



D2/VGY

VGY WA D35

**A DEBRECENI  
ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM  
ÉVKÖNYVE**

**1968—1969**

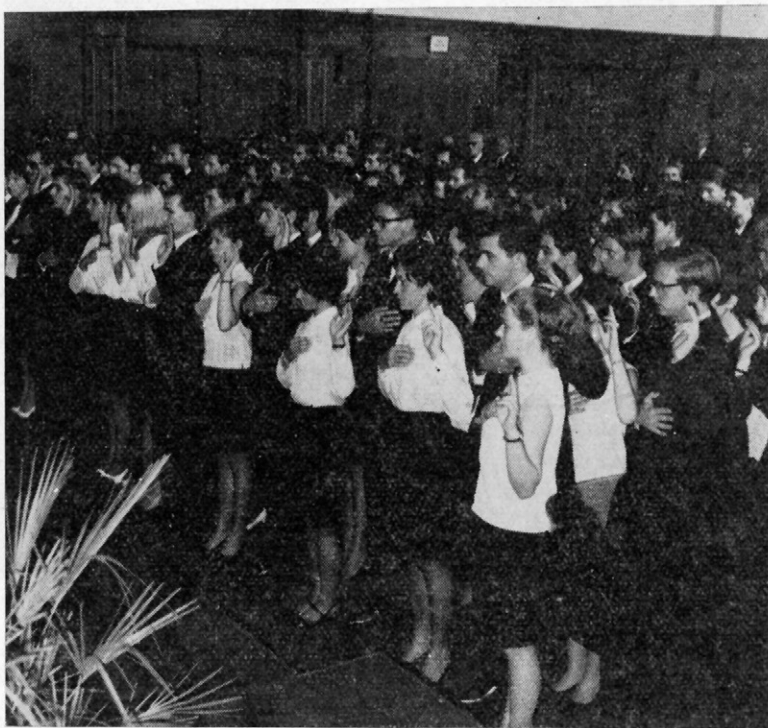
- 19829



Felelős kiadó: Dr. Váczy Lajos  
Készült 1000 példányban — Terjedelme: 9 (A/5) ív  
70-4235 Szabadság Lapnyomda, Debrecen

## Az 1968—69. tanév eseményeinek áttekintése

Az 1968—69. tanév megnyitására 1968. szeptember 9-én nyilvános egyetemi rendkívüli tanácsülés keretében a KLTE aulájában került sor. A tanévnyitó ünnepi beszédet dr. Csaba Béla oktatási rektorhelyettes tartotta. Az új I. évfolyamú hallgatók (201) ünnepélyes esküt tettek. Az I. éves hallgatókat dr. Szalóki László, az orvostudományi egyetem KISZ-bizottságának titkára köszöntötte.



*Új I. évesek eskütétele*

A tanévnyitón adták át első alkalommal a Weszprémi István emlékérmét és jutalomdíjat. Dr. Kesztyűs Loránd egyetemi tanár, az egyetem rektora dr. Illés Béla végzett hallgatónak adta át az emlékérmét és jutalomdíjat, amelyet kiváló tanulmányi eredményeivel, tudományos diákkörben kifejtett tevékenységével és példamutató magatartásával érdemelt ki.

Szeptember 7-én nyilvános rendkívüli tanácsülésen 136 doktor avatását ünnepelte egyetemünk. Dr. Kesztyűs Loránd egyetemi tanár, rektor köszöntötte az ifjú orvosokat. A fiatal orvosok esküt tettek hivatásuk teljesítésére. Dr. Rédei Imre egyetemi adjunktus, az orvostudományi egyetem pártbizottságának titkára búcsúzott volt hallgatóinktól. A végzett orvosok közül Oláh Éva és Csákó György SUB AUSPICIIS REI PUBLICAE POPULARIS doktori cím elnyerését kérelmezték.



*Doktorra fogadom . . .*

Évközi feladatunkat, azok megoldására tett intézkedéseinket, terveinket az Egyetemi Tanács és a Rektori Tanács munkája tükrözi.

Az egyetem hármass feladatkörének ellátása körültekintő megfontoltságot és határozottságot követel az egyetem vezetőitől, az oktatási-szervezeti egységek vezetőitől, oktatóktól és munkatársaktól egyaránt.

Az állami és pártvezetés, a szakszervezet és a KISZ harmonikus együttműködése tette lehetővé az eredményes előrehaladást az egyetem oktató-nevelő, tudományos kutató és betegellátó munkája területén.

A tanácsuléseken az alábbi főbb kérdések szerepeltek:

I. október 12. Egyetemi Tanács munkaterve; egyetemi bizottságok megalakítása. Egyetemünk gyógyító megelőző munkájának értékelése és 1969. évi terveink.

II. november 30. Jelentés a DOTE 1967–68. tanévben végzett tudományos kutató munkájáról. Káderpolitikai feladatok az 1968–69. tanévben. Az 1967–68. tanév végi vizsgák eredményei. A DOTE vizsgaszabályzata az 1968–69. tanévre. A szigorlók helyzetére vonatkozó javaslatok. A tanácsülésen megjelent dr. Farádi László elvtárs, az egészségügyi miniszter első helyettese és dr. Kovácsics János elvtárs, az Eü. Min. II. főosztályának vezetője is.

III. 1969. február 8. Egyetemünk 1968. évi gazdálkodásának értékelése. 1969. évi gazdálkodási terv. Intézkedés a „Honvédelmi ismeretek” oktatásához. Tájékoztatás a külföldi kapcsolatok kérdéséről.

IV. 1969. március 29. Egyetemünk nevelő munkája, kollégiumunk helyzete, különös tekintettel a kétkezi dolgozók gyermekeinek segítésére. Egyetemek és klinikák 1969. évi osztott hitelkeretének felosztása.

V. 1969. június 28. A II. Országos Nevelési Konferencia eredményei és tapasztalatai. A DOTE távlati és középtávú fejlesztési terve. A felvételi vizsgák előkészítése. Végzős hallgatók elhelyezkedése. 1969–70. tanév főbb feladatairól.

A tanácsüléseken – régi hagyománynak megfelelően – az egyetem rektora megnyitó beszámolójában rendszeres tájékoztatást adott a tanácsstagoknak a főhatóságok rendelkezéseiről, utasításairól, lényeges egyetemi eseményekről, látogatásokról. A tanácsstagok közérdekű bejelentéseiket ugyancsak a tanácsülésen tették meg.

Az egészségügyi miniszter elvtárs dr. Árvay Sándor egyetemi tanár klinikai rektorhelyettesi megbízását újabb 3 évi időtartamra, 1971. augusztus 31-ig meghosszabbította.

Dr. Fülöp Tamás egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes – eredményes munkájának elismerése mellett – az egészségügyi miniszter elvtárs rektorhelyettesi tisztsége alól felmentette. Dr. Fülöp Tamás felmentésére azért került sor, mert az Egészségügyi Világszervezet genfi központjába két évi időtartamra osztályvezetői kinevezést nyert. Helyette dr. Csaba Béla egyetemi docent bízta meg az egészségügyi miniszter elvtárs 1968. szeptember 1-i hatállyal 3 éves időtartamra az oktatási rektorhelyettesi tisztség ellátásával. Dr. Csaba Béla egyetemi docens oktatási rektorhelyettesi kinevezéséig töltötte be az MSZMP DOTE pártbizottsági titkári tiszttét. Az 1968–69. tanévtől kezdve a pártbizottság titkára dr. Rédei Imre egyetemi adjunktus lett.

Dr. Tóth Lajos egyetemi tanár, az Orvosi Fizikai Intézet igazgatója 1968. szeptember 30-án nyugállományba vonult. A tanszékvezetői tisztség ellátására dr. Damjanovich Sándor egyetemi adjunktus kapott megbízást.

Az egészségügyi miniszter elvtárs dr. Kovács László egyetemi docent a Marxizmus–Leninizmus Intézet, dr. Károlyi György megyei főorvost az Egészségügyi Szervezési Intézet tanszékvezetésével bízta meg.

### A tanév fontosabb eseményei és rendezvényei

*Október 3-4-én* dr. Lemaire professzor, a II. sz. fakultás dékánja Párizsból dr. Kovácsics János II. főosztályvezető kíséretében látogatást tett egyetemünkön és „A modern egyetemi oktatás kérdései” címmel előadást tartott.

*Október 11-12-én* került megrendezésre Debrecenben a IV. Magyar Radiológus Kongresszus, melyen 143 előadás hangzott el.

*Október 11-12-én* zajlott le a Magyar Mikrobiológiai Társaság Immunológiai Szekciója kerekasztal-konferenciája helyi, budapesti, szegedi, pécsi, miskolci résztvevőkkel.

*Október 25-én* dr. Dán Sándor, a II. sz. Belgyógyászati Klinikára kinevezett egyetemi tanár tanszékfoglaló előadása: „A májdiagnosztika gyakorlati és elméleti problémái” címmel.

*Október 31-én* ünnepi megemlékezés volt az 1918-19. évi történelmi évfordulókról. Előadást tartott dr. Kovács László egyetemi docens „A polgári demokratikus forradalom és a KMP megalakulásának történelmi méltatása” címmel.

A KMP megalakulásának 50. évfordulója tiszteletére a Markusovszky Lajos Kollégium Kollégiumi Bizottsága kiállítást szervezett.

*November 5-én* a Nagy Októberi Szocialista Forradalom 51. évfordulója alkalmából a KLTE aulájában nyilvános egyetemi tanácsülés volt. Ünnepi beszédet dr. Rédei Imre egyetemi adjunktus, az MSZMP egyetemi pártbizottság titkára tartott.

Ugyancsak november 5-én dr. Óvári Miklós, az MSZMP KB Tudományos, Kulturális és Közoktatási Osztályának vezetője, Sikula György, a megyei pártbizottság titkárának kíséretében tett látogatást egyetemünkön. A megbeszélésen részt vett dr. Keszyűs Loránd rektor, dr. Árvay Sándor rektorhelyettes, dr. Váczi Lajos rektorhelyettes, dr. Rédei Imre pb-titkár, dr. Szalóki László KISZ-titkár és dr. Csüllög Ferenc szb-titkár. A vendégek tájékoztak az egyetemen folyó oktató, tudományos és gyógyító munka problémáiról.

*November 19-én* dr. Vargha Gyula, a Radiológiai Klinikára kinevezett egyetemi tanár tanszékfoglaló előadása: „Experimentális röntgenvizsgálatok és azok értékelése a radiológiában” címmel.

*December 4-én* egyetemünk irodalmi színpada az 1918-19. évi történelmi évfordulók tiszteletére ünnepi műsort rendezett a művelődési teremben.

*December 6-án* nagy érdeklődést váltott ki a megrendezett oktatási ankét, melyen dr. Kovács Tibor: „Beszámoló a szovjet orvosképzésben alkalmazott programozott oktatásról”, dr. Varga Emil: „Tapasztalataink tanévközi ellenőrzésre alkalmazott modern vizsgáztatási módszerekkel” címen tartott előadást.

*December 10-17-én* a kijevei egyetem delegációja baráti látogatást tett egyetemünkön. A delegáció vezetője V. I. Milko rektor volt. Tagjai: I. A. Koncevics professzornő, a kijevei egyetem pártbizottságának titkára, N. F. Kozirenko egyetemi docens, az Ukrán Egészségügyi Minisztérium egyetemi

rőosztályának vezetője. A delegáció megismerkedett az egyetem állami- és pártvezetés, az intézetek, klinikák munkájával, szervezetével. A delegáció tagjai tudományos ülésszak keretében előadást tartottak. A két egyetem vezetői egyeztették jövőbeni terveiket, a kapcsolatok további szélesítésének lehetőségeit. A látogatás megerősítette és továbbfejlesztette a baráti és tudományos kapcsolatokat.



*V. I. Milko rektor előadást tart*

1969. január 29. III. Tudományos Békekonferencia Debrecenben. Egyetemünkről ezen szép számmal vettek részt oktatóink. Dr. Vályi-Nagy Tibor: „Fejlődő országok egészségügyi problémái Afrikában és Ázsiában”, Hovanyecz László: „Szocialista eszmék Afrikában és az arab világban” címmel tartottak előadást.

Február 28–március 3-ig a rostocki egyetem delegációja látogatott egyetemünkre. A testvéregyetem küldöttei a Magyar Tanácsköztársaság megalakulása tiszteletére rendezett ünnepségsorozat keretében nyertek meghívást. A delegációt prof. dr. Held vezette, tagjai dr. Kirsten és dr. Schultz voltak. Látogatást tettek inézteinkben és néhány klinikán. Tiszteletükre tudományos ülést szerveztünk, ahol előadást is tartottak.

Március 20-án, a Magyar Tanácsköztársaság megalakulásának 50. évfordulója alkalmából rendeztünk ünnepséget. Ünnepi beszédet dr. Kesztyűs Loránd egyetemi tanár, e. i. rektor tartott. Az ünnepség második részében a DOTE Irodalmi Színpada adott ünnepi műsort.

A jubileumi ünnepséget követően került sor a „Tanácsköztársaság egészségügye” kiállítás megnyitására a II. sz. kollégiumban. A kiállítást dr. Rédei Imre, a pártbizottság titkára nyitotta meg. A rendkívül szépen megrendezett kiállítás a kollégisták lelkes és hozzáértő munkáját dicsérte.

*Március 29-én* az Orthopaed Klinika rendezésében kerekasztal-konferenciát szerveztek. Bevezető előadást tartott dr. Hönig Vilmos, az Országos Traumatológiai Intézet igazgatóhelyettese: „A traumatológiai szervezés időszerű kérdései” címmel.

*Április 3-án* nyilvános egyetemi tanácsulést rendeztünk hazánk felszabadulásának 24. évfordulója alkalmából. Ünnepi beszédet dr. Árvay Sándor klinikai rektorhelyettes tartott. Dr. Kesztyűs Loránd e. i. rektor kiosztotta a Felsőoktatási Tanulmányi Érdemérmeket Csákó György, Oláh Éva, dr. Mándi István, dr. Skripeczky Katalin, dr. Zayzon Réka fiatal orvosok részére. Rövid kultúrmműsor követte a tanácsulést.

*Április 9–11-én* Debrecenben került megrendezésre a II. Országos Felsőoktatási Nevelési Konferencia. A konferencia téziseinek megvitatására szekcióüléson került sor. Az orvosegyetemi szekció bevezető referátumát és a vita vezetését egyetemünk oktatási rektorhelyettese, dr. Csaba Béla tartotta, illetve vezette.

A konferencia teljes anyagát a Művelődésügyi Minisztérium kiadványában fogja megjelentetni és az 1969–70. tanév során a tanszékek rendelkezésére fogjuk bocsátani, hogy azt további munkájukban hasznosítsák. Ez képezi majd a következő tanév pedagógiai továbbképzésének anyagát is.

*Április 11–12-én* az I. Országos Marxista–Leninista Tudományos Diákköri Konferenciát egyetemünk Szülészeti Klinikájának tantermében rendezték meg. A megnyitón megjelent Nagy Tiborné, a városi pártbizottság titkára, Illisz László, a KISZ megyei bizottság első titkára, dr. Meruk Vilmos, a Művelődésügyi Minisztérium főosztályvezetője, dr. Gombár József, a KISZ KB egyetemi főosztály vezetője.

A konferencia április 11-én és 12-én három szekcióban folytatta munkáját. Az „A” szekcióban filozófiai, a „B” szekcióban közgazdaságtudományi, a „C” szekcióban az ifjúsági mozgalmak ideológiai kérdéseivel foglalkozó előadásokat – számszerint 103-at – tartottak 35 felsőoktatási intézmény marxista diákkörösei.

*Április 24-én* a Szülészeti Klinika tantermében dr. Óvári Miklós, az MSZMP Központi Bizottsága Tudományos Közoktatási és Kulturális Osztályának vezetője, az MSZMP Központi Bizottságának tagja ideológiai előadást tartott: „Nacionalizmus és szocialista hazafiság aktuális kérdései” címmel.

*Április 26-án* a tudományos ülések keretében a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika szervezésében tudományos ülést tartott dr. Árvay Sándor egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes és dr. Váczi Lajos egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes, melynek tárgya a korszerű magzatélesztés aktuális kérdései volt. A bevezetőt dr. Árvay Sándor egyetemi tanár tartotta, üléselnök dr. Kulin László egyetemi tanár volt, s 12 előadás hangzott el.

*Május 3-án* a Magyar Sebész Társaság Tiszántúli Csoportja az I. sz. Sebészeti Klinika tantermében ankétot rendezett „A szövet- és szervátültetés

aktuális kérdései címmel". Elnöki megnyitót dr. Ladányi Józsa egyetemi tanár mondott.

Ugyancsak május 3-án az Orthopaed Klinikán tudományos előadás került megrendezésre, amelyet prof. Giorgio Monticelli, a római orthopaed és bal-eseti klinika igazgatójának adjunktusa „A politraumatizáltak sebészi rehabilitációja” címmel tartott meg.

*Május 30–31-én* a Magyar Szemorvos Társaság Blaskovics László születésének 100. évfordulója alkalmából rendezett ülésére a Szemklinika tantermében került sor. Szemésztudósok és -kutatók méltatták Blaskovics László szemésztudós munkásságát. Az ülészakon közel 200-an vettek részt, közöttük külföldi vendégek is.



*Dr. Vályi-Nagy Tibor 1912. III. 19–1969. aug. 21.*

A Debreceni Orvostudományi Egyetem a szigorú sorstól egyik legnagyobb veszteségét szenvedte el 1969. augusztus 21-én, amikor döbbent dermedtséget váltott ki az éjszaka sötétjében érkező hihetetlen hír: Dr. Vályi-Nagy Tibor professzor szíve – ez a páratlanul nemes szív – a tragikus véletlenek fatálisán valószínűtlen összetalálkozásai miatt végleg elcsendesedett.

Vályi-Nagy Tibor 1912. március 19-én született Debrecenben, iskoláit az elemitől kezdve városunkban végezte. Már a középiskolában is elsősorban a kémia és a többi természettudományi tárgyak érdekelték. Érettségi után a Debreceni Tudományegyetemen I. éves bölcsészhallgató korában kezdett el a biológia és az egzakt természettudományok határterületein dolgozni. 4 és fél évet töltött el a Bodnár János professzor által vezetett Orvosi Vegytani Intézetben, ahol 1933-ban nevezték ki díjtalan gyakornoknak, és a kiemelkedő methodikai tudás megszerzése mellett az alapvető természettudományi problémák meglátásával és experimentális megközelítésének lehetőségeivel is megismerkedett. Közben átiratkozott az orvostudományi karra, medikus éve alatt több ízben hónapokon át dolgozott a Tihanyi Magyar Biológiai Kutatóintézetben. Fejlődésében döntő jelentőségű volt az a körülmény, hogy akkor vette maga mellé munkatársának a Debrecenbe áthelyezett Jeney Endre professzor, amidőn igazgatása alatt a Gyógyszertani Intézet – mely addig inkább a Közegészségtani Intézet egyik laboratóriumaként egzisztált – valóban önálló intézetté kezdett formálódni. Vályi-Nagy Tibor mindnyájunk által jólismert és nagyrabecsült intézetszervezői képességeinek kibontakozásához ez az időszak adta meg az alapokat.

1938-ban nyerte el egyetemünkön az orvosdoktori diplomát; 1942-ben mint repülőszakorvos a Magyar Légierők szolgálatában állott, s a debreceni repülőorvosi vizsgáló állomás vezetője volt főhadnagyi, majd századosi rangban. Kapcsolatát a Gyógyszertani Intézettel mint fizetéstelen tanársegéd, illetve címzetes adjunktus, ez alatt az idő alatt is fenntartotta, s a háborús viszonyok által korlátozott lehetőségek között kutatásait változatlan energiával folytatta. Mindennek elismeréseképpen az orvostudományi kar 1944-ben a „Méregtan” tárgykörből magántanárrá habilitálta.

Katonai beosztása következtében, továbbá a hadművelleti területeken és a bécsi, illetve a berlini Kollegium Hungaricumban átélt közvetlen tapasztalatai nyomán a fasiszta népiártást egyre kevésbé tudta elviselni, azzal élesen szembe fordult, és mint meggyőződéses antifasiszta részt vett a Magyar Ellenállási Mozgalomban. Önként és tudatosan vállalta az ezzel járó permanens életveszélyt. 1944. decemberében tartóztatták le Szálasi pribékjei, s előbb a Margit körúti katonai büntető intézetben kínozták, majd Sopronkőhidára hurcolták s Bajorországba deportálták. A háború befejezése után azonnal hazatért. Előbb a demokratikus magyar honvédségben szolgált és 1946-ban jött vissza végleg egyetemünk Gyógyszertani Intézetébe adjunktusnak.

Az önálló Gyógyszertani Intézet professzorává 1949-ben nevezték ki, azóta is itt dolgozott megszakítás nélkül.

Páratlan munkabírással minden idejét és minden erejét arra szentelte, hogy a gyógyszerian legújabbban kialakult területein: az antibiotikumok kutatásában, valamint a tumor- és sugárpharmacológia témaköreiben teljes fegyverzetben állhasson a vezetése alatt egyre tekintélyesebbé terebélyesedő intézet, a magyar gyógyszeripar és a hazai orvostudomány szolgálatába. E cél érdekében keresztül utazta az egész északi földgömböt, a legeredményeseb-

ben működő intézetekben dolgozott személyesen és biztosított munkatársai számára ösztöndíjakat. Ragyogó érzékkel adaptálta és fejlesztette tovább a külföldi tapasztalatok itthoni alkalmazását, több új antibiotikumot állított elő, s intézeti munkájának eredményeivel, originális elméleti koncepcióival a legrangosabb nemzetközi kongresszusokon oly sikeresen szerepelt, hogy a hazánkba érkező külföldi tudósok valósággal követelték a meghívó szervektől a debreceni kutatóhely meglátogatásának biztosítását.

