomyomái.
Orv. Hetil. 109. 637—639. 1968.
11. Mándi L., Kelemen J. T., Siltzbach L. E.: A Kveim-próba szerepe a sarcoidosis kórisméjében.
Orv. Hetil. 109. 1577—1581. 1968.
12. Mándi L., Simay A., Kelemen J. T., Szabó A., Dayka Á.: Microlithiasis alveolaris pulmonum.
Orv. Hetil. 109. 1463—1466. 1968.
13. Mándi, L., Simay, A., Kelemen, J. T., Szabó, A., Dayka, A.: Microlithiasis alveolaris pulmonum.
Prax. Pneumol. 22. 230—237. 1968.
14. Matus L., Schnitzler J.: A mediastinoscopia alkalmazása a hörgőrák operálhatóságának megítélésében.
Orv. Hetil. 108. 1983—1985. 1967.
15. Nagy, M., Mészáros, G.: Spätergebnisse der konservativen Behandlung von Bronchiektasen bei Erwachsenen.
Z. Tuberk. 127. 283—290. 1967.
16. Nagy, M., Mészáros, G.: Über die Kombination der Lungenhämosiderose mit einer seltenen Bronchiektasieform.
Z. Tuberk. 127. 353—357. 1967.
17. Osváth S., Szilágyi J., Nagy, Gy., März, I.: Cardiorespiratorikus vizsgálatok polycythaemia verában.
Magy. Belorv. Arch. 21. 37—40. 1968.
18. Schrádi, A., Bene, J., Szabó, A., Molnár, E.: Zur Verabreichung von Ethionamidchlorhydrat bei Lungentuberkulose und Meningitis tuberculosa.
Z. Tuberk. 127. 307—311. 1967.
19. Schweiger, O., Mándi, L.: Effect of Kveim substance on the respiration of circulating leukocytes of patients suffering from pulmonary sarcoidosis or other lung disease.
Amer. Rev. Resp. Dis. 96. 1064—1066. 1967.
20. Szentkereszty, B., Kecskés, J., Kappelmayer, J.: Empyembehandlung bei Säuglingen und Kleinkinder.
Z. Tuberk. 127. 203—209. 1967.
21. Szilágyi J., Osváth S., Kántor E., Simay A.: Felnőttkorban élőben kórismézett myocardialis sinusoidok.
Orv. Hetil. 109. 1032—1034. 1968.
22. Szilágyi, J., Osváth, S., Kántor, E., Simay, A., Kiss, J., Vezendi, S.: Neuere Beobachtungen über die „umschrieben helle Lunge“.
Z. Tuberk. 127. 273—281. 1967.
23. Szilágyi J., Osváth S., Kántor E., Simay A., Nemes B.: A tüdőök vascularisatiója ductus arteriosus persistensben.
Orv. Hetil. 108. 2411—2413. 1967.
24. Szűk B., Bohdaneczky I., Gergely I., Kasza L., Medgyesi F.: Adatok az intézeti kezelést elutasító tbc-s betegek ambuláns kezeléséhez.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 33—35. 1968.
25. Szűk B., Kasza L., Medgyesi F.: Audiometriás vizsgálatok jelentősége a tüdőgyógyászatban.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 152—154. 1968.
26. Vezendi S., Krasznai G.: Diffus malignus pleura mesothelioma.
Magy. Onkol. 12. 111—114. 1968.
27. Vezendi S., Mándi L.: Mellkasi sarcoidosishoz társuló thrombopeniás purpura.
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 78—81. 1968.

XXX. Központi Kutatólaboratórium

1. Nagy Z. és Sámsoni Z.: Folyamatosan változó abszorpciójú spektrálszűrők előállításának módszerei.
Magy. Kém. Folyóirat 74. 239—244. 1968.
2. Szabolcs M.: A humán szérum macroglobulin szintjének meghatározása Sephadex G 200 segítségével.
Orv. Hetil. 108. 2174—2177. 1967.

3. Szabolcs M. és Kövér A.: Halizomból (*amiurus nebulosus*) előállított kontraktilis fehérjék sajátosságai.
Acta Biol. Debrecina 5. 93—109, 1967.
4. Szabolcs, M., Kövér, A., Kovács, L.: On the mechanism of calcium transport in the sarcoplasmatic reticular fraction.
Acta Biochim. et Biophys. Acad. Sci. Hung. 2. 395—407, 1967.

TARTALOMJEGYZÉK

Előszó	3
Az 1967—68. tanév eseményeinek áttekintése	5
Tanévnyitó beszéd	11
Beszámoló a tanév oktatási munkájáról	21
„Sub auspiciis rei publicae popularis” kitiüntetéses doktori avatás	25
Tudományos kutató munkáink a tanévben	31
A tanév folyamán tudományos minősítést szerzett oktatóink értekezéseinek összefoglalói	43
Beszámoló egyetemünk gyógyító munkájáról.	51
Tájékoztató az egyetem gazdasági munkájáról	59
Megjelent tudományos közlemények jegyzéke	63

DEBRECENI EGYETEMI KÖNYVTÁR

Lelt.

067-1863

Felelős kiadó: Dr. Váczi Lajos