Páratlanul jó professzortársunkkal az együttműködés mindig könnyű és mindig kellemes volt, mert sohasem esett nehezére a közügyek fejlesztésére áldozatokat hoznia, még saját érdekeinek rovása árán is. Egyetemünk minden dolgozója tanúbizonyságot tehet arról, hogy Vályi-Nagy Tibor professzor az egyetemi közérdekeket mindig a legnagyobb becsületességgel, önzetlenséggel és odaadással szolgálta, tudomány- és egyetemépítő munkáját dékáni működése során országszerte elismerték. Egyéniségének ellenállhatatlan varázsával, kedélyének örök derűjével, jellemének nyílt őszinteségével, a szeretet és a bizalom ezernyi elszakíthatatlan szálával láncolta magához távolabbi és közelebbi ismerőseit, munkatársait, barátait. Pazarlón szórta szeretetreméltóságának, széles tudásának, életkedvének drága kincseit.

Több mint négy évtizedes barátságunk, az együtt eltöltött jó és rossz napok felejthetetlen élményei, az ifjúkor örömei, a kutatásokban elinduló egyetemi hallgatók lelkesedése, a bécsi és a berlini Kollegium Hungaricum hónapjai, a különböző ülések szenvedélyes vitái és néha fárasztó unalmasága, a havas tájakon és a zöldellő nádasok mellett a természetben talált közös örömök végtelenül nehezzé és fájdalmassá teszik számomra a búcsúzást. Köszönet a szellem derűs villanásaiért, a sok mosolyért és nevetésért, életem jobbik feléért. Számomra marad a lázadó szív, az örök emberi kérdés és okoskodás, miért kellett nekünk ilyen korán, ennyire váratlanul örökre elbúcsúzni? Búcsúzom egyúttal az egyetem, a tanács, a közeli és a távolabbi munkatársak, az ismerősök és a barátok nevében, akiknek emlékeiben, gondolkodásában és szívében Vályi-Nagy Tibor professzor ércnél maradandóbb emléke kitörölhetetlenül tovább él, és amely emlékeket kegyelettel fog őrizni és ápolni az utókor.

DR. KESZTYŰS LORÁND  
egyetemi tanár, rektor

## Kitüntetések az 1968/69. tanévben

Dr. Krompecher István egyetemi tanárt a *bratislavai Komensky egyetem* 1969. április 4-i ülésének határozata alapján az *orvosi tudományok díszdoktorává* fogadta. A díszdoktori oklevél átadására június 19-én került sor.

Dr. Endes Pongrác egyetemi tanárt a *Magyar Tudományos Akadémia elnöksége* kiemelkedő tudományos eredményeinek elismeréséül 1969. évi közgyűlésén az *akadémiai díj II. fokozatában* részesítette.

Dr. Kettesy Aladár egyetemi tanárt a *Gesellschaft der Augenärzte der DDR* a társaság tiszteletbeli tagjává választotta.

Dr. Adler Péter egyetemi tanárt az *NDK Stomatológiai Társasága és a Deutsche Akademie der Naturforscher „Leopoldina”* tagjává választotta.

Dr. Kettesy Aladár egyetemi tanárt a *Magyar Szemorvostársaság* 1969. évi márciusi közgyűlésén *elnökévé* választotta.

Dr. Jakabfi Imre egyetemi tanárt a *Fül-, Orr-, Gégeorvosok Egyesülete* 1969. május 13-i közgyűlésén *elnökévé* választotta.

Dr. Krompecher István egyetemi tanárt a magyar-szovjet tudományos kapcsolatok erősítése terén kifejtett tevékenységéért a *Magyar-Szovjet Baráti Társaság oklevéllel és aranykoszorús emlékéremmel* tüntette ki.

### *Szocialista Hazáért Érdemrend*

1. Oláh László betanított munkás

### *Oktatásügy Kiváló Dolgozója*

1. Hovanyecz László adjunktus

### *Erdemes orvos*

1. Dr. Balázs György adjunktus

### *Egészségügy Kiváló Dolgozója*

1. Csató Pálné szakács  
2. Csécsei Károlyné tanszéki önálló laboráns  
3. Kovács Magdolna tanszéki laboráns  
4. Ökrös Ilona gondnok  
5. Fábián Jenő szakmunkás

### *10 éves Szolgálati Érdemérem kitüntetésben részesült munkásörök*

1. Dobi János mütös asszisztens  
2. Gebei József szakmunkás

- |                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| 3. Nyilas József | szakmunkás                |
| 4. Oláh László   | betanított munkás         |
| 5. Tóth Imre     | személyzeti osztályvezető |

### Előléptetések, kinevezések

#### *Tanszékvezető egyetemi tanári kinevezések*

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1. Dr. Alberth Béla  | Szemklinika             |
| 2. Dr. Molnár László | Idegklinika             |
| 3. Dr. Mórík József  | Közegészségtani Intézet |

#### *Egyetemi tanári kinevezések*

- |                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. Dr. Kövér Béla        | Gyermecklinika          |
| 2. Dr. Schnitzler József | Tüdőgyógyászati Klinika |
| 3. Dr. Szilágyi Tibor    | Kóréletani Intézet      |

#### *Docensi kinevezések*

- |                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| 1. Dr. Kulcsár András     | II. sz. Belklinika     |
| 2. Dr. Géder László       | Mikrobiológiai Intézet |
| 3. Dr. Rédei Imre         | Mikrobiológiai Intézet |
| 4. Dr. Lampé László       | Szülészeti Klinika     |
| 5. Dr. Takács István      | Szülészeti Klinika     |
| 6. Dr. Damjanovich Sándor | Biofizikai Intézet     |

#### *Adjunktusi kinevezések*

- |                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. Dr. Balázs György       | I. sz. Sebészeti Klinika  |
| 2. Dr. Megyeri László      | I. sz. Sebészeti Klinika  |
| 3. Dr. Gyarmati János      | Radiológiai Klinika       |
| 4. Dr. Kappelmayer János   | Gyermecklinika            |
| 5. Dr. Makai Anikó         | Gyermecklinika            |
| 6. Dr. Aranyosi János      | Tüdőgyógyászati Klinika   |
| 7. Dr. Gaál Julianna       | Idegklinika               |
| 8. Dr. Gyöngyösi Gábor     | II. sz. Sebészeti Klinika |
| 9. Dr. Prékopa Álmos       | II. sz. Belklinika        |
| 10. Dr. Bazsó János        | Szülészeti Klinika        |
| 11. Dr. Kostenszky Katalin | Anatómiai Intézet         |
| 12. Dr. Rédei Imréné       | Kóréletani Intézet        |
| 13. Dr. Buris László       | Igazságügyi Intézet       |
| 14. Dr. Vitális Sándor     | Biológiai Intézet         |

#### *Tanársegédi, gyakornoki kinevezések*

- |                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1. Dr. Héczei Veronika | I. sz. Belklinika  |
| 2. Dr. Valenta Borbála | I. sz. Belklinika  |
| 3. Dr. Brátovics Ilona | II. sz. Belklinika |
| 4. Dr. Papp László     | II. sz. Belklinika |

5. Dr. Neuwirth Gyula	II. sz. Belklinika
6. Dr. Zayzon Réka	II. sz. Belklinika
7. Dr. Horváth Tibor	II. sz. Belklinika
8. Dr. Skripeczky Katalin	Fül-, Orr-, Gégeklinika
9. Dr. Ludány Zsuzsa	Idegklinika
10. Dr. Marosvári Miklós	Gyermekklinika
11. Dr. Oláh Éva	Gyermekklinika
12. Dr. Bobok Ildikó	Gyermekklinika
13. Dr. Mándi István	I. sz. Sebészeti Klinika
14. Dr. Balogh Bálint	Szülészeti Klinika
15. Dr. Jankó Erzsébet	Tüdőgyógyászati Klinika
16. Dr. Illés Béla	Élettani Intézet
17. Dr. Sulyok Katalin	Közegészségtani Intézet
18. Dr. Glant Tibor	Anatómiai Intézet
19. Dr. Csákó György	Kórélettani Intézet
20. Dr. Szalóki László	Műtéttani Intézet
21. Dr. Wórum Imre	I. sz. Belklinika

#### *Egyetemi tanárok nyugdíjazása*

1. Dr. Jeney Endre	Közegészségtani Intézet
2. Dr. Kettesy Aladár	Szemklinika
3. Dr. Ladányi Józsa	II. sz. Sebészeti Klinika
4. Dr. Tóth Lajos	Orvosi Fizikai Intézet

#### *Az oktatók közül eltávoztak egyetemünkről*

1. Dr. Sója Szabolcs	Szerencsi Járási Tanács
2. Dr. Julow Jenő	Országos Idegsebészeti Intézet
3. Dr. Lehel Frigyes	Hajdú-Bihar megyei KÖJÁL
4. Dr. Szabó Anna	Szegedi Rendelőintézet
5. Dr. Kaszás Tibor	Siófok, kórház
6. Dr. Balogh Gábor	Balassagyarmat, kórház
7. Dr. Ádám Géza	Siófok
8. Dr. Magyar Zsuzsa	Mátraháza, tbc szanatórium
9. Dr. Nagy Róbert	Kazincbarcikai kórház
10. Dr. Rác József	Kazincbarcikai kórház
11. Dr. Kappéter István	Berettyóújfalui kórház
12. Dr. Imre Mária	Siófoki kórház
13. Dr. Farkas Zita	Budapest, rendelőintézet
14. Dr. Gát György	Miskolci kórház
15. Dr. Hidasi József	Salgótarjáni Ideggond. Int.
16. Dr. Forgon Mihály	Pécs, orvostud. egyetem
17. Dr. Schweigl Ferdinánd	Vas megyei kórház, Szombathely
18. Szikora Eszter	Kossuth Lajos Tud.-egyetem, Debrecen
19. Dr. Andrásy Katalin	Budapest, Orsz. Véra. Áll.
20. Dr. Porcsalmy Ilona	nyugdíjazás
21. Ambrus Péter	Szolnok

#### *Meghalt*

*Dr. Vályi-Nagy Tibor egyetemi tanár, 1969. augusztus 21.*

### Külföldi látogatók egyetemünkön a tanév folyamán

*Prof. Ferdinand Schwarz* USA-ból 1968. október 2-án az Orthopaed Klinikán tett látogatást.

*Dr. Joachim Buchmann* docens Rostockból, és

*Dr. Rolf Keller* docens Magdeburgból 1968. szeptember 20-tól október 2-ig az Orthopaed Klinikán tett látogatást.

*Dr. Mordaska T.* tudományos osztályvezető Wroclawból 1968. október 1–30-ig és

*Dr. Sefcovicova* cseh főorvosnő 1968. szeptember 20–30-ig a Mikrobiológiai Intézetben volt tanulmányúton.

*Dr. André Lemaire* professzor Párizsból 1968. október 3-án és 4-én dr. Kovácsics János eu. min. főosztályvezető elvtárs kíséretében meglátogatta egyetemünket s 3-án délután előadást tartott az I. Belklinika tantermében.

*Dr. Reiner Mühlbach* orvos, a Berlieni Fejlődéstani Kutatóintézet laboratóriumának vezetője és

*Dr. Klaus Lindenhayn* vegyész ugyanezen intézet kémiai vezetője az Anatómiai Intézetben voltak tanulmányúton 1968. október 8–16-ig.

*Scsikin Szemjon Jakovlevics* elvtárs, az Orosz Szövetségi Köztársaság egészségügyi miniszterhelyettese dr. Felkai Dénes egészségügyi miniszteriumi főosztályvezető kíséretében 1968. október 22–23-án látogatást tett egyetemünkön.

*Dr. Knapke* docens a lipcsei Suthoff Orvostörténeti Intézetből 1968. október 18–19-én orvostörténeti tanulmányok folytatására érkezett Debrecenbe. Egyetemünk részéről Szodoray professzor úr volt szíves tájékoztatást adni a vendég által felvetett orvostörténeti kérdésekre.

*Prof. Guisepe Conti*, a fribourgi egyetem szövet- és fejlődéstani intézetének vezetője 1968. október 24-én meglátogatta egyetemünk Anatómia, Szövet- és Fejlődéstani Intézetét és előadást tartott az I. éves hallgatóknak.

*Maria Dydynska* lengyel kutatónő 1968. november 5-én néhány napos látogatásra érkezett az Élettani Intézetbe.

*Prof. Kari Cantell*, a helsinki egyetemnek a Semmelweis hét keretében hazánkban tartózkodó professzora 1968. november 14–16-a között a Mikrobiológiai Intézetet látogatta meg.

*Prof. Csáky Tihamér* (Lexington, Kentucky, USA) az Élettani Intézetben tett látogatást 1968. november 15-én és az orvosegyesület rendezésében tudományos ülés keretében előadást tartott „A biológiai transzportmechanizmus” címmel.

*Prof. G. Henneberg*, a berlini Robert Koch Intézet igazgatója a Semmelweis ünnepségekre érkezett hazánkba és november 16–17-én látogatást tett egyetemünk Közegészségtani és Mikrobiológiai Intézetében.

*Kijevi egyetem delegációja* 1968. november 10–17-ig tett látogatást Debrecenben. A delegáció vezetője V. I. Milko rektor volt. Tagjai: I. A. Koncevics professzornő, a kijevi egyetem pártbizottságának titkára, N. F. Koziренко egyetemi docens, az Ukrán Egészségügyi Minisztérium egyetemi főosztályának vezetője. A delegáció tagjai megtekintettek több intézetet, klinikát. Itt tartózkodásukat felhasználtuk arra, hogy kapcsolataink további szélesítéséről s jövőbeni terveinkről kölcsönösen tájékoztassuk egymást. A delegáció látogatása megerősítette baráti és tudományos kapcsolatainkat.

*Dr. Hannes Kapuste*, a WHO tudományos kutatója – a magyar Egészségügyi Minisztérium vendégeként – látogatást tett egyetemünkön. Látogatásának célja az egyetemi felvételi rendszer tanulmányozása volt.

*Dr. G. Th. Bossers* holland sebész igazgató főorvos kétnapos látogatást tett az I. sz. Sebészeti Klinikán.

*A rostocki egyetem delegációja* február 28-tól március 3-ig látogatást tett egyetemünkön. A testvéregyetem küldöttei a Magyar Tanácsköztársaság megalakulása tiszteletére rendezett ünnepsorozat keretében nyertek meghívást. A delegációt prof. dr. Held vezette, tagjai dr. Kirsten és dr. Schultz voltak. Látogatást tettek intézeteinkben és néhány klinikán. Tiszteletükre tudományos ülést szerveztünk, ahol előadást is tartottak.

*A. Kuljova* szovjet aspiránsnő 3 napot töltött az Élettani Intézetben dr. Kövér András docens által kidolgozott preparatív eljárások tanulmányozása céljából.

*Prof. agr. dr. A. Valtchev*, a szófiai orvostovábbképző intézet szociálhygiéné intézetének professzora 1969. március 31-én látogatást tett az Egészségügyi Szervezési Intézetben.

*Prof. Giorgio Monticelli*, a római orthopaed és baleseti klinika igazgatója 1969. május 3-án az Orthopaed Klinikát látogatta meg.

*Dr. Filip Gheorge* kórházi főorvost Nagyváradról fogadta klinikáján dr. Arvay Sándor egyetemi tanár 1969. május 4–11 között.

*Prof. Rinaldo Pellegrini* Olaszországból az Anatómiai Intézetet látogatta meg.

*Anna Goclawska és Andrej Komender*, a varsói orvosi akadémia szövettani intézetének orvosai, két hetet töltöttek az Anatómiai Intézetben.

*Prof. Ambrosius* az NDK-ból a Kóréletlani Intézetben tett látogatást 1969. június 27–30-ig.

A tanév folyamán kulturális egyezményünk keretében a *rostocki egyetem* 8 oktatója 2–4 hetes tapasztalatcsere látogatást tett egyetemünk intézeteiben, illetve klinikáin.



## Beszámoló az 1968/69. tanév oktató-nevelő munkájáról

DR. CSABA BÉLA  
oktatási rektorhelyettes

A felvett és beírt hallgatók száma egyetemünkön az 1968/69. tanévben érte el a legmagasabb számot. 201 hallgató nyert felvételt, illetve iratkozott be az I. évfolyamra és összesen 1092 hallgató tanult egyetemünkön, köztük 14 országból 38 külföldi állampolgár.

A hallgatószám létszámát és megoszlását az alábbi táblázat mutatja:

I. sz. táblázat

Évfolyam	Létszám	Ebből nő	
		szám szerint	%-ban
I.	201	94	44,6
II.	190	99	52,1
III.	175	78	44,5
IV.	175	86	49,6
V.	180	84	46,6
VI.	171	79	46,1
Összesen	1092	520	46,2

Nem kis gondot okozott a rendkívüli magas létszámú évfolyamoknak biztosítani az elméleti és gyakorlati munka feltételeit, a laboratóriumi helyeket, a kórtermi betegeket. Lényeges változást egyelőre nem tudunk biztosítani a laboratóriumi gyakorlati munkához, erre csak a felépülő elméleti tömb új munkahelyei hoznak megoldást.

Méreteiben nagy a változás egyetemünkön. Ma a hallgatók száma mintegy ötszöröse az 1937–38-as tanévben beiratkozottaknak, a 9 elméleti és 9 klinikai tanszékkal szemben ma 15 elméleti intézet és 14 klinika működik, a beteggyógyászati szolgálatok száma 680-ról 1768-ra emelkedett. Míg a 37–38-as tanévben 17,3 százalék volt a nők aránya, jelenleg ez a szám 46,2 százalék. Lényegesen megváltozott a szociális összetétel; 1937–38-ban az orvostudományi karon 12 százalék volt, országosan 3,5 százalék a munkás-paraszt származású hallgató, ma országosan 28,3 százalék, egyetemünkön 30,8 százalék a fizikai dolgozók gyermekeinek aránya, az I. évesek között pedig 33,3 százalék.

Ennek ellenére sem lehetünk elégedettek. Néhány éve csökken a fizikai dolgozók gyermekeinek száma és különösen alacsony a paraszti származásúaké (7%). Ez nem felel meg a dolgozó osztályok társadalmunkban elfoglalt szerepének és arányának.

Nagy gondunk a *gyakorlati oktatás* szervezése. Ezen segítettek a területi egészségügyi intézmények, amikor III–IV–V. éven a bel- és sebészeti gyakorlatok jelentős részét megtartották. E helyen is köszönetet mondunk a gyakorlati oktatást segítő kollégáknak.

Nem sikerült jelentősen csökkenteni a *hallgatók túlterhelésén*, különösen az I–III. évfolyamokon, ugyanakkor látjuk, hogy a felsőbb éveken a klinikai tárgyak egy részénél a követelményi szint alacsony. Az oktatás-képzés struktúrájában sok az elavult konzervatív elem, a növekvő követelményekkel párhuzamosan nem tart lépést a hatékonyabb, korszerűbb képzési formák és módszerek alkalmazása. A hallgatóság megítélése szerint is az előadások színvonala sok esetben nem kielégítő, nem kelt érdeklődést, kevés a szemléltetés. Jelenleg több tanszéken csak a szigorú katalógus vagy a jegyzetelés kényszere ösztönzi az előadások hallgatását, ami nyilvánvalóan kifogásolható. Figyelemre méltónak tartjuk viszont és örvendetesnek a II. Belklinikára, a Radiológia és az I. Sebészeti Klinika kezdeményezését, az *integrált* előadást egyugyanazon témáról. Reméljük, bátran követik ezt a példát intézeteink és klinikáink s a jövőben egyre szélesebb körben kerül bevezetésre.

Az *elméleti és gyakorlati oktatás arányának javítása* a gyakorlat javára – különösen klinikáinkon – megoldásra váró feladat. A gyakorlatok előkészítése, tartalmas levezetése, ellenőrzése az intézetvezetőktől több és közvetlenebb, intenzívebb irányítást követel. Nincs elegendő gyakorlati terem, demonstrációs szoba. Általában nagy a zsúfoltság, s ezen a jövőben változtatni kell. Ugyanakkor azt is meg kell említeni, hogy nagyon sokat fejlődött a gyakorlati képzés, különösen a szülészetben, a gyermekklinikán és mindkét belgyógyászati klinikán. A szülészetben már azt is elérték, hogy egy-egy oktató 5–6 hallgatóval foglalkozik és ez már a szakmai képzés mellett az egyéni nevelésre is alkalmat nyújt. A szigorulókkal való foglalkozás is tervszerű.

Az *évközi ellenőrzés* – amely az oktatás eredményességét és a folyamatos tanulást hivatott biztosítani – főleg az alsóbb éveken folyik rendszeresen, bár nem mindig koordináltan. A klinikákon évközi számonkérésről még kevésbé lehet beszélni.

#### Hallgatóink eredményei az 1968/69. év végi vizsgák alapján

##### II. sz. táblázat

Évfolyam	Vizsgakötelesek		%					
	szám szerint	%-ban	kitűnő	jeles	jó	közepes	elég-séges	elég-telen
I.	207	100	8,2	4,3	22,7	30,4	21,8	12,6
II.	220	100	5,5	5,9	22,7	28,1	19,5	18,3
III.	177	100	2,8	12,9	35	36,1	7,9	5,3
IV.	174	100	10,9	18,3	45,9	21,8	2,3	0,8
V.	181	100	7,7	22,2	56,3	12,7	1,1	–
Összesen	959	100	6,9	12,3	35,6	26,1	11,3	7,8

Az *oktató-nevelő munka intenzív korszerűsítésének* és a színvonal-emelésnek jelenleg akadályát képezi az, hogy a növekedéssel nem fejlődött arányo-

san az anyagi, technikai ellátottság. Sok tényező, így a már említett gyakorlati termék hiánya, az oktatói segédeszközök, a demonstrációs szobák elégtelensége, továbbá a belgyógyászati ágyak és a sebészeti ambulanciák elégtelen száma, akadályozza a kiscsoportos, az intenzívebb képzésre, behatóbb egyéni foglalkozásra való áttérést. Ezekben a feltételeken egyrészt az új elméleti tömb felépülése után lehet majd, másokon pedig intézetvezetőinknek a területi kórház betegeinek ésszerű bevonásával kell változtatni.

Fontos célkitűzésünk volt annak a megértetése és elfogadtatása oktatóinkkal, hogy egyetemünkön *kommunista orvosképzés* folyik, amely azt jelenti, hogy a végzős fiatal egyetemi tanulmányai során olyan orvossá válnak, aki szereti és érti szakmáját, eleget tud tenni széleskörű társadalmi hivatásának, hiszen a legtöbb esetben előbb vagy utóbb irányító munkakörbe kerül, ahol az emberek és a szocialista társadalom sorsával is törődnie kell. A szakmai megalapozást a tanszéknek kell biztosítani úgy, hogy a szak-tanszék is gondolják át oktató-nevelő munkájuk nevelő hatását, és hangolják össze a pártszervezetek, a KISZ-szervezet, a marxizmus-leninizmus intézet politikai, eszmei-ideológiai munkájával.

Az *oktatási bizottság* feladata volt az év folyamán az oktató-nevelő munka irányítása. Munkáját 3 szekcióban – elméleti, klinikai, ifjúsági – végezte. Különösen örvendetes, hogy az ifjúsági szekció komoly tevékenységet fejtett ki. Kezdeményezéseit az állami vezetés felkarolta s többet meg is valósított. Így pl. a szigorlók helyzetével kapcsolatban tett javaslatát a rektori tanács és az egyetemi tanács is elfogadta, s a tanév során már érvénybe léptetett olyan intézkedéseket, amelyeket a tanév végén megjelent rendelkezések is elrendeltek.

*Oktatóink ideológiai továbbképzése* több vonalon történt. Többen a marxizmus-leninizmus esti egyetem szakosító tanfolyamán tanultak, kb. 120–150 oktató a világnézeti bizottság által szervezett állami ideológiai előadásokon s ezt követő szemináriumon. Számosan működtek közre – mint vezetők – a szakszervezeti tanfolyamokon is.

Az *oktatók szervezett továbbképzését* szolgálta, hogy minden intézetben és klinikán nevelési szeminárium keretében vitatták meg az I. Országos Felsőoktatási Nevelési Konferencia anyagát. A szegedi konferencia az oktatók figyelmét az oktató-nevelő munka fontosságára, legalapvetőbb feladataira irányította. Alakította az oktatók szemléletét, tudatosabbá tette a nevelőmunkával való foglalkozás szükségességét, elősegítette annak a felismerésnek a megfogalmazását, hogy ki kell dolgozni a differenciált, évfolyamokra konkretizált nevelési feladatokat, amellyel pótolhatnánk a tananyagok által nem biztosítható, de az élere való felkészítésben éppannyira nélkülözhetetlen ismeretek elsajátítását is.

Az egyetemi nevelőmunka kiterjed az egyetemi hallgatóság harmonikus, *általános művelésére* is, bár sem szervezettsége, sem színvonala nem éri el a kívánatos eredményeket. Csak kis rétegeit fogja át a hallgatóságnak. Szép eredményeket ért el a DOTE Irodalmi Színpad és különösen a KISZ égisze alatt működő egyetemi „Medikus Klub” dicsekedhet kiváló eredményekkel.

*Hallgatóink* 7 119 000 forintot kaptak az államtól ösztöndíjra és szociális támogatásra. A beiratkozott hallgatók közül csak 28 tanuló nem részesült juttatásban. Az Egészségügyi Minisztérium 27 főt részesített Népköztársasági Ösztöndíjban, 117 hallgató pedig társadalmi ösztöndíjat kapott. 22 kiváló hallgatónk havi 300 forint demonstrátori díjban is részesült.

*A kültöldi kapcsolatok* – a TDK-n keresztül kialakult tudományos kapcsolatokon túl – elsősorban a famuláló évfolyamok – főleg a III. és IV. éves – hallgatói között valósult meg ebben az évben is. A KISZ irányítása mellett működő külügyi bizottság beváltotta a várt eredményeket, jól szervezi a diákcserét.

1969 nyarán	Kijevben	10
	Rigában	10
	Magdeburgban	10
	Wroclawban	9
	Poznanban	10
	Plovdivban	11

hallgatónk töltött el 1–1 hónapot szakmai gyakorlaton és ugyanennyi hallgató Debrecenbe látogatott el.

Az 1968–69-es tanévben az elmúlt évhez viszonyítva nőtt a *tudományos diákkörösök* létszáma. Összesen 177 fő dolgozott az intézetek és klinikák tudományos diákköreiben:

az elméleti intézetekben	154 fő
a klinikai diákkörökben	23 fő

*Évfolyamonkénti megoszlás:*

II.	III.	IV.	V.	VI.	Összesen
14	26	49	59	29	177

A benyújtott pályamunkák száma 27 volt. Ezek közül 25 díjazásban, 2 dicséretben részesült.

A helyi diákköri konferenciát 1968. november 30-án rendeztük meg, ahol is 19 előadás hangzott el. Ezek közül az előadások közül választottuk ki azt a 15 előadást, amely az Országos Tudományos Diákköri Kongresszuson képviselte egyetemünket. A XI. szegedi kongresszuson e 15 munka közül kettő I. díjban, öt II. díjban részesült.

Külön nagy feladatot jelentett a Művelődésügyi Minisztérium és a KISZ KB megtisztelő megbízása tudományos diákkörünk részére, hogy a Marxista Diákkörök I. Országos Konferenciáját szervezze meg. A résztvevők száma közel 300 fő volt és a különböző üléseken 85 előadás hangzott el.

Diákköröseink közül 17 fő járt külföldön kongresszusokon meghívások alapján Kijevben, Wroclawban, Prágában és Poznanban.

A hallgatók létszámát alapulvéve, megfelelő *tömegsport* kialakításához nem rendelkezünk az igényeket kielégítő létesítményekkel. Labdarúgó, kézilabda, kosárlabda évfolyam- és csoport-bajnokságokat a DEAC létesítményeiben bonyolítottuk le.

A házibajnokságon kívül hallgatóink részt vettek a debreceni felsőoktatási intézmények között folyó bajnokságokon. Ez a versenysorozat 1968-ban először került megrendezésre.

1968 őszén Szegeden először rendezték meg az orvostudományi egyetem kosárlabdatornáját. Csapatunk IV. helyezést ért el. Tavasszal a Buda-

pesten megrendezett labdarúgótornán viszont II. helyezést értek el labdarúgóink.

A tömegsport kiszélesítése az Egészségügyi Minisztérium anyagi támogatásával vált lehetővé, amiért ezúton is hálás köszönetünket fejezzük ki hallgatóink és dolgozóink nevében. Bízunk abban, hogy ez a segítség nem marad folytatás nélkül.

A tárgyi feltételek megjavítása érdekében 1969-ben 120 000 forintot használtunk fel.

Elkészült a labdarúgópálya vörös salakozása és a tenispályák alapozása. A hallgatók társadalmi munkával 500 tonna vörös salakot, fekete salakot és agyagot szállítottak a pályák területére és előkészítették az anyagokat a felhasználáshoz. Nagy részét már be is építették a pályákba. A társadalmi munkák végzéséről munkanaplót vezetnek, amely szerint eddig 450 hallgató 1100 munkaórát dolgozott a pályák építésénél.

A kollégium az egyetem szerves része, nevelési egysége, melynek célkitűzései az egyetemével azonosak, ennek oktató-nevelő munkáját egészíti ki azzal, hogy segíti a hallgatók ismereteinek elmélyítését és speciális adottságai révén a kollégisták sokirányú nevelésével szolgálja a kommunista szakemberképzést.

A 473 férőhelyes kollégium biztosítja, hogy minden hallgató, akinek szociális helyzete is szükségessé teszi, elhelyezést nyerjen. A kollégium az egyetemi hallgatóság 45 százalékának tud otthont biztosítani.

A megfelelő elhelyezés biztosításán túlmenően a kollégium elsőrendű feladatának tagjai szakmai fejlődésének, tanulmányi munkájának segítségét tekintik. A kollégiumi cím elnyerése óta a kollégium tanulmányi átlaga sohasem volt jórendűnél alacsonyabb. A kollégiumi bizottság tagjainak tanulmányi átlaga is példamutató.

A kollégium a tanulmányi munka segítése érdekében az I. éves hallgatók részére „Hogyan tanuljunk” címmel módszertani előadásokat szervezett az egyes intézetek oktatóinak bevonásával. Szorgalmaztuk az intézetvezetők meghívását, a demonstrációk ellenőrzését és értékelését, idegen nyelvek tanulását. Az eredményesebb vizsgákra való felkészülés jegyében tanulmányi versenyt szerveztünk.

A tanulmányi munkán kívül tájékoztató, felvilágosító, ismeretterjesztő előadások hangzottak el. E célnak különösen megfelelt a medikus klub gazdag programja. A politikai, ideológiai, művészeti előadások, viták, feltétlenül elősegítették a hallgatók szabad idejének tartalmas kitöltését. Ezt a célt szolgálták a három egyetem kollégiumai közötti szellemi vetélkedők is, amelyet a mi kollégiumunk nyert meg.

A tanév közösségi megmozdulásainak egyik legszebb és legeredményesebb megmozdulása a „Tanácsköztársaság egészségügye” című kiállítás volt.

Az elért eredmények alapján – nem feledkezve meg a még meglévő hiányosságok megszüntetéséről sem – reálisnak és elérhetőnek tartjuk a „Kiváló kollégium” cím elnyerését. Bízunk abban, hogy a kiváló kollégiumi cím elnyerése a kollégium vezetőségét, a kollégistákat a munka további javítására fogja ösztönözni.



## A DOTE 1968—69. tanévben végzett tudományos kutatómunkája

DR. VÁCZI LAJOS

egyetemi tanár, tudományos rektorhelyettes

Egyetemünk 1968—69. tanévben végzett tudományos kutatómunkája értékelésénél azon célkitűzéseinkből kell kiindulnunk, amelyeket az előző évi munkánkkal foglalkozó egyetemi tanácsi határozat szabott meg. Ezek között első helyen kell megemlíteni a tudományos együttműködés fokozását s a témakonzentrációt. E téren előrehaladást jelentett, hogy profiltémáinkat egy-egyel csökkentettük és az egyetem négy profiltémájában dolgozó intézetek és klinikák együttműködése elmélyültebbé vált. A profiltémákban dolgozók többször összejöttek az év folyamán és kicserélve tapasztalataikat segítették a kutatásokat. A négy kiemelt témában elért eredmények összefoglalását a profilgazdák értékelése alapján az alábbiakban ismertetem:

### **Immunológiai témák keretében az 1968/69-es évben végzett munkák eredményeinek összefoglalása**

Az immunológiai kutatás, a DOTE tradicionális témaköre, 1968/69-ben is eredményesen folyt. Az immunológián belül a témáinkat a következőképpen csoportosíthatjuk: I. Az immunreaktivitás fejlődése, II. Antiinfekciós immunitás és allergia, III. Gyógyszer allergia, IV. Autoimmun betegségek, V. Transzplantációs immunitás, VI. Immunochemia, VII. Elméleti kutatás.

I. Az immunreaktivitás fejlődésének megismerésére, immundefektusok kiszűrésére a *Gyermecklinika* folytatta eddigi munkáját. Elsősorban a micro-methodikák tökéletesítésével foglalkoztak az antitestes és cellularis reaktivitás irányában. A *Központi Laboratóriumban* egészséges koraszülöttek macroglobulin mennyiségét vizsgálták és azt az érett újszülöttekével azonosan alacsonynak találták, de a szint emelkedésének tempója az első 3 hónapban elmaradt az érettekéhez képest.

II. Az antiinfekciós immunitás és allergia területében a *Bőrclinika* egyik kutatócsoportja a dermatomykosisokban folytatott vizsgálatokat (allergiás bőrpróba, C'-kötés praecipitáció és agglutináció) és annak a szükségességét igazolták, hogy a mykoallergiás vizsgálatokat specifikus antigennel kell végezni. A chronicus pyoderma esetében a vérserumban IgG és IgM emelkedést találtak. Az I. sz. *Belklinikán* a gyakori chronicus pyelonephritis immunológiáját vizsgálták és megállapították, hogy elég gyakran veseellenes antitestek találhatóak a beteg serumában, viszont a kórokozó elleni antitest-titer az acut fázis után már esik és nem jellemző. Maga a folyamat nem antitestes, hanem immunocellularis típusú és az elpusztult bacteriumoknak a veseszövetben való kötődése is fenntarthat immun-mechanismusú gyulladást. Így immunocellularis autoallergia alakulhat ki, mely a bacterium-antigéneket

tartalmazó veseérsek ellen irányul és ez a késői stadium therápiájában a tartós antibioticum kezelés mellett figyelembe veendő.

*III. Gyógyszer-allergia.* Az *I. sz. Belklinikán* a szintetikus ACTH-t (Synacthen-t) vizsgálták állati eredetű ACTH-ra allergiás betegeken és azt találták, hogy ez a human ACTH első 24 aminosavsequeentiájával azonos molekula nem adott allergiás reakciót vizes oldatban sem intracután, sem általánosan, viszont akadtak, akik ugyanezen anyag depó-készítményeitől bőrreakciókat kaptak. Foglalkoztak ennek a lehetséges magyarázataival. A *Bőrklinikán* a lymphoblast transformációs eljárással végeztek gyógyszer-allergen keresést és erre a módszert eredményesnek találták.

*IV. Az autoimmun betegségek területén az I. sz. Belklinika* folytatta eddigi munkásságát. 1. Megállapították, hogy az új magyar cytostaticumok közül az R-74 jelzésű bizonyos autoimmun betegségekben kitűnő immunosuppressív hatást ad és így most már 5 éves jó tapasztalataik vannak dermatomyositisben és előzetes biztató eredményeket kaptak myasthenia gravisban. 2. Vizsgálták morbilli vaccina immunosuppressív hatását, de felnőtten ez eredménytelen volt az alkalmazott vaccinatiós adagban, valószínűleg azért, mert a felnőtteknek mérésük szerint (collaboratio az OKI-val) magas volt a vírus-antitest titerük. 3. Foglalkoztak az experimentális adjuvans nephritissel, mint patkánymodellel az immunosuppressív gyógyszerek tesztelésére. 4. Összeállították a lupoid nephropathiák immunosuppressív kezelésének 16 éves eredményeit és ebből világosan kiderült, hogy a kis dosisu rendszertelen steroid kezeléshez képest a rendszeres nagy dosisu steroid kezelés hatására SLE-s betegeken ritkábban fejlődik ki lupoid nephropathia és ha ki is fejlődik, a lefolyása elhúzódóbb, de therápiás eredmény csak cytostaticumokkal (6MP, azathiopirin, cyclophosphamid) érhető el. 5. Összeállították a rheumatoid arthritis immunosuppressív cytostaticum kezelésének eddigi eredményeit és megállapították, hogy ez csekély a steroidokéhoz képest, tehát nem nagyon éri meg a kockázatot. 6. Diagnosztikusan az autoimmun betegségekben az autoantitesteket válogatás nélkül egy teljes antigen pannellel vizsgálták, amely 8 antigent tartalmaz különböző szervekből. Ennek eredményei a közeljövőben kerülnek kiértékelésre. 7. Tovább vizsgálták a lymphoblast transformációs teszt értékét az autoimmun betegségek diagnosztikájában. Ugyanezt vizsgálta a *Bőrklinika* is discoid erythematodes és morphea esetekben, pozitív eredménnyel. Ebbe a csoportba sorolhatók a *II. sz. Belklinika* vizsgálatai a chronicus activ hepatitisre vonatkozóan, melyek eredménye szerint a) Prednisolon nem siettette a serum immunoglobulin frakcióinak normalizálódását az acut szak, illetve föllángolás lefolyásában és b) a látszólag gyógyult panaszmentesek közt is elég nagy számban találtak emelkedett IgG és IgA szintet, melyek közül az utóbbi látszik jól kiegészíteni az enzimvizsgálatokat latens aktivitás keresésében.

*V. Transplantációs immunológia.* Ebben a témakörben főleg az *I. sz. Belklinikán* folyt kutatás. 1. Előrehaladás történt az antilymphocyter savóra, illetve antitestekre vonatkozólag: a) az ALS, illetve ALA nemcsak lymphocytákkal reagál, hanem egyes szervantigénekkal is; b) módszert adaptáltak ló-ALS anti-humanlymphocyta antitestjeinek izolálására és tisztítására; c) vizsgálták a szervellenes és antinuklearis ALS-titerek összefüggését a transplantatumot védő (graft-protecting) hatással és pozitív correlációt találtak, ami a termelésben és standardizálásban segítséget jelent; 2. jelentősnek ígérkezik az az elméleti megfontolásokra alapított kísérleti eredmény, hogy a donor

előkezelése ALS-el graft-védelmet ad és a kontrollokhhoz képest egymagában is késlelteti a rejectiót és még tovább késlelteti, ha a donort is és recipienst is kezelték. Így tehát a transplantátumnak hosszabb túlélése biztosítható, mint eddig, amikor csak recipiens részesült kezelésben. A *Szemészeti Klinika* is tovább folytatta a szaruhártya átültetésekkel kapcsolatos histocompatibilitási és immunosuppressziós tapasztalatainak gyűjtését. A szaruhártya átültetési eredményeket összefoglaló könyv külföldi kiadása is folyamatban van.

VI. *Immunochemiai munka* folyt a *Központi Ultracentrifuga Laborban*, ahol újabb macroglobulinokkal bizonyították, hogy dodecilsulfáttal megfelelő fragmentáció végezhető.

VII. *Elméleti experimentális kutatások* alkották továbbra is a *Kórélettani Intézet* fő profilját. Ebben az évben főleg a histamin bontást vizsgálták és megállapították, hogy a glucocorticoidok jelentősen fokozzák a histamin bontó enzimek aktivitását, ugyanakkor a histidindecaboxylase aktivitásában ilyen egyértelmű változás nincs. A mellékvesék elsősorban a lebontó enzimeken keresztül kontrollálják a szöveti histamin szinteket. Valószínű, hogy a pertussis vaccína a szövetek histamin szintjét a mellékvesekéreg károsítása útján befolyásolja. Gyakorlatilag is nagyra értékelhetjük a Shwartzmann jelenségre és kivédésére végzett kísérleteket. Nyulaknak i. v. subletális mennyiségű endotoxint befecskendezve azt tapasztalták, hogy a savanyú phosphatase és betaglucoronidase enzimek aktivitása a vérben 80–100%-kal emelkedik. Ha viszont az endotoxint hypothermiás állapotban fecskendezték be, e két jellegzetes lysosomalis enzim aktivitása a vérben lényegesen nem emelkedett. Megállapították továbbá, hogy aranykezeléssel a localis Shwartzmann-jelenség teljesen kivédhető és Solganal B oleosum befecskendezés után elektronmikroszkópos felvételek szerint (collaboratio az Anatómiai Intézettel) az arany a sejtek lysosomáiban halmozódik fel. Mindez újabb bizonyíték amellett, hogy a Shwartzmann-jelenség pathomechanizmusában a lysosomák jelentős szerepet játszanak. A röntgenbesugárzás hatását vizsgálták a *Gyógyszer-tani Intézetben* a phagocytá-suppressióra és heterohaemolysin termelésre, valamint cysteinek protectiv hatását lépcolonia módszerrel. A cystein metabolicus sugárvédő hatását aszinkron makromolekula szintézissel magyarázzák.

A számos irányú immunológiai munka elméleti és gyakorlati eredményei a biztosabb diagnosztika és hatásosabb gyógyítás terén egyaránt előrehaladást jelentenek. Egy részük közvetlenül máris felhasználható, más részük pedig további kutatás megalapozásával vitte előbbre ismereteinket.

DR. PETRÁNYI GYULA  
egyetemi tanár

A daganatkutatas területén 1968—69. tanévben végzett munkák  
eredményeinek összefoglalása

A daganatkutatas egyetemünk több elméleti intézetében és klinikáján a tanév folyamán több irányban folytatódott. A vizsgálatok részben a daganatok aetiológiájának tisztázását, részben a korai diagnózist, a daganatos szövetek anyagcseréjének tisztázását, valamint a terápia elősegítését célozták.

A daganatok vírusetiológiájával kapcsolatos kutatások során a *Mikrobiológiai Intézetben* tovább folytatódtak a Herpes-csoport virusai emberi

daganatok képződésében játszott szerepének vizsgálatai. Megállapították, hogy a Herpes-vírus fertőzés során a szövetekben képződő ún. korai antigének termelődése kevésbé függ a hőmérséklettől, mint a vírus antigéneké, s az ellenük képződött ellenanyagok megjelenése megelőzi a vírus neutralizáló ellenanyagok megjelenését. Larynx carcinomás eseteket vizsgálva nem sikerült bizonyítani a Herpes simplex vírus etiológiai szerepét annak ellenére, hogy a 10. műtétilag eltávolított larynx carcinomából készült metszeteken kettőben immunofluorescens módszer segítségével Herpes simplex vírus specifikus antigéneket mutattak ki.

A panencephalitis tanulmányozása során a beteg agyából vett homogénizátummal beoltott górényeken a betegséget kiváltani sikerült, s elektronmikroszkópos vizsgálatok segítségével vírusszerű, kristályos szerkezetű képleteket demonstráltak az agyban (*Idegklinika, Központi laboratórium*).

A diagnosztikai munka szempontjából előrelépést jelenthet a *Biokémiai Intézet* azon megfigyelése, hogy a daganatos betegek szérumában az egészséges egyének szérumához viszonyítottan polarográfiásan aktív anyagok feliszaporodnak.

Több klinikán és intézetben kiterjedt vizsgálatok folytak a leukaemia kutatás terén. A *Mikrobiológiai Intézet* kimutatta, hogy cytomegalo vírussal fertőzött lymphociták phytohaemagglutininnal nem transzformálhatók és bennük e vírus nem szaporodik. Ugyancsak erősen gátolt a vírusszaporodás az SV-40 vírussal transzformált sejtekben is.

A leukaemia pathogenezisével kapcsolatos vizsgálataik során megállapították, hogy a krónikus myeloid leukaemiás betegekből származó fehérvérsejtek interferon-termelő képessége a betegség stádiuma szerint változik, remisszióban lényegesen nem különbözik az egészséges fehérvérsejtekétől, exacerbációban viszont annak sokszorososa. A cytostatikus terapia nincs hatással a fehérvérsejtek interferontermelő képességére. A fokozott IF-szintézis oka, hogy az IF termeléshez szükséges RNS képződése kóros fehér vérsejtekben hosszabb ideig tart, mint az egészségesekben.

Állatkísérletekben kimutatták, hogy a Rauscher vírus okozta leukaemia kifejlődését a Freund adjuváns elősegíti. A vírus az ilyen módon kezelt rezisztens egereken gyorsan, fokozottan elszaporodik, s ezzel egyidőben gátolt a vírus neutralizáló ellenanyagok megjelenése. (*Mikrobiológiai Intézet*.)

Az *I. Belklinikán* újabb hazai gyógyszerek hatását vizsgálták a myeloproliferatív kórképek terapiájában. Megállapították, hogy tetramesilmannit (Zitostop) eredménnyel alkalmazható a krónikus myeloid leukaemiában és polycythaemiában, s ezzel teljes és elég tartós remisszió is elérhető.

A daganat chemotherapiás kutatások területén a *Gyógyszertani Intézet* előrehaladást ért el az *L. asparaginase* termelés fokozása, jól termelő törzs izolálása, az optimális fermentációs paraméterek kidolgozása terén. Tisztított, magas enzimaktivitású készítményt állítottak elő, mely egységes anyag, amelynek molekulásúlyát 106 ezernek találták.

A citotoxikus hexitolok hatásmechanizmusának megismerésére vonatkozóan bizonyították, hogy a tumor gátló tulajdonságú Dibrómdulcitol a gen regulációt befolyásolni képes.

A *Biokémiai Intézet* methodikailag közreműködött a *Gyógyszertannal* a cytostatikumoknak a nucleinsav anyagcserére gyakorolt hatása vizsgálatában.

A *Bőrklinika* a fény carcinogenetikus hatását vizsgálta fehér egereken, valamint uv. hatásnak kitett emberi bőrben histokémiai vizsgálatokat vég-

zett. Kimutatta a mucopolysaccharidák felszaporodását e területen. A daganatsejtek anyagcseréjével kapcsolatos vizsgálataik során megállapították, hogy a különböző tumorerok szulfatáz aktivitásának fokozódása egyes esetekben a malignitás jele lehet.

A daganatkutatással kapcsolatos kísérletes modellek kidolgozása során a *Radiológiai Klinikán* sikerült létrehozni nyulakban a gyomorba transzformálható VX 2 carcinoma kifejlődését.

*Összefoglalva:* egyetemünkön 1968–69. tanévben a daganatkutatás területén több irányban folyó kutatások elméleti és gyakorlati szempontból értékes adatokat szolgáltatottak és elősegítették e téren ismereteink további gyarapodását.

DR. VÁCZI LAJOS  
egyetemi tanár, tud. rektorhelyettes

#### Az endokrinológiai kutatások eredményei egyetemünkön

Egyetemünkön endokrinológiai kutatások a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán, az I. és II. sz. Sebészetben, a Gyermekklinikán, a Bőrklinikán, az Anatómiai-, Szövet- és Fejlődéstani, valamint a Gyógyszertani Intézetben folynak.

A *Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán* a tudományos kutatások gerincét a neuroendokrinológiai vizsgálatok teszik, amelyek e területen három fő irányban folynak:

1. a cortico-hypothalamicus működés vizsgálata egyes neuroendokrin kórképekben,
2. a neuroendokrin rendszer szerepe a biológiai öregedés folyamán,
3. cytogenetikai vizsgálatok neuroendokrin megbetegedéseknél.

*ad 1.* Jelentős megállapítás, hogy elektrostimulatio – az agyalap elektromos ingerlése – egyidejűleg fokozza amenorrhoeás és anovulációs ciklusú betegeknél a gonadotrop-, thyreotrop- és adrenocorticotrophormon felszabadítását. Állatkísérletes és klinikai vizsgálatokban bizonyították e megállapítások therapiás felhasználhatóságát és eredményességét.

Asherman-szindrómánál hormon analitikai és cytológiai vizsgálatainkban új megállapításként rámutattak, hogy bár a betegek 2/3-ánál az ovarialis működés intakt, 1/3-ánál hypohormonalis állapot fejlődött ki. E megállapításuk utal a pathogenesisre, ezenkívül therapiás, illetve prognosztikus vonatkozásban is jelentős.

Rokitansky–Mayer–Küstner syndroma legtöbb esetében az ovulatio, illetve a sárgatestképződés morfológiai és functionalis bizonyítékait szolgáltatották, s mint új megállapítást közlik, hogy hüvelyképző műtétek után a kialakított hüvelycső hámja hormondependenssé válik.

Metropathia juvenilisnél megállapítják, hogy a kórkép folyamán a hormon-interactio alakulása hasonló a klimaxos vérzészavaroknál találtakéhoz.

A graviditás alatti steroid hormon anyagcsere jellegzetes változásainak tulajdonítanak szerepet a magzatburok kollagenjének terhesség alatti charakteristikusnak talált fizikokémiai változásaiban.

Folyamatban levő kísérleteinkben különböző terhességi idejű gravidáknál, szülőnőknél és újszülöttjeik véréből szabad pajzsmirigy hormon meghatározásokat végeztek.

*ad 2.* A biológiai öregedés folyamatában a neuroendokrin történéseket

vizsgálva megállapították, hogy a megterhelő idegi hatások – a következményes és jellegzetesnek talált neuroendokrin változások következtében – fokozzák a biológiai öregedés ütemét. Az endokrin mirigyek elektronmikroszkópikus vizsgálataiban kimutatták, hogy az adenohipophysis öregkori elváltozásai nem utalnak kétségtelenül beszűkült funkcióra. Megállapították, hogy a kollagenrostok thermoisotermikus feszülése az öregedés folyamán nő, a labilis hydroxyprolin tartalom csökken.

*ad 3.* Különböző endokrin kórképeknél végzett cytogenetikai vizsgálataikban kimutatták, hogy a Rokitsky–Mayer–Küstner syndroma embryopathia és a második embryonális hónapban alakul ki teratogen noxák hatására. Irodalmi ritkaságként ismertették egy hermaphroditismus versus unilateralis esetüket 46, XX/46, XY mozaicizmussal. A praenatalis nem-meghatározásra irányuló vizsgálataikban a nemhez kötött örökletes betegségek kiszűrése a céljuk.

Másik folyamatban levő genetikai vizsgálataikban a különböző aetiológiájú amenorrhoeák genetikai vonatkozásait vizsgálják.

Perspektivikusnak tarthatjuk azokat a vizsgálatokat, amelyekben a gerontológiai endokrin vonatkozásait vizsgálják. E vizsgálatok egy része az eddigiekben a Verzár professzor vezetése alatt álló baseli gerontológiai intézettel kollaborációban történt, jelenleg pedig a Szovjet Tudományos Akadémia Kijevi Gerontológiai Intézetével vannak folyamatban kollaborációs munkák. Jelentősnek tartjuk az endokrin kórképek genetikai vonatkozású vizsgálatát is.

### *Gyermekklinika*

Endokrinológiai vonatkozású kutatásaik területén befejezést nyert a gyermekkori golyva pathogenesisét befolyásoló tényezők tanulmányozása. A kordispositionak a hormon transport viszonyokra vonatkozó megállapításaikat közleményekben publikálták. A kövér gyermekeknél ez évben folytatott endokrinológiai és anyagcserevizsgálatai megerősítették korábbi megállapításait, hogy a gyermekkori elhízás egyes eseteiben észlelt csökkent, szabad pajzsmirigy hormonszintről és a fokozott ADH-inaktiválásról. Diagnosztikus és terápiás kísérletek folytak az emberi növekedési hormonnal. Módosították a nitrogén-retenciós tesztet. Megállapították, hogy az emberi növekedési hormon therapias alkalmazása során a növekedési rata nagymértékben felgyorsul.

A Gyermekklinika endokrinológiai vonatkozású munkái közül feltétlenül perspektivikusnak tarthatjuk az emberi növekedési hormonnal folytatott újabb vizsgálataikat.

*I. sz. Sebészeti Klinika.* Jód és thyroxin anyagcsere-vizsgálatokat végeznek pathológias emlőelváltozások és pajzsmirigy műtött betegeken, továbbá malignus tumörök mellett a klinikumban és állatkísérletekben.

*II. sz. Sebészeti Klinika.* Emlőrákos betegek célzott hormon terápiáját végzik nemi chromatin vizsgálatok alapján. Ötéves anyag kontroll vizsgálata hormoncytológiai, valamint hormonszint meghatározások alapján történő értékeléssel.

*Anatómiai-, Szövet- és Fejlődéstan Intézet.* Sérülések reparációjával kapcsolatosan a hormonoknak a callusképződésre, illetve csontképződésre és a metastaticus calcificatióra kifejtett hatásairól, valamint a porc EM szerkezetéről nyertek újabb, a gyakorlat, a klinikum szempontjából is jelentős adatokat. Eredményeik szerint a hypothyreosis, a progesteron kezelés a porc

callus kialakulását, illetve a TSH a porcsejtek osztódását fokozza. A hyperthyreosisban, oestrogen kezelésre viszont a csontos callus alakul ki gyorsabban. Az oestrogen a vesében a metastatikus calcificatiót elősegíti. Hogival kezelésre rostos csontvelő, glanducorpinra myeloid felszaporodása figyelhető meg a csontvelőben. Metastatikus calcificatióban jelentős szerepet tulajdonítanak a mucopolysaccharida-protein komplexumnak.

A mellékvese összkivonat kapillarizatiót fokozó hatásának újabb bizonyítékait kapták bordaporc, valamint laser-sugárral kezelt nyulak corneáján.

Megfigyeléseik alapján leírták a porcsejtekben egy szálcás és „tropo-collagen-szerű” anyag jelenlétét, egy zárványtestet, zonula occludens-t és desmosomát.

Elméleti jelentőségén túlmenően gyakorlati vonatkozásban is igen perspektivikusnak tarthatjuk az Anatómiai Intézetben folyó azon vizsgálatokat, amelyek az endokrin miliő változásoknak a callusképződésre, illetve a csontképződésre való hatását vizsgálják.

*Bőrgyógyászati Klinika.* Ez év folyamán a klinika egyik munkatársa endokrinológiai kutatásokra alapozott kandidátusi disszertációt készített el. E disszertáció főbb megállapítása, hogy a dehydro-epiandrosteron frakció a vizeletben csekély, míg a serumban magasabb a normálisnál aknés betegekben. Véleményük szerint ennek szerepe lehet a faggyúmirigy hyperplasia kifejlődésében és így az akne keletkezésében. Vizsgálataik alapján a diffúz női alopecia kialakulásában az emelkedett androgenszintnek tulajdonítanak szerepet.

Másirányú vizsgálataikban megállapították, hogy chloroquin kezelés alatt discoid LE betegeknél a hydrocortison szint szignifikánsan emelkedik.

*Gyógyszertani Intézet.* A steroidhormonokkal kapcsolatos vizsgálataik célja a steroidok és a gyógyszerbontó enzimek összefüggésének részletesebb vizsgálata. E témán belül foglalkoztak természetes és szintetikus steroidok hatásának vizsgálatával a hexobarbiturat bontó enzimek működésére. Összehasonlító vizsgálatok folytak a testosterone, egyes anabolikus hormonok, orális gestagenek és a növényi steroid alkaloidák közül a solasodin hatásával a barbiturat metabolizmusra. Eddigi eredmények szerint a testosterone és anabolicus hormonok, valamint hozzájuk hasonlóan az orális gestagen methyloestrenolon fokozza ezen enzimrendszer aktivitását, csökkentve ezáltal a hexobarbiturat hatás tartalmát, míg a solasodin hatása éppen ellenkezőleg, a hatástartam meghosszabbodásában nyilvánul meg. Az enzimrendszerre gyakorolt hatás részletesebb vizsgálata folyamatban van.

DR. ÁRVAY SÁNDOR  
egyetemi tanár, klinikai rektorh.

#### Az anyagcsere területén az 1968—69. tanévben végzett kutatómunka eredményei

Az anyagcsere egyike a legalapvetőbb életjelenségeknek. Kereteit örökletes tényezők szabják meg. Megnyilvánulásait vizsgálhatjuk a *molekuláris biológia* szintjén, a *sejtek* szintjén, a *szövetek*, a *szervek* és az *össz-szervezet* szintjén, normális körülmények között, az életkor szerinti változásokban, kísérleti viszonyok között, kóros elváltozásokban stb. Mint téma igen nagy területet ölel fel.

Kutatásaikat a *molekuláris biológia szintjén* folytatva a *Biológiai Intézet* az utóbbi tanévben – keresve a mikroorganizmusok differenciálódásának regulációs mechanizmusát – azt találták, hogy maga az actinomycin sem egyformán hat a spórázó bacillus különböző tenyészetében. Összefüggés mutatkozik a C-faktor iránti érzékenység és az actinomycin érzékenység változása között. Ebben az évben morfológiailag 3 nucleoid típust tudtak elkülöníteni. Az öreg, vegetatív típust heterochromaticusnak tartják.

Megkezdték a különböző eredetű DNS komplexek templat aktivitásának tanulmányozását. Az ehhez szükséges RNS-polymeráz *E. Colibol* történő előállítását a *Biofizikai Intézet*tal collaborációban megoldották.

A streptomycin jelentőségét tanulmányozták az ezt termelő törzs életében. Részletesebben tanulmányozták a streptomycin bioszintézisében szereplő egyik enzimet (transaminidaset), melyet a streptomycint nem termelő törzsben is megtaláltak.

Hasonló szinten dolgozva a *Biofizikai Intézet* a genetikai kód transfectiojának sugárérzékenységét vizsgálja. Megállapították, hogy a genetikai kód transcriptiojában kulcsszerepet játszó RNS-polimeráz enzim regulatorikus tulajdonságai sugárérzékenyebbek, mint az enzim katalitikus tulajdonságai.

Az *enzymek szintjén* végezte kutatásait az *Orvosi Vegytani Intézet*. Anyagcsere kutatásaik során kimutatták, hogy a glycogen foszforiláz aktiválódása allosterikus reguláció alatt áll. A glykoz-6-foszfát gátolja az aktiválódást, az AMP és a glycogen ezt a gátlást felfüggeszti. Megállapították, hogy ezeknek hatása a foszforiláz B konformációs változásában is érvényesül. Az aktív foszforilázt egy intermedier és egy végtermék foszforilázra választották szét. Ezek közül az intermedier termék érzékenyebb allosterikus effektorokra. Megállapították, hogy a négy alapegység foszforiláz A-ból képződő tetramér nemcsak enzymatikusan inaktív, hanem foszforiláz, foszfatáz hatásának is ellenáll. Ez a tetramér szerkezet a glykoz-6-foszfáttal stabilizálható. A foszforiláz dimer és tetramer állapota fiziológiai szempontból is jelentős, mert magyarázhatja a glycogen-mobilizáció és testhőmérséklet összefüggését.

Ugyancsak *enzymkutatásokat* végzett részben az *Orvosi Vegytani Intézet*tal együttműködésben az *Anatómiai Intézet* is. A neodifferentios porc-képződés anyagcsere sajátosságainak tanulmányozása során megállapították, hogy a porc-képződéssel egyidejűleg csökken a foszfofruktokináz (a mucopolysaccharida szintézis egyik alapvető jelensége) a foszforiláz (ez a porc-sejtek glycogen akkumulatiojának magyarázata) és a cytochromoxidáz aktivitás.

A *Gyógyszertani Intézet* kísérleteiben kimutatta, hogy a normal gliához viszonyítva a daganatos astrocita sejtek specifikus ATP-ase enzym-működése jelentősen eltér.

A *sejtek szintjéről a szövetek szintjére* térve az *Anatómiai Intézet* újabb módszerekkel és szöveteken kapott további bizonyítékokat a különböző anyagcseretípusok létezésére. Ezek szerint a szívizom gazdag erekben, magas oxidatív ferment aktivitást mutat, sok benne a mitochondrium (ez új paramétert jelent). A vörösiszomban a vérellátás csökkentett, alacsonyabb az oxidatív enzymaktivitás és a mitochondriumok száma. Fehérizomban kevés a capillaris és a mitochondrium, előtérbe kerül a tejsavas erjedéses anyagcsere.

Az anyagcserekutatás profiltémájának *szöveti szintjén* az *Élettani Intézet* izomrostok calcium-akkumulációját tanulmányozta foszforiláz C-vel való

kezelés után és azt találták, hogy nő a Ca felvétel. Adenozin triphosphatázt SH gátlókkal kezelve jelentősen nő a  $CA^{45}$  efflux.

*Szövetek homotransplantációjának* vizsgálata terén a *Kórbonctani Intézet* abból az elgondolásból kiindulva, hogy a szerv anyagcsere típusa befolyással lehet az implantatum megtapadására, különböző functionális állapotban levő patkányok pajzsmirigyét testelte megtapadás szempontjából. Megállapították, hogy a bő colloid tartalmú, tehát mucopolysaccharidokban gazdag implantatumok kedvezőbb túlélési sajátságokat és enyhébb fokú homográf reakciót mutattak, mint a controlok (Anatómiai Intézettel collaborációban).

Ugyancsak a *szöveti anyagcsere* szintjén végzett vizsgálatot a Bőrklínika, midőn a keratinizációt vizsgálva megállapították, hogy a keratohyalin anyagát alkotó histidinamintartalmú fehérje csak eukeratomikus hámban képződik. A májfunctio és a porphyrin anyagcsere közti összefüggések területén arra a megállapításra jutottak, hogy a porphyrin cutaneát gyakran súlyos májelváltozások kísérik.

A szövetekről *egy szervre* térve, a *májnak* az anyagcseréjét kutatta a *II. Belklinika*. Összehasonlító enzymadaptációs vizsgálatokat végeztek egészséges és kísérletes chronicus hepatitises állatokon. Sikerteljes fehérjebevitellel az arginase és a GOT system adaptációját elérniök és azt vizsgálniuk. Kísérleti modelljüket alkalmasnak tartják a „szerzett enzymopathiák” fogalmának helyes értelmezésére. Az *össz-szervezet anyagcseréjébe* kívánnak bepillantást nyerni, midőn a serum polypeptidáse aktivitását vizsgálják. Megállapították, hogy a peptonaset a serumban kimutatható proteolyticus fermentek sorában nemcsak diagnosztikai, hanem enzymológiai szempontból is külön hely illeti meg.

Egymás munkájának, célkitűzéseinek, methodikájának megismerése közös problémákat vetett fel és collaboratióra vezetett. A *jövő perspektíváját* illetően előtérben vannak a *molekuláris biológiai* vizsgálatok, jellegzetesen emelkednek ki az *izomkutatások*, de jelentősnek látszanak a *sejt- és szövet-differenciálódási*, valamint megemlítendők a *transplantációs* vizsgálatok is.

DR. KROMPECHER ISTVÁN  
egyetemi tanár

Az egyetemünkön egyéb irányú kutatások is jelzik az egyes intézetek szakmai érdeklődésének megfelelően a kutatási területek sokféleségét, s e téren is igen értékes eredmények születtek meg a tanév folyamán. A beszámoló keretei nem teszik lehetővé ezek ismertetését, de hangsúlyozni szeretném ez egyéb irányú kutatások jelentőségét is egyetemünk tudományos fejlődése szempontjából.

A tudományos együttműködés elmélyítése és fejlesztése nem csupán egyetemen belüli feladatokat jelent, hanem az országos, illetve külföldi kapcsolatok bővítését is igényli. Ezért meg kell említenünk az egyetem által szervezett és irányított kulturális együttműködési szerződéseken alapuló ún. hivatalos kapcsolataink alakulását, továbbá az egyes intézetek külföldi kapcsolatainak bővülését is. Kulturális együttműködési szerződésünk a rostocki és kijevei egyetemekkel van. A rostocki egyetemről teljes egészében kihasználták tapasztalatszerzésre a rendelkezésre álló 22 hetet, s részünkről is ugyanennyi időre történt kutatóink kiküldetése. Előkészítettük a tudományos rektorhelyettes 1969 júniusi látogatása során a következő 3 évre

szóló, konkrét kutatási feladatokat megjelölő, szerződésünket a rostocki egyetemmel, mely lényegesen elmélyíti és fejleszti a jövőben ezirányú munkánkat. A kijevei egyetemmel megindult kapcsolataink fejlődését jelzi, hogy több professzorunk és oktatónk meglátogatta a tanév folyamán a kijevei egyetemet, ahonnan 1968 novemberében az egyetem rektora által vezetett küldöttség tanulmányozta egy héten keresztül az egyetemünkön folyó oktató-nevelő és tudományos kutató munkát. Remélhető, hogy a jövőben ez induló kapcsolatok továbbfejlődésével konkrét, tudományos együttműködés alakul ki ez egyetemmel is. Előkészület történt a tanév utolsó hónapjában a tudományos rektorhelyettes lengyelországi útja során a varsói egyetemmel kiépítendő tudományos és kulturális szerződés megkötésére is. Ezenkívül egyetemünk több intézete és klinikája létesített közvetlen kapcsolatot a Szovjetunió, NDK, Svájc, Franciaország, Olaszország hasonló jellegű intézeteivel, s remélhető, hogy a személyes kapcsolatokon és ösztöndíjasaink munkáján alapuló, azonos témakörű kutatási együttműködések kedvezően segítik elő nemzetközi kapcsolataink fejlődését és tudományos kutató munkánkat.

Ezt a célt szolgálták oktatóink részére biztosított tanulmányutak is. A tanév folyamán 43 oktatónk részesült külföldi tanulmányi ösztöndíjban, közülük 24-en szocialista országokba, 19-en pedig kapitalista országokba nyertek kiküldetést. A tanulmányutak időtartama azonban általában még rövid, s ezért többségükben inkább tapasztalatcsere látogatásoknak, mint tényleges tanulmányutaknak tekinthetők. Feltétlenül szükséges a jövőben a hosszabb, 12–24 hónapos tanulmányutak számának jelentős emelése.

Külföldi kongresszusokon szocialista országokban 30-an, kapitalista országokban 23-an vettek részt. Ez a szám – ámbár figyelemre méltó – mégis hangsúlyozzuk e téren is a nagyobb mértékű fejlesztést. Egyetemünk anyagi lehetőségeihez képest – szerény keretek között – támogatni igyekezett a saját költségen külföldi kongresszusokon való részvételt, átlagosan 500 forint útiköltség hozzájárulással.

1. sz. táblázat

Intézetek	Külföldi kongresszusokon résztvevők száma		Külföldi tanulmányúton résztvevők száma		A tanév folyamán tudományos minősítést szerzettek száma				Mégjelent tudományos közlemények száma	Mégjelent könyvek, monográfiák
	szocialista országban	kapitalista országban	szocialista országban	kapitalista országban	med. biol. doktori	kandidátusi	tud. doktor	egyéb		
Intézetek	18	15	12	10	–	3	–	2	124	
Klinikák	19	8	12	9	1	4	–	–	241	7
Összesen	37	23	24	19	1	7	–	2	365	7

A tanév folyamán tudományos minősítést szereztek a következők:

Az „orvostudományok kandidátusa” minősítést szereztek:

1. Dr. Damjanovich Sándor, Kóréletani Intézet.
2. Dr. Fazakas Sándor, I. Belklinika.
3. Dr. Furka István, Sebészeti Műtéttani Intézet.
4. Dr. Géder László, Mikrobiológiai Intézet.
5. Dr. Kulcsár András, II. Belklinika.
6. Dr. Nagy György, I. Belklinika.
7. Dr. Raics Jenő, Szülészeti Klinika.

Med. biol. doktori címet szereztek:

Újvárossy Imre, Ideg- és Elmeklinika.

Egyetemi doktori címet szereztek:

1. Jeney Ilona, Marxizmus–Leninizmus Intézet.
2. Szűcs Ernő, Marxizmus–Leninizmus Intézet.

Tudományos értekezésüket kandidátusi fokozat elnyerésére 7 oktatónk, a doktori fokozat elnyerésére egy oktatónk nyújtotta be a tanév folyamán. Ezeket egyetemünk tudományos bizottsága kedvezően véleményezve terjesztette fel a TMB-hez.

Egyetemünk professzorai tudományos munkájának nemzetközi értékelését jelentette az, hogy a tanév folyamán dr. Krompecher István egyetemi tanárt a pozsonyi egyetem díszdoktorává, illetve dr. Adler Péter egyetemi tanárt az NDK tudományos társasága tiszteletbeli tagjává választotta. Dr. Endes Pongrác egyetemi tanár munkásságának elismerését jelzi az akadémiai díjjal történő kitüntetés.

Sokan részesültek kiváló újítói kitüntetésben és több szabadalmi bejelentés utal kutatóink eredményeinek komoly értékére.

A tanév folyamán az orvosegyesület 15 tudományos ülést tartott. Annak ellenére, hogy a tudományos ülések műsornaptárát minden tanszéknek a félév elején megküldték, a részvétel – egy-két előadástól eltekintve – ez évben sem volt kielégítőnek mondható. Sajnos, a tudományos ülések közé felvett klinikopathológiai konferenciákon is kevés volt a résztvevők száma. Bevált az a kezdeményezés viszont, hogy az elméleti intézetekben bizonyos szűkebb témakörökről ankétok keretében kerülnek megbeszélésre egyes témák. Szakcsoportjaink szekcióülései élénk látogatottságukkal erősítették az egyetem és a terület kapcsolatát és a tudományos fejlődést. E téren az egyes szakcsoportok rendezvényeinek felsorolása helyett csupán a Magyar Szemorvos Társaság Blaskovics-centenárium rendezvényét emelném ki.

A tanév folyamán fejlődött a könyvtárszolgálat is. A Kenézy Könyvtár most már nemcsak hozzáférhetővé teszi a szakirodalmat, hanem folyamatosan szakirodalmi tájékoztatást is nyújt. Fennállása óta ez évben először vállalkozhatott a könyvtár olyan feladatok elvégzésére, mint állandó témafigyelés (42 féle téma), irodalomkutatás (64), retrospektív bibliográfia (12), könyvgyarapodási jegyzékek összeállítása és kiadása (4). Egyetemünk együttes könyv- és folyóirat-állománya rövidesen eléri a 100 000 kötetet. A folyó évre 891 féle folyóiraatra fizetünk elő. Könyvbeszerzéseink is az eddigi nivón történtek, amelyekre az a nagyarányú anyagi segítség biztosította a lehető-

séget, amelyet a minisztériumtól a hitelkeret felemelése révén kaptunk, s amelyet kiegészített az egyetem rektori tanácsa újabb pénzüsszegek e célra történő fordításával.

Az elmúlt tanév eredményeihez sorolhatjuk a könyvtár reprográfiai szolgáltatásának bevezetését is a KLTE könyvtárában. Ehhez egyetemünk részéről egy státus szervezésével járultunk hozzá. A reprográfiai szolgáltatás kihasználása még nem teljes mértékű. Könyvtárunk ez évben mikrofilm leolvasó készüléket, új írógépet kapott, s bútorzata egy részének korszerűsítését is megkezdtük. Szükségesnek látszik a könyvtár szépen megindult fejlődését újabb könyvtárosi állások szervezésével elősegíteni.

Az alábbi két táblázatban az elméleti intézetekről és klinikákról 1969/70. tanévben megjelent közleményeket mutatjuk ki. Ezekből látható, hogy ösz-

2. sz. táblázat

**KIMUTATÁS**

az 1969—70. tanévben megjelent tudományos közleményekről, könyvekről (könyvrészletekről) és monográfiákról

Intézet	M e g j e l e n t		
	tudományos	kollaborációs	könyvek (könyvrészletek), monográfiák száma
	közlemények száma		
Anatómiai Intézet	16	12	—
Biofizikai Intézet	—	3	—
Biokémiai Intézet	2	1	—
Biológiai Intézet	—	4	—
Egészségügyi Szervezési Intézet	6	—	—
Élettani Intézet	2	—	—
Gyógyszertani Intézet	12	1	—
Igazságügyi Orvostani Intézet	10	2	—
Kórbonctani Intézet	19	3	—
Kóréletani Intézet	8	5	—
Közegészségtani Intézet	10	—	—
Marxizmus—Leninizmus Intézet	16	—	—
Mikrobiológiai Intézet	11	2	—
Orvosi Vegytani Intézet	—	—	—
Sebészeti, Anatómiai és Műtéttani Intézet	10	1	—
Központi Kutató Labor.	2	5	—
Összesen:	124	39	—

szesen 365 közlemény és 7 könyv, illetve könyvrészlet jelent meg az elmúlt tanév folyamán. A kollaborációs munka elmélyülésére mutat, hogy ezek közül 78 más intézetekkel kollaborációs munka.

3. sz. táblázat

**KIMUTATÁS**

az 1969—70. tanévben megjelent tudományos közleményekről, könyvekről  
(könyvrészletekről) és monográfiákról

Klinika	Megjelent		
	tudományos	kollaborációs	könyvek (könyvrészletek), monográfiák száma
	közlemények száma		
I. Belgyógyászati Klinika	25	1	5
II. Belgyógyászati Klinika	2	1	—
Bőrklinika	25	—	—
Fül-, Orr-, Gégeklinika	11	3	—
Cyermekklinika	14	6	—
Ideg- és Elmeklinika	13	2	—
Orthopaed Klinika	15	—	—
Radiológiai Klinika	17	5	—
I. Sebészeti Klinika	32	5	—
II. Sebészeti Klinika	10	2	—
Stomatológiai Klinika	19	2	1
Szemészeti Klinika	11	—	1
Szülészeti Klinika	27	2	—
Tüdőgyógyászati Klinika	20	10	—
Összesen:	241	39	7

Műszerezetségünk is fejlődött az elmúlt tanév során. Kisebb műszerek felsorolásától eltekintek, csupán 3, az alapkutatót nagymértékben segítő műszer beszerzését említeném meg. Ezek a következők: a 2 db Janeczky típusú ultracentrifuga a Kórélettan és az Orvosi Vegytan részére és 1 db Tesla gyártmányú elektronmikroszkóp a Kórbonctan részére.

Ezek mellett több kisebb műszer beszerzése történt meg intézeteink és klinikáink kutató és gyógyító munkáját segítve.

Sajnos, nem történt lényeges előrehaladás a tanév folyamán a kísérleti állatellátás fejlesztése terén. Állatistállóink korszerűtlenek, elavultak, korszerű átalakításuk csak igen komoly beruházással lehetséges. Nem kétséges

azonban, hogy kutatómunkánk fejlődésének a jövőben e feladat megoldása az egyik kulcskérdése.

Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy egyetemünk elmúlt tanévi tudományos kutatómunkája eredményesen és helyes irányban fejlődött, elősegítvén ezáltal oktató-nevelő, s betegellátó munkánk fejlődését és egyetemünk komplex munkája eredményeinek hazai és nemzetközi megbecsülését egyaránt.

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

*Az „orvostudományok kandidátusa” minősítést szereztek:*

1. Dr. Damjanovich Sándor, Kóréletteni Intézet.
2. Dr. Fazakas Sándor, I. Belklinika.
3. Dr. Furka István, Sebészeti Műtéttani Intézet.
4. Dr. Géder László, Mikrobiológiai Intézet.
5. Dr. Kulcsár András, II. Belklinika.
6. Dr. Nagy György, I. Belklinika.
7. Dr. Raics Jenő, Szülészeti Klinika.

*Med. biol. doktori címet szereztek:*

Újvárossy Imre, Ideg- és Elmeklinika.

*Egyetemi doktori címet szereztek:*

1. Jeney Ilona, Marxizmus–Leninizmus Intézet.
2. Szűcs Ernő, Marxizmus–Leninizmus Intézet.

**Dr. Damjanovich Sándor: A foszforiláz b sugárbiokémiai vizsgálata**

Szerző megállapította a foszforiláz pCMB-vel, illetve DTNB-vel meghatározható SH-csoportjainak molekulánkénti számát nativ és detergensekkel kezelt enzim jelenlétében. Vizsgálta az SH-csoportok funkcionális tulajdonságát és szerepüket a szubsztrát, illetve az enzim működését reguláló AMP megkötésében. Megállapította, hogy a foszforiláz b SH-csoportjai titrálhatóságuk alapján legalább négy csoportba osztályozhatók:

1. 2–3, valószínűleg térbelileg könnyen hozzáférhető SH-csoport azonnal reagál a reagensekkel. Lekötésük az enzimaktivitást nem befolyásolja.

2. További, kb. 3 SH-csoport DTNB-vel egy órán belül képes reakcióba lépni. Ezek az SH-csoportok már esszenciálisak az enzimaktivitás szempontjából.

3. Az eddigi 5–7 SH-csoporton kívül további 2–3 SH-csoport reagál pCMB-vel denaturálószer nélkül is.

4. A denaturálószer nélkül leghatásosabbnak bizonyult pCMB-vel meghatározható 9 SH-csoporton kívül a molekula feltárása után mind a pCMB-vel, mind a DTNB-vel újabb 11–13 SH-csoport titrálható.

Feleslegben adott SH-reagensek a molekula alapegységeinek reverzibilis disszociációját okozzák.

A foszforiláz b oldat in vitro röntgenbesugárzásakor a dózis-hatásgörbék exponenciális lefutásúak voltak. A  $D_{37}$  értékekből számított G érték, 0,09-nek bizonyult.

A foszforiláz b SH-csoportjainak besugárzás előtti reverzibilis lekötése az enzim sugárérzékenységét a kvantitatív viszonyoktól függően növelni vagy csökkenteni egyaránt képes volt. Molekulánként 2–5 SH-csoport lekötése sugárvédelmet nyújtott, dózisredukciós faktor kb. 2-, 7–10 SH-csoport lekötése nem befolyásolta a sugárérzékenységet, míg 16 SH-csoport lekötése jelentős szenzitizációt okozott.

Besugárzás előtt molekulánként két SH-csoport lekötése nemcsak az enzimaktivitást védte a besugárzással szemben, hanem csökkentette a többi SH-csoport károsodásának a mértékét is. Ez a jelenség azzal magyarázható, hogy a nem esszenciális SH-csoportok lekötése valószínűleg szerkezetében változtatja meg az enzimmolekulát.

Az esszenciális SH-csoportok reverzibilis lekötése a szabadgyökökkel szemben direkt védelmet biztosított.

16 SH-csoport lekötése már a molekula reverzibilis disszociációjához vezet, aminek megfordíthatóságát a besugárzás okozta változások károsan befolyásolják, azaz ilyenkor a sugárérzékenység nő.

A fentiek szerint az SH-csoportok lekötése az enzim sugárérzékenysége szempontjából két ellentétes folyamatot hoz létre, amelyek egyensúlya esetén (7–10 SH-csoport lekötése) a sugárérzékenység változatlan marad.

Esetenként meghatározott sugárérzékenység minden esetben e két ellentétes hatás eredője volt.

Az alloszterikus aktivátor – AMP – Michaelis-konstansát a besugárzás kb. négyszer gyorsabban növelte, mint a  $G-1-P K_m$ -jét. Mivel a  $G-1-P K_m$ -je úgy tekinthető, mint a katalikus aktivitás jellemzője, az AMP  $K_m$ -je pedig valódi disszociációs konstans, ez utóbbi négyszer nagyobb sugárérzékenysége arra utal, hogy az alloszterikus szabályozó mechanizmus érzékenysége a foszforiláz esetében nagyobb, mint az enzimaktivitás szokványos mérésével kimutatható radioszenzitivitás.

#### **Dr. Fazakas Sándor: A Basedow-kór radiojód kezelésének néhány problémája**

Disszertáns megállapítja, hogy a Basedow-kórban szenvedő betegek a radiojód kezelés hatása szempontjából két, egymástól lényegesen eltérő viselkedésű csoportra oszlanak. Az egyik ilyen csoport a radiojód terápiára igen érzékeny és jól reagál, a másik rezisztens. Az érzékenységbeli különbség olyan nagyfokú, hogy az első csoportba tartozó betegek meggyógyításához nem egészen feleannyi  $^{131}\text{J}$  kell, mint a másodikéhoz.

Ezzel kapcsolatban a disszertáns kimutatja, hogy a világirodalom szerint eddig általában alkalmazott „adaptált” terápiás dózisok, nagyságukat tekintve, az előbb említett két betegcsoport meggyógyításához valóban szükséges dózisok között helyezkednek el. Ezért az általában alkalmazott adagok az érzékeny betegek számára túlságosan nagyok, ugyanakkor rezisztens betegek számára még mindig elégtelenek.

Előbbi megállapítást alátámasztva szerző bebizonyítja a DOTE II. Belklinikán kezelt beteganyagon szerzett tapasztalatok alapján, hogy a világirodalom szerint alkalmazottaknál jóval kisebb radiojód dózissal teljesen kielégítő terápiás eredményt lehet elérni. Ezen kisebb  $^{131}\text{J}$  mennyiség hatására

az első kezelés után éppen annyi beteg gyógyul meg, mint az eddig általában alkalmazott nagy dózisok hatására. Ugyanakkor a kisebb adagok alkalmazását követően nem jelentkezik olyan rendkívül nagyszámú myxoedema, mint amennyit az eddig alkalmazott nagy dózisú eljárásokkal kapcsolatban leírtak.

Mindezek alapján disszertáns megállapítja, hogy az eddig a Basedow-kórban szenvedő betegeknel alkalmazott  $^{131}\text{J}$  mennyiségek csökkenthetők, az eddig elért jó terápiás hatás romlása nélkül, másrészt csökkentendők is, az eddig észlelt nagyszámú szövödmény miatt. Szerző szerint az optimális dózis 50–60 uCI/g „in thyroid” dózis.

Továbbiakban foglalkozik a disszertáció a radiojód kezelés hatásával a Basedow-kór szemelváltozásaira. Megállapítja, hogy az eljárás a szemelváltozások rosszabbodását általában nem okozza. A  $^{131}\text{J}$  kezelés kivitelezhető súlyos szemelváltozások jelenléte esetén is, ha ezt a fennálló hyperthyreosis szükségessé teszi.

A disszertáció befejező részében a terápiával összefüggő diagnosztikus problémákat tárgyalja a szerző. Itt megerősíti azt az adatot, hogy ugyanazon egyénnél a pajzsmirigy  $^{131}\text{J}$  felvétele megismételve lényeges ingadozást mutathat. Ezen túlmenően megállapítja azonban azt is, hogy ezen ingadozás jellege és mértéke lényegesen különböző: egészséges – euthyrepid; hyperthyreoid; továbbá vegetatív dystoniás – euthyreoid egyének csoportjainál. Ezen megállapítás diagnosztikusan is hasznosíthatónak látszik.

#### Furka István dr.: Kísérletes adatok az ureter sebészetéhez

A munka alapját képező kísérletekből az alábbi megállapítások vonhatók le:

A szerző az ureter megtöretések elemzésénél meghatározta azt, hogy a  $180^\circ$  összértéken felül ureter megtöretés minden esetben ureterectasiához, pyelectasiához, illetve a későbbiek folyamán hydroureterhez, hydronephrosishoz vezet. Ezt a fokokban kifejezett resistentiát már az üregrendszer izomereje nem képes legyőzni. Ez a megtöretési fok ( $180^\circ$ ) kritikus megtöretési foknak is nevezhető, melyet a szerző írt le először.

Az ureter end-to-end anastomosisok összehasonlító vizsgálatánál a kifordító varrattechnikával készítetteteket találta a legalkalmasabbaknak. Kézi varrás esetén a varróanyag szempontjából a catgut-ot kell előnyben részesíteni a többi közismert hagyományos varróanyagokkal szemben.

Az egyre terjedő technikai lehetőségek alapján – ha erre mód van – sikerrel lehet alkalmazni az ureter vég a véghez egyesítések készítésénél az eredetileg érvarratok céljára konstruált, szovjet gyártmányú USC-2 típusú érvarrógépet, mert speciális varrattechnikai ismereteket nem igényel, minimális az anastomosis készítési ideje, a szövetbarát anyagból készített kapcsok a lument nem, vagy csak alig szűkítik, szövettanilag csekély a reakció, kisebb a kapcsok által okozott traumatizatio, mint a hagyományos varrattechnikáé. Ezt a típusú érvarrógépet a szerző alkalmazta először ureter egyesítéseknél.

Az ureter end-to-end anastomosisainál keletkezett szűkületek elemzésénél azt tapasztalta, ha a lumenszűkület foka a rövid ideig túlélő állatoknál az 50 százalékát meghaladja, ez minden esetben a felső húgyutak tágulásához vezet. A hosszan túlélőeknél ez az érték valamivel magasabbaknak, 60 szá-

zalék körülinek adódott. Ezek az értékek szintén kritikusanak tekinthetők. A csomós U-varratok szűkítik legkevésbé mechanikusan az ureter lumenét, mert az átlagos szűkítés 13,5 százalékkal szemben a matrac varratokéval, ahol ez az érték 32,7 százalék. A fenti értékeket szintén szerző határozta meg először.

A felső ureter harmadban készített end-to-end anastomosisoknak nagyobb a beszűkülési hajlama, mint a középső réteg alsó harmadban hasonló technikával készítettéké. Ez valószínűen összefügghet az ureter szakaszok anatómiai felépítésének különbözőségével is.

Az Aron Alpha A Sankyo szövetragasztó műanyaggal sikeresen zárt ureterotomiás nyílásokat. E ragasztóanyagot sikerrel használta továbbá a varrat nélküli end-to-end anastomosisok készítésére is. Akár az ureterotomiák zárására, akár a vég a véghez anastomosisok készítésére alkalmazta ezt az anyagot, a zárás vízbiztos volt s a későbbiekben sem észlelt sipolyképződést. Szövettanilag minimális volt a hegképződés. A késői utánvizsgálatoknál normális felsőbb húgyutakat talált.

Az ureter pótlást az általa szerkesztett speciális műanyag prothesissel az esetek döntő többségében kísérletesen először ő alkalmazta eredményesen. E prothesis segítségével az ureter hegesedési hajlamát előnyként lehetett hasznosítani szemben sok más műanyaggal történő pótlás esetében, ahol ez a sikertelenség oka volt. Biztató eredményeket ért el továbbá az ureter pótlások során a Bornemissza elve alapján kidolgozott auto-alloplasticus eljárással.

Az általa szerkesztett speciális alakú műanyagfólia a hólyagba beépítve ureteroneocystostomiák során képes volt megakadályozni az esetek döntő többségében a vesicoureteralis refluxot. Ez azért lehetséges, mert a fólia szelepszzerűen működik. Ezt a technikát és anyagot e célra kísérletesen a szerző ismertette először az irodalomban.

**Dr. Géder László: A Herpes vírusok szaporodásának tanulmányozása, különös tekintettel a korai antigének képződésére és azok biológiai jelentőségére**

Az értekezés célkitűzése a Herpes simplex és Varicellazoster vírusok szaporodásának tanulmányozása, hogy az így nyert adatok birtokában a Herpes vírusok daganatkeltő szerepét vizsgálhassák az SV-40 vírussal végzett kísérleteiket tekintve modellként.

A célkitűzésnek megfelelően a bevezető kísérletekben a Herpes simplex és Varicella zoster vírusok in vitro szaporodási tulajdonságait vizsgálta, különös tekintettel az in vitro folyamatos vírushordozás kialakítására. Kísérletei második részében komplementkötés indirekt immunfluorescens módszer, valamint agar-gél immundiffúzió segítségével a Herpes vírusok indukálta szöveti antigének képződését és ezen antigének iránti immunválaszt tanulmányozta párhuzamba állítva az SV-40 és polyoma vírusok indukálta tumor és tumorszerű antigénekkal végzett kísérletek eredményével.

Az értekezés új megállapítása, hogy a Varicella-zoster vírusok érett formában is megtalálhatók a III/1. folyamatosan fenntartott majomvesesejt kultúra sejtmentes tápfolyadékában. Elsőnek hozott létre in vitro folyamatos vírushordozást Varicella-zoster vírussal fertőzött folyamatos szövetkultúrában. Indirekt immunfluorescens módszerrel a Herpes simplex és Varicella

zoster vírusok korai antigénjeinek kimutatásával újabb adatokkal gazdagította ezen vírusok szaporodási folyamataira vonatkozó ismereteinket.

A daganatok vírus aetiológiájának tanulmányozása szempontjából figyelemre méltó a Stoker-Sanders daganat antigénjei tanulmányozása kapcsán szerzett észrevétel, mely szerint a daganatban jelenlevő antigén mennyiségileg elég lehet arra, hogy a szervezetben ellenanyagtermelést indítson meg, de elégtelen ahhoz, hogy a daganatsejtek extraktumából komplementkötéssel ki lehessen mutatni.

Megfigyelte, hogy az SV-40 vírussal fertőzött májmokban a „T” antigének ellen is termelődnek ellenanyagok. Az immunfluorescens módszerrel kimutatható Herpes simplex vírus indukálta antigénszerű képletek elleni antitestek termelődési sorrendjét megállapította. Szerző végezte az első olyan hazai vizsgálatokat, amelyekkel az emberi daganatsejtekben virológiai módszerrel kísérlete meg kimutatni a vírus indukálta tumor-specifikus antigéneket.

**Dr. Kulesár András: Hepatoendokrin összefüggések vizsgálata.  
A pajzsmirigy és a petefészek befolyása a kísérletes májkárosodásra**

Ertekezésében kifejti, hogy a  $\text{CCl}_4$ -s laesio májkárosító hatásával szemben a hypothyreosis és a hypoestrogenizmus védelmet biztosít. Ez nyilvánvalóan a májban lezajló anyagcserefolyamatok minőségének és mennyiségének változásával függ össze. E folyamatok biokémiai részleteit vizsgálva megállapítja, hogy májlaesioiban megjelennek a zsírsavanyagcserevel és az atherogen folyamatokkal összefüggésben álló savanyú mucopolysaccharidák, míg hypothyreosis kivédi ezen mucopolysaccharida változásokat. A máj glikogén tartalma a  $\text{CCl}_4$  laesionak megfelelő mértékben csökken és intracelluláris eloszlása is megváltozik. Ezeket a folyamatokat ovariectomia kivédi. A sejtek energiaháztartásában részvevő adenosintriphosphatase enzim aktivitását és organosztatot toxicus májártalom súlyosan károsítja. Thyreoidectomia, valamint az oestrogenek hiánya kivédte a  $\text{CCl}_4$  károsító hatását.

A májsejtek anyagcsereviszonyait tükrözik bizonyos serumenzymértékek is. A SGOT értéke emelkedett chronicus, de különösen acut  $\text{CCl}_4$  laesioiban. Pajzsmirigy hypofunctio csökkentette, ovariectomia nem befolyásolta az enzyszintet. Mindkét hormonális változás ellensúlyozta viszont a  $\text{CCl}_4$  hatását. Ezen hormonális változások gátolták peptonase esetében is a chronicus laesio következményeit. A serum aldolase értékén lemérve a hypothyreosis hatékonyabb májvédelemnek bizonyult, mint az ovariectomia. Az alkalikus phosphatase aktivitását a hormonális változások nem érintették. A  $\text{CCl}_4$  laesio viszont erősen növelte a serum enzymtartalmát. Ezt a hatást thyreoidectomia és ovariectomia felfüggesztette.

A máj folyamatos biokémiai alkalmazkodó képességét a tryptophynpyrrolase enzymaticus adaptatiojával mérte. Az adaptatiót a chronicus  $\text{CCl}_4$  mérgezés nagymértékben károsította, míg hypothyreosis a károsodást kivédte. Ertekezésében szerző rámutatott az enzymaticus adaptatio hormonális szabályozásában a pajzsmirigy közvetlen, illetve közvetett szerepére.

A pajzsmirigy hypofunctio védőhatását a  $\text{CCl}_4$  hepatotoxikus hatásával szemben, a bromsulphalein próba segítségével is igazolta. Egyben bebizonyította, hogy hyperthyreosis még az önmagában alig toxicus  $\text{CCl}_4$  dosisok hatását is fokozza.

A májlaesio következtében károsodott májfunctiókhoz viszonyítva az érintetlen mirigyműködés csak látszólag biztosít normális endokrin milieut. Valójában relativ hyperthyreosis és hyperoestrinismus alakul ki, a beteg máj ugyanis nem tudja kellőképpen inaktiválni a hormonokat.

A dinamikus egyensúlyi állapot felborulása az endokrin rendszer kóros elváltozásai miatt még súlyosabb következményekkel járhat. Az interglandularis összefüggések miatt ugyanis nemcsak a megbetegedett mirigy és a máj viszonylatát érinthetik, hanem másodlagosan károsíthatják más endokrin szerv functióját is.

**Dr. Nagy György: Klinikai vizsgálatok és erythropoetin aktivitás mérések polycythaemia verás beteganyagon**

9 év alatt összesen 71 polycythaemia verás beteget részesítettünk részletes klinikai kivizsgálásban és tartós haematológiai gondozásban.

Betegeink vörösvértest-száma a diagnózis felállításakor átlagban 6 500 000-nek, haematokrit értéke 58,5 százaléknak, haemoglobin értéke 125,5 rel. százaléknak adódott. Thrombocytosist 58, leukocytosist 32, reticulocytosist 61 betegnél találtunk.

Polycythaemia verás betegek plasmájában mind exacerbatiós, mind remissios stádiumban, a normál kontrollhoz képest, jelentős és szignifikáns erythropoetin aktivitás fokozódást mutatunk ki. Az erythropoetin aktivitás fokozódás exacerbatiós stádiumban nagyobb volt mint remissiosban és a kettő különbsége is szignifikánsnak adódott.

Exacerbatiós stádiumban légzés-funkciós és vérgáz-analytikai eltéréseket mutattunk ki. Ezek az effektív therápia hatására létrejövő remissiosban lényegében visszafejlődtek.

A betegség exacerbatiós stádiumában komplex véralvadási vizsgálatokkal jellegzetes eltéréseket találtunk. Ezek egy része remissios stádiumban csökkent vagy normalizálódott.

Mind exacerbatiós, mind remissios stádiumban több vörösvértest enzim-aktivitási érték jelentős és szignifikáns fokozódását mutattuk ki.

Chromosoma vizsgálattal, függetlenül attól, hogy a betegek kaptak-e korábban radiophosphor kezelést és milyen dózisban, chromosoma eltérést nem találtunk.

Szemfenék vizsgálattal a kórképre jellemző, a betegek haematológiai státusával és a betegség fennállásának időtartamával párhuzamot mutató eltéréseket találtunk.

Mind radiophosphor ( $^{32}\text{P}$ ), mind cytostaticum (Myelobromol) alkalmazásával igen jó therapiás eredményeket értünk el. A kezelés megkezdése előtt betegeink 50 százalékában fordult elő thrombosis, vérzés vagy mind a kettő, a rendszeres haematológiai gondozás alatt tartott betegek között mindössze egy esetben.

**Dr. Raics Jenő: A sub- és postnatalis magzati és újszülött halálozás okainak egyes kérdéseiről, különös tekintettel a meteorológiai tényezők jelentőségére**

A csecsemőkori halálozást döntően befolyásoló szülés körüli magzati és újszülött mortalitás az utolsó tíz évben alig változott, szinte kimozdíthatatlanul rögzült 3,0 százalékos szinten. Ez a jelenség népszaporodásunkat ko-

molyan érinti, ezért indokolt a perinatalis mortalitás okait minél szélesebb területen tanulmányozni, hogy a felelős tényezőket a megelőzés számára felderítsük.

E célból vette vizsgálat alá a klinika 12 éves szülési anyagából (1952–63. évek) 1371 magzat és újszülött elhalásának körülményeit. Eseteik analizéséből kitűnik, hogy három fő halálok dominált, éspedig hypoxia és következményei 50,27 százalékban, életgyengeség, életképtelenség 27,99 százalékban és intracranialis vérzés 11,50 százalékban. Vizsgálatai során megállapította azt is, hogy az összes hypoxiás haláleset 42,01 százalékában az előidéző ok ismeretlen maradt.

Ezek az ismeretlen eredetű hypoxiás halálesetek indították arra, hogy az okot külső környezeti, közelebről időjárási, meteorológiai jelenségekben keresse. Kimutatta, hogy a magzati asphyxia szülés alatti és utáni elhalások és a meteorológiai frontváltozások között jellemző összefüggés van, ami arra mutat, hogy a frontváltozás képes az anyában olyan reakciót kiváltani, amely a magzathoz asphyxiában manifesztálódik.

Megállapította továbbá, hogy az elhalt kiviselt magzatok születése idején az anyákat a kontrollhoz képest ötszörös frontterhelés érte és ezek magzatainak 65,0 százalékában hypoxiás károsodás, fulladás volt kimutatható.

Az újszülött halálozás elemzésénél kitűnt, hogy az újszülöttek elhalása a frontátvonulások idején halmozódott, azonban az újszülött sorsára a szülés alatt elszenvedett károsodás volt a döntő.

Vizsgálataiból a gyakorlat számára azt a következtetést vont le, hogy a perinatalis mortalításban nem elhanyagolható a meteorológiai frontváltozások szerepe, az anyák ily irányú fokozottabb érzékenységében része van a szüléstől való félelem okozta psyches feszültségnek. Ezért a prophylaxisban nagyobb teret kell biztosítani a terhes nők lelki előkészítésének, továbbá meteorológiai előrejelzéssel figyelmeztetni a szülőintézeteket a várható nem kívánatos jelenségekre.

#### **Újvárosi Imre: Liquorfehérje összehasonlító vizsgálatainak jelentősége a neurológiai diagnosztikában**

A központi idegrendszer számos megbetegedésének kórismezéséhez szolgáltat fontos adatokat a liquor-vizsgálat. Más leletekkel együtt a magas, a normál vagy az alacsony liquorfehérje értékes adat a kórisme megállapításához.

Az értekezés kidolgozását önmagában már az időszerűvé tette, hogy az irodalomban közölt táblázatok, sőt a kézikönyvek adatai sem egybehangzóak a liquorfehérje normál értékeire vonatkozólag.

A szerző ellenőrzött öt összfehérje meghatározási módszert (mikro-Kjeldahl, volumetriás-Kafka, nephelometriás, biuret és Cu-Folin). A különböző módszerekkel kapott összfehérjeértéket a mikro-Kjeldahl eljárással mért értékekhez hasonlította. A szerző által módosított Cu-Folin módszer bizonyult a legjobbnak, ugyanis gyakorlatilag a kémiai meghatározással nyert értékekkel azonosakat adott. Nagyfokú érzékenységénél fogva mikro-, illetve ultramikro-módszerként alkalmazható.

Az összfehérje kvantitatív meghatározása után a minőségi fehérjevizsgálatokat is elvégezte. Ezek: a kolloid-reakciók, a papír-, az agar- és az immuno-elektroforézis.

Az értekezése befejezéseként az összehasonlító vizsgálati eredményeket – a diagnózis alapján – értékelté négy betegségcsoportban:

1. Neurolues,
2. Schizophrenia,
3. Discopathia és
4. Epilepsia.

A vizsgálatai alapján arra a következtetésre jutott, hogy a négy csoport közül csak a neuroluesben szolgáltat egyértelmű és specifikus adatokat a liquorfehérje meghatározása.

#### **Jeney Ilona: A génelmélet magyarországi fejlődésének filozófiai vonatkozásai**

A génelmélettel kapcsolatos problémák vizsgálatánál általában hiányzik a hazai genetikai elméletek és irányzatok elemzése.

Az értekezés a magyar biológusok és genetikusok génkoncepcióit feltárva megpróbálja rendszerezni és értékelni az elméleteket filozófiai és ideológiai szempontból.

Az örökléstan hazai fejlődése mindig erős függvénye volt a biológia általános fejlettségi színvonalának és a kor szellemi atmoszférájának, ami világnézetileg is kiélezte az ellentmondásokat a szaktudományon belül. Ennek ellenére önálló genetikai iskolák, irányzatok hazánkban nem alakultak ki.

A genetika első hazai próbálkozásai, megfigyelések és kutatások főleg a növény- és állatnemesítő és tenyésztő munkákban jelentkeztek. Önálló tudománnyá válástól pedig tendenciózusan a különböző elméleti megfontolások és kísérleti eredmények interpretálására és az ezzel kapcsolatos állásfoglalásra vállalkoztak a magyar genetikusok.

Kezdeti génkoncepció hajlékony, plasztikus, meglehetősen üres formáját materialista és idealista jellegű tartalommal töltötték meg. A világnézetileg is árnyalt felfogások magyar képviselőit vette számba a dolgozat, annak figyelembevételével, hogy a genetikai kutatások fejlődésével hogyan konkretizálódott a gén fogalma.

Igyekezett feltárni a biológia–filozófia–ideológia kapcsolatának egyes mozzanatait és egy általános képet adni a hazai genetika fejlődéséről a felszabadulás után.

#### **Szűcs Ernő: A Debreceni „István” Gőzmalom története 1843–1944**

A disszertáció a hazánkban még aránylag kevés hagyománnyal rendelkező üzemtörténetírási ágazathoz tartozik. Egy közel száz évig (1848–1944) üzemelt malom alapításával, fejlődésével, működésével, munkásmozgalmának történetével foglalkozik a dolgozat. Egy olyan üzem történetével, amely a város első, igazán nagyipari, gyárjellegű intézménye volt. Az üzem falain belül történt eseményeken kívül; a technikafejlesztés, a kapacitásnövekedés, sztrájkok, jelentősebb epizódok, az üzemet ért nagyobb csapások (tűzvész, háború stb.), a város és az üzem kapcsolata is több alkalommal bemutatásra kerül (villamosközlekedés, parkkultúra, múzeumfejlesztés).

A dolgozat legfontosabb részei azonban azok, amelyek az üzem történetét beleágyazva az iparágazat, illetve az egész magyar iparfejlődés ese-

ményeibe azt vizsgálja; hogyan vált a magyar kereskedelmi tőke ipari tőkévé, miért kapott hazánkban sajátosan nagy szerepet mint iparalapítási forma a részvénytársasági forma, miért lett sajátos iparosodási terület nálunk a malomipar és miért töltött be a nyugati fejlődéstől eltérően (ahol az iparosodás alapja a textilipar volt), olyan szerepet – olyan fontos szerepet –, miért lett nálunk ez az iparágazat a legfejlettebb, illetve miért következik be e téren változás 1920 után.

A periódushatárokon belül bemutatásra került a malom történetének az országos képhez való hasonlítása, az esetleges attól való eltérések okainak megvilágítása, a vidéki iparteleppek hátrányának okai (vasúti díjszabás, nyersanyagellátás), a magyar politikai élet egyik, több évtizedes jelentős vonásának; az agrármerkantil ellentétnek az iparágban való tükröződése. Szó van a magyar liszt világsikeres útjáról, a világhiállításon elért sikereiről, majd a nyugati piacokról való kiszorulásáról.

A munkásmozgalmi részek is több új adattal egészítik ki a helytörténeti kutatást.

Igy lényegileg a dolgozat nemcsak egy üzem, hanem egy iparágazat 100 évének az áttekintését is adja, először közölt adatok feldolgozásával. A diszsertációt 35 táblázat 28 egykorú kép másolata, kronológia, jegyzetanyag és széles körű forrás- és irodalomjegyzék egészíti ki.



## Beszámoló a Debreceni Orvostudományi Egyetem gyógyító munkájáról az 1968—69. évben

DR. ÁRVAY SÁNDOR

egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes

A Debreceni Orvostudományi Egyetem klinikáinak gyógyító megelőző munkásságát az 1968/69. év folyamán az alábbiakban ismertetem:

*A betegforgalom alakulása.* A 14 klinikánk közül a Radiológiai Klinikán nincs fekvőbeteg részleg. A többi 13 klinikán 1768 ágy áll a gyógyítás céljaira rendelkezésre. Az elmúlt év folyamán ágyszámemelés – globálisan – nem történt, csupán az eloszlásban volt annyi változás, hogy a tanszékvezetők személyének változásával kapcsolatosan az I. sz. Belgyógyászat ágyainak száma az előző évi 128-ról 135-re emelkedett, ugyanakkor a II. Belgyógyászat 7 ágygal csökkent a múlt évi 114 ágy.

Ha a betegforgalmi mutatókat feltüntető I. sz. táblázatot nézzük, láthatjuk, hogy a folyó évben ápolott betegek és az ápolási napok száma a klinikák összességében gyakorlatilag nem változott az előző évihez képest. Azonos szinten maradt – globálisan – az ágykihasználás százaléka és az ápolás átlagos tartama is. Ez annál is inkább kiemelést érdemel, mert aggálllyal tekintettünk az év január 15-én életbe léptetett új betegbeutalási rendszer elé, attól félve, hogy a klinikáink zsúfoltságát ez méginkább fokozva a klinikai szintű betegellátásnak – de ezenkívül az oktató-nevelő és a tudományos kutatómunkának is – komoly megnehezítőjeként szerepel majd. Az 1968. szeptember 1. és 1969. augusztus 31. közti időre vonatkozó adatok, melyek az új beutalási rendnek 7 és fél hónapját foglalják magukba, klinikáink összességére vonatkoztatva nem utalnak arra, hogy az új betegbeutalási rendszer fokozta volna klinikáink zsúfoltságát.

Ha külön-külön nézzük a klinikák betegforgalmi adatait, az ágykihasználás némi emelkedése csupán a II. sz. Belgyógyászati Klinikánál (94,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ról 95,9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ra), a Fül-Orr-Gégeklinikán (86,7-ről 90,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ra), az Ideg- és Elme-klinikán (108,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ról 110,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ra) és a Tüdőklinikán van (88,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ról 95,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ra) anélkül, hogy az ápolás átlagos tartamában beállott változásokkal hozhatnánk összefüggésbe ezt az emelkedést. Csökkent az ágykihasználás az I. sz. Belklinikán (de itt csökkent az ápolás átlagos tartama is), a Gyermekklinikán, az I. és II. sz. Sebészetben, a Stomatológián, a szemészetben és a szülészetben is.

Meg kell állapítani, hogy megengedhetetlenül magas az ágykihasználás az Idegklinikán, ahol – bár emelkedett az ápolás átlagos tartama is – az ágykihasználás 110,1 százalékra nőtt. 90 és 100 százalék közti ágykihasználás van a két Belgyógyászati, a két Sebészeti Klinikán, a szülészetben, a Tüdő- és a Fül-Orr-Gégeklinikán. Alacsony ez a mutató legkifejezettebben a Stomatológián, a Gyermekklinikán, de a szemészetben és a Bőr-klinikán is.

Az ágykihasználási százalékban mutatkozó nagyobb különbségek alap-

I. táblázat

Klinika	Ágy- szám	Kihalt beteg száma		Ápolási napok száma		Ágykihasz- nálási %		Ápolás átlá- gos tartama		Járóbeteg-forgalom			Meghaltak száma és %-a				
		1967/68		1967/68		1967/68		1967/68		1968/69		1967/68		1968/69			
		1967/68	1968/69	1967/68	1968/69	1967/68	1968/69	1967/68	1968/69	Össz.	Amb. SZTK	Össz.	szám	%	szám	%	
I. Bel	135	2665	3258	42257	44990	95,2	91,1	15,9	13,8	12865	6773	6759	13552	160	6,0	214	6,6
II. Bel	107	2711	2537	39450	37561	94,5	95,9	14,6	14,8	7317	5409	6229	11718	144	5,3	165	6,5
Bőr	114	2122	2154	36382	36784	88,0	88,2	17,1	17,1	1159	10101	17294	27395	8	0,4	14	0,6
Fül-, orr- gége	45	2824	2773	14275	14899	86,7	90,5	5,1	5,4	20738	15102	25032	40134	3	0,1	1	—
Gyermek	180	3080	3009	48342	47645	74,1	72,3	15,7	15,8	6770	4827	4557	9384	119	3,7	99	3,3
Ideg-, elme	147	2426	2243	58186	59236	109,1	110,1	24,0	26,4	7363	6449	3153	9602	160	6,6	156	7,0
Orthopaed	60	1519	1454	20648	20748	94,0	94,5	13,6	14,3	10467	9074	10609	19683	7	0,5	7	0,5
Radiológia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13140	13927	45342	59269	—	—	—	—
I. Sebészet	141	3464	3400	53180	50741	104,0	98,3	15,4	14,9	15968	6192	17369	23561	86	2,7	104	3,1
II. Sebészet	110	2961	2731	39025	37602	96,9	93,4	13,2	13,8	6309	5949	9505	15454	58	2,4	68	2,5
Stomatológia	14	483	531	3741	3621	73,0	70,7	6,9	6,8	37634	29707	17101	46308	—	—	—	—
Szemészet	85	1953	1900	28809	28842	92,6	86,3	14,8	14,1	13286	17095	16630	33725	2	0,2	1	0,1
Szül., Nőgyógy.	210	13235	13230	72715	71102	94,6	92,5	5,5	5,4	29776	16090	20040	36130	6	0,04	4	0,02
Tüdőgyógy.	420	2309	2507	135450	146864	88,1	95,5	58,7	58,6	—	2186	—	2186	72	3,2	126	5,0
Összesen:	1768	41815	41727	592460	598635	92,1	92,5	14,2	14,3	182792	148961	199620	348581	825	2,0	989	2,3

ján vetette fel a minisztériumi revíziós bizottság az ágyak átcsoportosításának esetleges szükségességét az alacsony működési mutatókkal dolgozó klinikákról a nagyobb betegforgalmat lebonyolító, megengedhetetlenül magas vagy aggályos ágykihasználással működő klinikák felé.

Utal az I. táblázat a klinikák járóbeteg-forgalmára is. Az elmúlt év adatainak nem egységes szempontok szerinti megadása miatt a jelen évi járóbeteg-forgalommal való összehasonlítás nem teljes értékű. Mindenesetre a most már megadott egységes szempontok szerinti összeállítás szerint a tárgyévben klinikáink 348 581 járó beteget láttak el, amelyből közel 200 000 az SZTK szakrendeléseinken jelentkezett beteg.

Klinikáink igen nagy megterhelést vállaltak a területi betegellátásból akkor, amikor ez év januárjától az eddig ellátott 12 körzeti helyett 17 körzeti SZTK-járóbetegének szakellátását vállalták. Ez már több klinika járóbeteg-rendelőjében aggályos zsúfoltságot idéz elő, orvosaink megterhelését fokozza, s nehezíti a klinikai, egyetemi funkciók megfelelő szinten való ellátását. Klinikáink végzik ezt a teljes egészében és ilyen volumenben nem klinikai funkciót jelentő területi munkát, mert a területi betegellátás ezt most megköveteli. Azonban joggal vetődött fel a kérdés, hogy hogy adódhatott klinikáink számára ez a kényszerhelyzet, miért hárul Debrecen megyei jogú város járó betegeinek szakellátása teljes egészében az egyetemre és a megyei tanács rendelőintézetére. De joggal felmerül az a kérdés is, hogy a megyei tanács rendelőintézetén kívül miért csak az egyetemi klinikák vesznek részt a járóbeteg szakellátásban, miért nem végzik ezt a megyei kórház megfelelő osztályai is. Joggal helyezkedett Rektori Tanácsunk arra az álláspontra, hogy ha 1971-ig nem lát tendenciát a városi tanács részéről, hogy járó betegeinek szakellátását biztosítsa, a kényszerhelyzetben tett vállalásunk további teljesítését – az egyetemi funkciókat gátló tényezők kiküszöbölése miatt – revideálni fogja. Tudatában vagyunk annak, hogy az egyetemi funkció megköveteli és szükségessé teszi – de csak bizonyos határig –, hogy az orvosképzés céljaira rendelkezésre álljon a gyakorlat lehetősége a szakrendeléseken jelentkező járó betegek ellátására, de ennek nem szabad elnyomni az egyetemnek inkább feladatát képező speciális szakrendelések és szakgondozások lehetőségét.

Ugyanez áll a jelenlegi betegbeutalási rendszerre is. Számbelileg ugyan nem jelentett az előző évek gyakorlatából adódóan nagyobb megterhelést, azonban, ha a beteganyag minőségét, a betegségek jellegét nézzük, akkor világos – és az a jelenlegi beutalási rendszerből adódik –, hogy az semmiiben sem különbözik egy megyei, sőt járási kórház beteganyagától. A betegek gyógyintézetbe való utalásánál nem az játszik szerepet, hogy a betegség milyen szintű fekvőbeteg-intézetben való ápolást tenne szükségessé, hanem egyedül az, hogy a beteg lakóhelye szerint melyik az illetékes fekvőbeteg-intézet. Az, hogy az egyetemi klinikák – a legnagyobb fenntartási és betegellátási költséggel dolgozó intézetek – olyan betegek nagyszámban való ellátására is kényszerülnek, melyek egy járási kórházban is elláthatók volnának, anyagiakban is felesleges terhet ró népgazdaságunkra, azonkívül, hogy megnehezíti az egyetemi funkciókat. A beteganyag ilyen összetétele nem szolgálja ugyanis a kívánt mértékben az oktatást, az orvos és szakorvos képzést, de a tudományos kutatómunka igényeit sem.

*A személyi ellátottság alakulása.* Klinikáink gyógyító munkájában egyre jobban aggasztó tényező a betegágy mellett dolgozó középkeresetű elvált

dorlása és az utánpótlás elégtelensége. Az év folyamán e vonatkozásban két alkalommal: február 3-án és szeptember 3-án végeztünk elemző felmérést. Az utóbbi vizsgálat eredményeit a II. táblázatban adjuk, amelyből a mostani helyzet rögzítésén kívül az is kitűnik, hogy a helyzet február óta is súlyosbodott.

A táblázatból láthatjuk, hogy szeptember 3-án a feltüntetett kulcsszám alatt közvetlenül a betegágy mellé szervezett állások 9,2 százaléka üres volt (februárban 7,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub>). Különböző feltüntetett okokból e kulcsszámú dolgozók 44,6 százaléka volt távol (februárban 29,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>) és 9,5 százalék (11,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a) más munkakörben dolgozott a vizsgált napon. Ha figyelembe vesszük a döntő többségükben szakképzetlen külső helyetteseket is, akkor is – számbelileg! – a szervezett állások számának csak 58,4 százaléka (februárban 68,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a) dolgozott a megjelölt nap klinikáinkon. Kétségtelen, nagyobb számú kiesést jelentett most a fizetési szabadságon levők száma, azonban emelkedett a táppénzen, a terhességi és gyermekgondozási szabadságon levők száma is.

Ha az adatokat az egyes klinikákra lebontva vizsgáljuk, nagy különbségeket látunk, melyek egyúttal feladatokat is állítanak elénk. Látjuk, hogy vannak klinikák, ahol még nagyobb állásszám mellett is üres állás nincs, de van olyan is, ahol az állásoknak majdnem 1/3-a üres. Nagy különbségek vannak e vonatkozásban a betegápolásban közel azonos megterheléssel járó párhuzamos klinikák között is. De különböző mértékben élnek klinikáink a külső helyettesek felvételének lehetőségével is.

Az adatok pontosabb elemzése kétségtelenül arra utal, hogy a fluktuáció okai között, ha jelentős tényezőként is szerepeltethető a bérezés elmaradása az iparban, de más területeken dolgozókkal szemben is, ha joggal hangoztható a három műszakban végzett munka, mégis kell szerepeltetni egy olyan tényezőt is – éspedig nem kis hangsúllyal –, amely azonos bér- és munkaviszonyok mellett is egyik klinikáról nagyobb elvándorlást eredményez mint a másíkról. E tényezők felfedése és orvoslása határozott feladatot jelent klinikáink vezetői számára is.

Mindenesetre a betegágy mellett dolgozó középkádereink élet- és munkakörülményeinek javítása elengedhetetlen és sürgős feladatot jelent minden szinten, mert félős, hogy az egészségügyi középkáderek világjelenségként is szereplő fluktuációja és az utánpótlás nehézségei még tovább fokozódva – erre utal a féléves távlatban végzett két felmérésünk – komoly problémákat eredményezhet.

Meg kell azonban állapítani, hogy az elmúlt év említett nehézségei ellenére is klinikáink nemcsak maradéktalanul teljesítették feladataikat, hanem egyes vonatkozásban jelentős lépéssel előrehaladtak. E helyen csak a gyógyítás és a területi munka vonatkozásaiban elért eredményekre utalhatok.

A gyógyító munka vonatkozásában klinikáinkon több új, jelentős diagnosztikai eljárást dolgoztak ki, illetve vezettek be.

Az I. Belklinikán: sürgős vércukor, maradék nitrogén, vércholinesterase meghatározásra papírcsík diagnosztikai módszereket vezettek be. – II. Belklinikára: kvalitatív immunglobulin, ammóniaszint, különböző enzim-meghatározások májbetegségeknél, Sterkel-próba. – Bőr-klinika: immunoelektrophoresis, különböző enzim-meghatározások. – Fül-Orr-Gége-klinika: új diagnosztikai eljárások a rhinitis allergica kórismézésében. – Gyermek-klinika: immunoelektrophoretikus eljárásoknak a gyógyító szolgálatba való állítása. – Ideg-klinika: izotóp-myelographia, parotis-teszt kidolgozása, liquor cytodia-

II. táblázat

	Szervezett állások száma	Üres állások száma és %-a	Fizetéses szabadságon	Fizetéstelen szabadságon	Táppénzes állományban	Terhességi szabadságon	Gyermek-gondozási szabadságon	Szabadnap	Egyéb okból távol volt	1969. IX. 3. távol volt es % -a	Más munkakörben	Szepi. 3-án beregály mellett dolgozott	Helyettesítés		A külső helyetteseket is figyelembe véve beregály mellett dolgozott
													külső	belső	
I. Bel	38	3 = 7,9%	3	—	—	3	3	2	—	14 = 36,8%	2	22 = 57,9%	5	1	27 = 71,1%
II. Bel	27	5 = 18,5%	—	3	—	2	3	2	—	15 = 55,6%	1	11 = 40,7%	2	2	13 = 48,1%
Bőrklinika	22	Ø	—	3	—	—	2	—	—	5 = 22,7%	1	16 = 72,7%	Ø	2	16 = 72,7%
Fül-, Orr-, Gége.	12	Ø	—	—	—	—	—	1	1	2 = 16,7%	1	9 = 75,0%	Ø	Ø	9 = 75,0%
Gyermekkl.	71	3 = 4,2%	5	2	—	—	13	4	—	27 = 38,0%	5	39 = 54,9%	9	4	43 = 67,6%
Idegklinika	49	4 = 8,2%	5	—	—	—	6	3	1	19 = 38,7%	4	26 = 53,1%	5	6	31 = 63,3%
Orthopedia	17	5 = 29,4%	2	2	—	—	2	1	—	12 = 70,6%	2	3 = 17,6%	5	5	8 = 47,1%
I. Sebészet	46	8 = 17,4%	2	3	3	3	5	2	—	23 = 50,0%	5	18 = 39,5%	7	7	25 = 54,3%
II. Sebészet	34	Ø	2	2	2	3	4	3	2	16 = 47,0%	2	16 = 47,1%	7	3	23 = 67,0%
Stomatológia	6	1 = 16,6%	—	—	—	1	2	—	—	4 = 66,7%	Ø	2 = 33,3%	3	Ø	5 = 83,3%
Szemészet	16	Ø	2	3	3	—	1	2	—	8 = 50,0%	3	5 = 31,3%	1	2	6 = 37,5%
Születészet	73	7 = 9,6%	4	3	3	—	7	6	2	29 = 39,6%	7	37 = 50,6%	14	4	51 = 69,5%
Tüdőklinika	85	10 = 11,6%	17	10	10	1	2	6	—	46 = 54,1%	14	25 = 29,4%	3	5	28 = 32,9%
Összesen:	496	46 = 9,2%	42	—	31 = 6,2%	13 = 2,6%	50 = 10%	32	6	220 = 44,6%	47 = 9,5%	229 = 46,1%	61	41	290 = 58,4%
1969. II. 3-án		34 = 7,1%	8	—	23 = 5,8%	7 = 1,5%	43 = 9,7%	46	—	137 = 29,6%	54 = 11,3%	237 = 60,0%	63	—	323 = 68,6%

nosztika cellulozé-acetát szűrővel, izom-enzym histokémiai módszerek, papir-elektrophoretikus módszerek, liquor-összfehérje és acid. phosphatase meghatározás. – Orthopaed Klinika: meniscus sérülések kimutatására kettős kontraszt arthrographia, arteriographia a Radiológiai Klinikával együtt. – Radiológiai Klinika: pancreas functiós vizsgálatok, a Vargha-féle anastomosis légző functiós vizsgálatok, a retrogastricus tér rutinvizsgálata, szelektív mesenterica superior arteriographia. – I. Sebészet: a combfej vérkeringésének izotópos vizsgálata. – Stomatológia: panoramix rutin alkalmazása. – Szemészet: applanacios tonometria. – Szülészet, Nőgyógyászt: amniocentesis-spektrofotometria; mikro-(Schultze)fibrinogen meghatározás; chromosoma analysis vértényesztből; carcinomás betegek komplex urológiai kivizsgálása és izotóp-renographiás vizsgálatok. – Tüdőklinika: immunelektrophoresis, enzymvizsgálatok.

#### *Bevezetett új therapiás, műtéti eljárások:*

I. Belklinika: beta-receptorblokkolók kiterjedt alkalmazása, újabb cytostaticumok bevezetése immunosuppressziós célra és a haemoblastosisek gyógyító eljárására, új i. v. is adható új antihypertoniás szer. – II. Belklinika: immunosuppressiv gyógykezelés, thioktsav, barbituratok adása chr. hepatitisben és májcirrhosisban. – Bőrklinika: új gyógyszerek, antibiotikumok és antimikotikus hatású szerek bevezetése. – Fül-Orr-Gégeklinika: ultrahang-inhalációs kezelés, mikrochirurgia módszerek továbbfejlesztése. – Gyermekklinika: immunosuppresszív therapia. – Idegklinika: izomrelaxánsok használata elektro- és cardiazolshock kezelésben. Controllált thermocoagulatio stereotaxicus műtéteknél. Penthone narcosis bevezetése. Daganatosok cytostaticus kezelése. – Orthopaed Klinika: a térd oldalszalag sérülés „irányított aktív mozgató kezelése”; Went-féle műtét coxarthrosis eseteiben. – I. sz. Sebészeti Klinika: a gyomorduodenum ulcus kezelésében vagotomia pylorus plasticával. – II. Sebészet: módosított desobliterációs eljárások érelzáródásoknál; embernél bélragasztásra szöveti ragasztó anyagok használata; nyirokcsomó-vena shunt készítése; a nyúlajak műtéti módosítása, a csontvelőgyulladás kezelésének műtéti módosítása. – Stomatológia: halidoros kezelés stomatitis aphthosa recurrens eseteiben, csontplasztatio kiterjedtebb Highmore-sipoly zárására. – Szemészet: a strabizmus convergens sursumvergens és deorsumvergens ellen egy ülésben végezhető műtét; beta-besugárzás. – Szülészet, Nőgyógyászati Klinika: a szülési coagulopathia kezelésében új antifibrinolyticus szerek alkalmazása. – Ugyanez nőgyógyászati – főleg endometritisben – eredetű vérzészavarok kezelésében endometrium beültetés; szívó drainálás alkalmazása Wertheim műtéteknél. Tüdőgyógyászati Klinika: új gyógyszerek, antibiotikumok alkalmazása; műtéti perfusio bevezetése aorta thorac. műtétekor.

*A műszerezettség alakulása:* A gyógyító-megelőző munka szintrehozását biztosította egyetemünk tanácsa, amikor az 1968. évre 2 370 000 forint, az 1969. esztendőre pedig közel 4 millió forint értékű műszer és gép beszerzését tette klinikáink számára lehetővé.

Egyes klinikáink műszer-gépi felszerelése az alábbi jelentősebb tételekkel gazdagodott az év folyamán:

I. Belklinika: defibrilátor, hordozható transistoros EKG-készülék, agar-gél elfo készülék, elektrospirátor, binokuláris mikroszkóp, oszcilloszkóp, bakteriológiai thermostat, oxigénsátor, antidecubitus matrac, NZ-137 lágy betamérő hely, NZ-105/a automatikus mintaváltó, filmnéző szekrény, légféses

analytikai mérleg, labor. mélyhűtő pult. – II. Belklinika: NEK 205-ös EKG-készülék, mikrofotografáló berendezés, binokuláris mikroszkóp, fényképezőgép. – Bőrklinika: agar-gél-elfo készülék, réteg chromatografáló alapkészlet, horizontális elfokészülék, Zeiss kutató mikroszkóp, phasiskontraszt és mikrofotografáló berendezés, Exacta Varex fényképezőgép. – Fül-Orr-Gégeklinika: Storz bronchoscop, szűrőaudiometer. – Gyermekklinika: a szervezés alatt álló gyermeksebészi osztály számára 155 200 forint összegben 8000 forinton aluli és 155 000 forint értékben 8000 forinton felüli műszerek és felszerelési tárgyak. – Idegklinika: altatószék, laryngoscopok, üveggádas sterilizátorok, diathermiás, valamint elektrophoresis készülék. – Orthopaed Klinika: velőür felfúró készülék, valamint elő- és utóverő készülék velőür szegezéshez. – Radiológiai Klinika: kipróbálásra kaptak 1 darab Pentacon EAR előhívó automatát, Mediroll rtg.-készülék, ékszűrő sorozat, kettős fényrekeszek, aspectar vetítógép, Exacta reprodukciós berendezés, Eumig vetítógép-állvány, Exacta Varex tartozékokkal, sterilizáló. – I. Sebészet: laryngoscopok, oscillometer, hordozható EKG-készülék, oxigénsátor, defibrillátor, átvilágítható műtőasztal, rövidhullámú készülék, bronchoscop. – II. Sebészet: cystoskopok, laryngoscop, aluklavok és 1 regisztráló készülék. – Stomatológiai Klinika: betegszállító kocsi. – Szemészeti Klinika: látcsó szemüvegek, labor. mérleg, réslámpa appanatis tonometerrel. – Szülészet, Nőgyógyászat: oxigénsátor, hordozható EKG-készülék, súrológép, betegszállító kocsi, sterilizátor. – Tüdőgyógyászati Klinika: különböző szívűszerek, 1 darab Friedel-féle üvegszálas bronchoscop, 1 darab autoclav, 1 darab műszersterilizáló.

Klinikáinkon az elmúlt évben a következő jelentősebb *felújítások, átalakítások, építkezések* történtek:

I. Belklinikán egy megfelelő részleget üritettek ki a járóbeteg-rendelő kialakítására, melynek helyére az intenzív ápolási egység elhelyezését tervezik. – Bőrklinikán a tanteremben automata sötétítő berendezést szereltek fel. – A Gyermekklinikán a kondicionált osztály műszaki berendezését részlegesen felújították és egy felszabadított alagsori helyiségben laboratóriumot alakítottak ki. – Az Orthopaed Klinikán filmlaboratóriumot képeztek ki. – A Radiológiai Klinikán kb. 4 millió forintos költségkihatású épületi bővítése folyamatban van. – Az I. Sebészetben kicserélték a személyfelvonót, kiképzés alatt van a subintenzív részleg. – A Szemészeti Klinikán felújították a személyfelvonót, kialakítottak ehhez két gépházteret. – A Szülészeti Klinikán beteglátogató ruhatárat képeztek ki és rendeztek be, szociális helyiségeket, a dolgozók zuhanyozó-, fürdőszoba-helyiségeit kicsempézték, a szigorlók ügyeletet szobáját korszerűsítették. – A Tüdőklinikán ez évben is folyamatban van az állagmegőrző felújítás.

Az év folyamán a földgázra való áttérés miatt minden klinikánkon a gázhálózatot átalakították és klinikáinkat új gáztűzhelyekkel látták el.

Folyamatban van a postoperatív-subintenzív osztályok kialakítása a Tüdőgyógyászati, az I. Sebészeti és a Szülészeti Klinikán. Az intenzív osztály cardiorespiratorikus és művese részlegének kialakítása a tervezés stádiumában van.

Jelentős előrehaladás történt a *iatrogen infekciók* elleni küzdelem terén. Ezt biztosította részben az eu. kormányzatunktól erre a meghatározott célra kapott nagyobb támogatás (867 000 Ft), másrészt az, hogy egyetemenkünk hygiénikus főorvosa személyében most már egységes, közvetlen szakmai irányítás és ellenőrzés alatt áll a iatrogen infekció elleni küzdelem.

Az Egészségügyi Minisztérium utasításának megfelelően a kapott össze-

get elsősorban a Gyermekgyógyászati és Szülészeti Klinikán használtuk fel. Így azon túlmenően, hogy minden klinikán megvalósítottuk a háromfázisú mosogatást, a fertőtlenítő takarítást, a szennyesruha szállításhoz – első lépésként – kettős falú textiltáskákkal láttuk el a klinikáinkat, és az osztályos sterilizálásokhoz aluklav készülékeket vásároltunk, a Szülészeti Klinikán az angolpólyák használatát vezettük be. Mind itt, mind a Gyermekklinikán és a műtètes klinikák műtőiben amikrolámpákat, elektromos kézszáritó készülékeket szereltettünk fel. Nagyobb mennyiségű matráccl láttuk el klinikáinkat, és a Szülészeti és Tüdőgyógyászati Klinikán két nagyteljesítményű súrológépet állítottunk be. A beteglátogatási időt az előző háromszori látogatásról kettőre redukáltuk. Jelentős eredménynek könyvelhejük el, hogy a Szülészeti Klinikán megvalósítottuk, hogy a redukált látogatások alkalmával egy beteghez egyszerre csak egy látogató mehet, aki előzetesen – a kialakított és felszerelt látogató ruhatárunkban – tiszta fehér köpenyt kap. A gyermekágyas osztályon beteglátogatás nincs. – A látogatási mód megváltoztatásának hatását igazolták a végzett bakteriológiai vizsgálatok is, melyek a felületi és levegő szennyezettségnek csupán minimális emelkedését mutatták az új látogatási rend bevezetése után, lényegesen kisebb mértékűt mint akkor, amikor többen és saját ruhájukban mehettek a látogatók a kórtermekbe.

A fertőzött hulladékok megsemmisítésére egy korszerű égető kemence áll üzemeltetés előtt. A klinikai telepen 11 helyen könnyen tisztítható kukatárolót helyeztünk el. Rovar- és rágcsálóirtásra fertőtlenítő szakembert állítottunk be. Munkakörük miatt a sterilizálási tanfolyamra kötelezettek képzése folyamatos.

Komoly hiányosságunk e téren, hogy a központi sterilizáló és fertőtlenítő részleget egyetemünkön nem valósítottuk meg még, jöllehet ennek ügye a klinikai bizottság és a Rektori Tanács ülésein több ízben szerepelt. Megemlíthetjük, hogy ennek felszerelési feltételei (asepta blokkok, ágyfertőtlenítők), valamint bizonyos szintű személyi ellátottság máris biztosítva van.

A *munkavédelem terén* szakszervezetünk bér- és munkaügyi osztálya, az SZMT és az Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezete megyei munkavédelmi felügyelője az év elején megvizsgálta egyetemünk munkavédelmi helyzetét. A megállapított eredmények mellett talált hiányosságok felszámolása az év folyamán megtörtént. A beütemezett rektori munkavédelmi szemlék tervszerűen megtartattak. A Rektori Tanács az év folyamán többször is foglalkozott egyetemünk munkavédelmi helyzetével. A szemlék megállapítása szerint a dolgozók egészségvédelmi és higiénés berendezésekkel való ellátottsága a múlthoz viszonyítva javult, de még mindig nem kielégítő. Az üzemi balesetek száma az előző évek állandó emelkedése után ez évben csökkenő tendenciát mutatott.

A gyógyító-megelőző munkával kapcsolatosan beszélni kell klinikáinknak a *területtel való kapcsolatáról, területi feladataink ellátásáról*.

Ezzel kapcsolatosan megállapíthatjuk, hogy klinikáinknak a területtel való kapcsolata igen intenzív és igen sokoldalú. Részt vesznek a terület orvosainak, szakorvosainak szakmai továbbképzésében, a középkáderek képzésében és továbbképzésében, a területi gyógyító megelőző munka végzésében.

Az elmondottakból – amelyekben csak érintettem a fontosabb területeket – láthatjuk, hogy klinikáink orvosai hivatásukból adódó kötelességüknek érzik a területi munka végzését. Ha pedig utalok – a bevezetőben mon-

dottak alapján – arra is, hogy egyetemünk, mint a legmagasabb szintű, differenciált fekvőbeteg-intézet, milyen mértékben vesz részt a terület fekvőbeteg-ellátásában és a járó betegek szakrendeléseiben, akkor nyilvánvaló, hogy klinikáink a területi feladataikat még egyetemi funkcióinak komoly akadályoztatása mellett is igyekeznek teljesíteni.

A *progresszív ápolási rendszer* megvalósítására vonatkozó terveinket ez évben nem tudtuk megvalósítani a tervezési és kivitelezési kapacitás elégtelensége miatt. Az I. Belklinikán a már több mint egy éve vajúdó intenzív osztály létesítésére a szükséges helyiségek felszabadultak – ide lenne áthelyezendő a kialakítandó intenzív osztály helyén jelenleg működő járóbeteg-rendelő – a tervezés azonban még nem történt meg. Elkészültek a tervek a Tüdőgyógyászati és a Szülészeti Klinika subintenzív-postoperatív részlegére, problematikus azonban itt is a kivitelezés. Az I. sz. Sebészeti Klinikán a felszabadított helyiségekre vonatkozó tervezés sem történt még meg. Ki kell emelni azonban azt is, hogy a szubintenzív részlegek műszerezettségé legnagyobb részt biztosítva van, sőt biztosítva van az intenzív osztály személyi ellátottsága is.

Végül – gazdasági vonatkozásban – megemlítem, hogy az új gazdasági rendszer második évében a klinikák önálló gazdálkodása, az osztott dologi hitelkeretek felhasználása, a gyógyszergazdálkodás már sokkal kisebb nehézségekkel járt mint az ezt megelőző évben, és csupán egy-két klinika vonatkozásában kellett az utolsó évnegyedben a hitelkeretet lényegtelen mértékben, de indokoltan módosítani.



## Beszámoló az egyetem gazdasági munkájáról

HAÁR FERENC  
gazdasági főigazgató

Az 1968. év az egyetem gazdálkodási rendjében jelentős változást hozott. A kormányhatározat alapján az országban bevezetésre került a gazdaságirányítás új rendje. A gazdaságirányítás új rendje elsősorban az ipari, a mezőgazdasági, a kereskedelmi és a hitelpolitikai tevékenységekben jelentős. Ez az új rendszer azonban a költségvetési rendszerben gazdálkodó intézményekre – köztük egyetemünkre is – jelentős hatással bír.

A költségvetési szervek gazdálkodási reformjáról intézkedő kormányhatározatok sok vonatkozásban az eddigi gyakorlattól eltérő lehetőségeket biztosítanak az intézmények részére. A Munka Törvénykönyve ugyan ebben az időben jelent meg és a gazdaságirányítás új rendszerének szellemét képviseli. Altalában jellemző a tárgykörben megjelent kormányhatározatokra és a Munka Törvénykönyvére, hogy csak a főbb elveket határozza meg, míg a részletes szabályozást a szakminisztériumokra és a helyi állami vezetésre bízta.

A gazdaságirányítás új rendszere arra törekszik, hogy a népgazdasági mérleg egyensúlyának megteremtése mellett a döntéseket a végrehajtást végzők hatáskörébe adja. A minél nagyobb önállóságot biztosítani kívánó célkitűzés alapja, hogy a helyes döntést a végrehajtás helyén lehet meghozni, hogy azzal a helyi viszonyok, adottságok, a lehetőségek jobb kihasználását biztosítsák.

A gazdaságirányítás új rendje alapján egyetemünk nagyobb önállóságot kapott az állami javakkal (munkaerő, bér, fenntartás, üzemeltetés és ellátás) való gazdálkodásban. Az 1968. évi költségvetést is ennek szellemében készítettük elő. Az egyetem gazdálkodási rendjében változás történt, a költségvetés szerkezeti felépítésében, a rendelkezésre bocsátott pénzügyi eszközökkel való gazdálkodás lehetőségében.

Korábban az egyetem költségvetését „Klinikai” és „Egyetem” címrendszerben terveztük meg. Az új rendszer szerint az egyetemnek egy költségvetése készül, azonban a feladatok szerint azt költséghelyekre (összesen 7 költséghely) bontjuk. A költségvetési gazdálkodásban az egyetem nagyobb önállóságot kapott, mely szerint az alapbér-gazdálkodásról a beralap-gazdálkodásra, míg a létszám-gazdálkodásról az átlaglét-szám-gazdálkodásra térünk át. A gazdálkodással kapcsolatos dologi előirányzatok esetében néhány norma szerinti előirányzat figyelembevételével az előirányzatokat a szükségletnek megfelelően lehetett tervezni.

A költségvetés tervezése és az éves gazdálkodás szervezése a fenti részletezés szerint az egyetem hatáskörébe került és amennyiben a kitzűzött feladatokat teljesítette, úgy az előirányzatok felhasználására egyéb korlátozó

intézkedés nem volt. Ezen önálló gazdálkodás lehetősége mellett az egyetem vezetésének felelőssége is növekedett, mivel az új rend csak feladatnövekedés esetén biztosított pótelőirányzatokat.

A gazdaságirányítás új rendjének egyetemünkön való alkalmazására széles körű tájékoztatást és szervezést biztosítottunk. Az egyetem részére biztosított önálló gazdálkodási lehetőségeket a szervezeti egységek felé is érvényesítettük, melynek következtében a szervezeti egységek hatáskörébe adható gazdálkodási keretek témáit kibővítettük és az évközi gazdálkodás végrehajtását és adminisztrációját egyszerűsítettük. Ennek megfelelően a szervezeti egységek gazdálkodási körébe adott kereteket csupán a betegellátás, gyógyszer, vegyszer, a kutatás személyi és dologi, a működés személyi és dologi előirányzatainak csoportosítása szerint kezeltük. Egyidejűleg az évközben elért megtakarítások összegének kiadását terveztük, amennyiben a szervezeti egység a költségvetésben a tervezett feladatokat teljesíti.

Az év folyamán szeptember 1-i hatállyal áttértünk a bérek havonta egyszeri kifizetésére, továbbá több belső szabályozásra is sor került, különösen a gazdálkodást illetően.

Az egyetem éves költségvetéséből, az évközi módosítások figyelembevételével, a személyi, a működési és a fenntartási feladatokra az egyes költséghelyen az alábbi kiadásokat fordítottuk:

- klinikai betegellátásra	88 900 900
- egyetemi oktatásra	27 358 000
- tudományos kutatásra	2 597 900
- kollégiumok fenntartására	1 462 800
- könyvtár fenntartására	2 003 000
- napközi otthon fenntartására	250 800
- bölcsőde fenntartására	417 000

A fenti összegeken felül az egyetem egészére vonatkoztatva

- épületek és meglévő eszközök felújítására	19 907 700
- állóeszközök állományának növelésére	9 965 600

forintot fordítottunk.

Az állóeszköz-állomány növelésének forrásai: költségvetésből 3 404 500 forint, beruházásból 4 368 900 forint, kutatási támogatásból 1 148 800 forint, MTA-tól 573 600 forint, külső megbízásos munkák intézetfejlesztési összegéből 125 800 forint, könyvjóváírás útján 341 000 forint.

Külön akadémiai támogatásban részesült:

- a Kórélettani Intézet	991 384
- a Biológiai Intézet	174 180

---

Összesen: 1 165 564 Ft-tal

A tárgyévben 7 intézet részéről történt szerződéskötés külső megbízások vállalására, összesen 1 299 000 forint összegben.

A felsorolt költségvetési és egyéb források alapján az egyetem feladatának ellátásához és fenntartásához összesen 154 754 700 forintot használt fel.

A közölt pénzügyi felhasználás alapján a feladatok teljesítéséről az alábbi főbb mutatókat lehet megemlíteni:

- az ápolási napokat 99,1 százalékra, vagyis a tervezett 596 000-rel szemben csak 590 703-ra teljesítettük;
- az elbocsátott betegek száma 41 864 fő és ennek megfelelően az átlagos ápolási időtartam 14,1 nap;
- a hallgatói létszám évi átlagban 1104 fő volt;
- a hallgatók részére ösztöndíj és szociális támogatás címén kifizettünk 8 318 657 forintot;
- a kollégiumi férőhelyek száma 472,
- a nővérotthoni férőhelyek száma 70,
- a betegellátást szolgáló szervezett ágyak száma 1768. Ezek megegyeznek az előző évi mérőszámokkal.

Az év folyamán az egyetem feladatainak növekedése és a minőségi fejlesztés céljára a minisztérium 82 állás szervezését engedélyezte a szükséges pénzügyi fedezet mellett. Az állásokat az alábbi feladatokra kaptuk:

központi sterilizáló létesítéséhez	5 fő
tanfolyamos ápolónő, asszisztens	57 fő
tudományos utánpótlás	4 fő
minőségi létszámfejlesztésre	
egyetemi adjunktus	6 fő
testnevelő tanár	1 fő
tanszéki laboráns	6 fő
takarító	3 fő

Új létesítményekkel nem gyarapodott az egyetem az elmúlt évben. Tovább folytatódott azonban a kiköltöztetés az egyetem épületeiből. 1968-ban 9 család költözött ki és 277 négyzetméter alapterületet vehettünk igénybe. Kártalanítás címén a kiköltözőknek 78 015 forintot fizettünk. A felszabadult helyiségekből orvosi munkahelyet, laboratóriumot, öltözőt, ügyeletes szobát alakítottunk ki, továbbá helyet biztosítottunk az Egyetemi Élet szerkesztőségének.

Az egyetem létesítményeinek felújítására több mint 16 millió forintot fordítottunk. Itt jegyzem meg, hogy a gazdaságirányítás új rendje alapján az egyetem felújítási alap képzésére jogosult az ingatlanok értékének 1,2 százalékában. Az Egészségügyi Minisztérium a felújítási alapot egyes kiemelt felújításhoz kiegészítheti. Jelentősebb felújítási munkák folytak ez évben:

- folytattuk a Tüdőgyógyászati Klinika épületének állagmegóvó felújítását és 1,7 millió forintot fizettünk ki;
- elkezdtük az egyetem hőenergia-ellátását biztosító kazántelep rekonstrukcióját, melynek munkálatai 3 évet vesznek igénybe. A rekonstrukció után olaj- és gáztüzelésű kazánok biztosítják a hőenergia-ellátást, megjavulnak a kazánházi munkakörülmények is. A rekonstrukciós munkára ez évben 10,3 millió forint kerül kifizetésre;
- előző évben befejezett külső gázhálózat felújítása után megkezdtük az épületekben a berendezéseknek földgázüzemre való átépítését és kifizettünk 1,5 millió forintot;
- elkészült az év folyamán 713 ezer forint költséggel a II. sz. tanári lakóház felújítása;
- a munkakörülmények javítása és a teljesítés növelése érdekében a mosodában egy nagyteljesítményű vasalógépet helyeztünk el. Az elhelyezés és a gép költsége 561 ezer forintba került.

- Gyermekklinikán a betegellátás és a kutatás feltételeinek javítására alagsori helyiségek felújításával 470 ezer forint költséggel laboratóriumot létesítettünk;
- az érintésvédelmi előírások figyelembevételével az anatómiai és kórbonctani épülettömbben a villanyhálózat felújítására 1 millió forintot fordítottunk.

Meg kell jegyezni, hogy a felújítási igények egyetemünkön sokkal nagyobb mértékben jelentkeznek, azonban elsősorban építőipari kapacitások hiányában nem tudjuk azokat a kívánt ütemben teljesíteni. Építőipari kapacitás miatt a megkezdett munkák lassan készülnek el, néha csak évek alatt, míg újabb építkezések megkezdéséhez kivitelező vállalatot nagyon nehezen kapunk.

Nem feledkezhetünk meg az Évkönyvben az elmúlt évben jóváhagyott elméleti tömb beruházás eseményeiről sem. Bár ebben az évben a program szerint is a kiviteli tervek készítése volt napirenden, mégis sok feladatot jelentett az egyetemnek – elsősorban személyesen nekem és az érdekelt intézetek vezetőinek –, hogy a tervezés alatt realizálódjanak mindazok az elgondolások, melyek a majdani épület korszerű funkcionálását biztosítják.

Összefoglalva az egyetem elmúlt évi gazdasági helyzetét megállapíthatjuk, hogy tovább növekedtek a feladatok ellátásához szükséges pénzügyi lehetőségek, növekedett a szervezett állások száma, javultak a munkakörülmények. Különösen nagy jelentőséget tulajdonítunk az új gazdaságirányítási rendszer bevezetésének és annak alkalmazására az első lépéseket megtettük. Ezek a körülmények segíteni fogják az egyetemre háruló feladatok színvonalasabb ellátását.

**Az 1968—69. tanév folyamán megjelent tudományos közlemények  
jegyzéke**

Egyetemünk több tanszékének közös közleményei az első szerző munkahelyén szerepelnek számozottan, a többi munkahelyen pedig számozás nélkül kollaborációs közleményként.

Publications involving more than one department are included in the numbered list at the senior author's department and as unnumbered collaborative papers with the others.

Gemeinsame Publikationen mehrerer Lehrstühle scheinen bei der Arbeitsstätte des ertsgenannten Verfassers numeriert auf bei den anderen Autoren ohne Numerierung als Kollaborations-Arbeiten.



I. Anatómia Szövet- és Fejlődéslani Intézet

1. Hadházy, Cs., Benkő, K., Balogh, A. P.: Studies on cartilage formation. XII. Electron Microscopic Investigation on Cartilage Neoformation. *Acta biol. Acad. Sci. hung.* 19. 323–338, 1968.
2. Hadházy, Cs., Réthy, A., Mándi, B., Szöör, A.: Causal investigations on cartilage and bone formation. The problem; examination of some components of Levander's bone extract. *Acta biol. Acad. Sci. hung.* 19. 289–304, 1968.
3. Kiss, A. F.: Patkány mellékvese összkivonat hatása házinyulak szaruhártyáira. *Morph. Ig. Orv. Szemle*, 9. 95–99, 1969.
4. Krompecher, St., László, M. B., Ladányi, P.: Vergleichender Beitrag zur Struktur und zum Stoffwechsel des Herzmuskels und des roten bzw. weissen Muskels. *Morph. Jb.* 112. 457–471, 1968.
5. Krompecher, St., Laczkó, J., Ladányi, P., László, M. B., Lévai, G.: Recherches sur l'ultrastructure et le métabolisme des muscles cardiaques, rouges et blancs. *Bull. Assoc. Anat.* 53 ° Congrès (Tours, 7–11 Avril, 1968).
6. Lévai, C., Móricz, P., Szerze, Gy., Petrányi, Gy. jr., Laczkó, J.: The effect of thyrotropic hormone treatment on the epiphyseal cartilage of the white rat. *Acta Morphol. Acad. Sci. hung.* 17. 7–15, 1969.
7. Lévai, G., Marx, I.: Recent data on the fine structure of chondrocytes. Preliminary report. *Acta Morphol. Acad. Sci. hung.* 17. 55–57, 1969.
8. Lévai, G. Tóth, S., Laczkó, J., Muszbek, L.: Labelling of lysosomes with gold. *Exp. Path.* 3. 126–131, 1969.
9. Lévai, G., Marx, I.: Untersuchungen über Knorpelgewebe. I. Die Feinstruktur der Knorpelzellen. *Zeitschr. f. mikro.-anat. Forschung.* 80. 177–190, 1969.
10. Lévai, G., Marx, I.: Untersuchungen über Knorpelgewebe. II. Über die Sekretionstätigkeit der Knorpelzellen. Einen elektronenoptische Untersuchung. *Zeitschr. f. mikro.-anat. Forschung*, 80. 203–218, 1969.
11. Módis L., Puskás F., Jakabfi I., Allergiás rhinitises betegek ornyálkahártya vizsgálata. Histologiai és histochemiai megfigyelések. *Fül-Orr-Gégegyógyászat*, 15. 81–86, 1969.
12. Oláh, É. H.: Hexosemine production in vitro by rat tissues under aerobic and anaerobic conditions. *Acta biol. Acad. Sci. hung.* 20. 101–108, 1969.
13. Tarsoly, E., Ostrowski, K., Moskalewski, S., Lojek, T., Kurnatowski, W., Krompecher, St.: Incorporation of lyophilized and radiosterilized perforated and unperforated bone grafts in dogs. *Acta Chir. Acad. Sci. hung.* 10. 55–63, 1969.
14. Tarsoly, E., Kiss, A., Balogh, B.: Knochen- und Knochenmarkregeneration bei rachitischen Tieren nach Knochenfrakturen. *Acta Chir. Acad. Sci. hung.* 10. 1–11, 1969.
15. Tarsoly, E., Bak, Zs., Gulyás, K.: Über die Wirkung der weiblichen Genitalhormone auf die Kallusbildung und Knochenmarkregeneration nach Knochenfrakturen. *Acta Chir. Acad. Sci. hung.* 10. 159–167, 1969.
16. Tarsoly E., Bak Zs., Gulyás K.: Női nemi hormonok hatása a kallusképződésre és a csontvelő regenerációra. *Orv. Hetil.* 109. 2693–2695, 1968.

### Kollaborációs közlemények:

- Aita, M., Conti, G., Laszt, L., Mándi, B.: Sur l'existence de deux sortes de cellules musculaires lisses dans la paroi carotidienne de bovidés.  
*Angiologica*, 5. 310–321, 1968.
- Aita, M., Conti, G., Laszt, L., Mándi, B.: Etudes immunochimiques et immunohistochimiques des proteines contractiles de la paroi vasculaire des bovidés.  
*Angiologica*, 5. 322–332, 1968.
- Aita, M., Conti, G., Laszt, L., Mándi, B.: Recherches histochemiques et immunohistochimiques sur le muscle lisse de la paroi vasculaire des bovidés.  
*Bull. Ass. Anat. 52<sup>e</sup> Congres (Tours, 7–11 Avril, 1968)* 397–399.
- Gyurkó, Gy., Ladányi, P., Bornemissza, Gy.: Role of haemodynamic factors in the incorporation of synthetic arterial protheses.  
*Acta Chir. Acad. Sci. hung.* 9. 441–447, 1968.
- Jóna, G., Miltényi, L., Lévai, G., Szilágyi, T.: Die Wirkung der Hyperoxygenisierung und Bestrahlung auf das Wachstum von malignen Tumoren.  
*Strahlentherapie*, 136. 468–471, 1968.
- Ladányi, P., Lelkes, Gy.: Study of experimental fibrillogenesis in tunica muscularis of the rat ureter.  
*Acta Morphol. Acad. Sci. hung.* 16. 147–56, 1968.
- Puskás F., Módis L., Rácz K.: A trachea nyálkahártyájának vizsgálata és a tracheotomia jelentősége acut Barbiturat-mérgezeteknél.  
*Fül-Orr-Gégegyógyászat*, 4. 216–218, 1968.
- Puskás, F., Módis, L., Jakabfi, I., Kósa, D.: Histologische und histochemische Untersuchungen bei allergischer Rhinitis.  
*Zeitschr. Laryng.* 3. 189–97, 1969.
- Puskás F., Módis L., Kósa, D., Jakabfi, I.: Allergiás rhinitises betegek ornyálkahártya-vizsgálata.  
Klinikai és quantitativ szövettani megfigyelések.  
*Fül-Orr-Gégegyógyászat*, 15, 75–79, 1969.
- Szilágyi, T., Tóth, S., Muszbek, L., Lévai, G., Laczkó, J.: The effect of gold treatment on local Schwartzman phenomenon.  
*Acta Microbiol. Acad. Sci. hung.* 15. 331–336, 1968.
- Szilágyi, T., Tóth, S., Lévai, G., Kassay, L.: The effect of hypothermia on thrombohaemorrhagic reactions.  
*Acta Microbiol. Acad. Sci. hung.* 15. 229–238, 1968.
- Szilágyi T., Tóth, S., Lévai, G., Kassay, L.: Hypothermia hatása a thrombohaemorrhagiás reakciókra.  
*Kísérlet. Orvostud.* 21. 93–98, 1969.

### II. I. Belklinika

1. Petrányi Gy.: Orvosi Lexikon. Fertőző betegségek. I. köt.  
Bp. Akadémiai Kiadó, 1967–68.
2. Petrányi Gy.: Orvosi Lexikon. II. köt.  
Bp. Akadémiai Kiadó, 1968–69.
3. Petrányi Gy.: Autoimmun betegségek. Az Orvostudomány Aktuális Problémái.  
Bp. Medicina, 1. 1968.
4. Petrányi Gy.: A haemoblastosisok. Az Orvostudomány Aktuális Problémái.  
Bp. Medicina, 2. 1968.
5. Belgyógyászati diagnosztika. Szerk.: Petrányi Gy.  
Egyetemi tankönyv, 2. kiad. Bp. Medicina, 1968.
6. Balázs, Cs., Nagy, Zs. Kovács, P.: Preirradiation acidsoluble sulphhydryl level-changes in the cultures of *Escherichia coli* stain 15T min. in the presence of cysteine.  
*Biochem. Pharmacol.* 17. 861–866, 1968.
7. Demény F., Siró B., Rigó J.: Mozgásszervi betegségek kezelése Scutamil-C-vel.  
*Rheumatol. Balneol. Allergiol.* 10. 142–145, 1969.
8. Fazakas, S.: Über das Problem der optimalen Radiojodtherapie dere Basedowschen Krankheit.  
*Acta Med. Acad. Sci. hung.* 26. 31–40, 1969.
9. Gyórfy Á., Dobi S., Jávör T.: Különböző pH-ju pufferoldatok hatása a gyomor-secretio enteralis fázisára.

- Kísérl. Orvostud. 20. 357–358, 1968.
10. Hankiss J.: A magas vérnyomás mai problémái. Vasútegészségügy, 60–70, 1968.
  11. Hankiss J.: Ösztöndíjas élmények Franciaországban. Orv. Hetil. 110. 1217, 1969.
  12. Hankiss J.: Az anti-diuretikus hormon kutatásának újabb eredményei. Orv. Hetil. 109. 456–459, 1968.
  13. Kertész L.: Nukleáris medicinában alkalmazott módszerek és eszközök. Atomtechnikai Tájékoztató, 204–218, 1969.
  14. Leövey A., Kakuk Gy., Petrányi Gy.: Synthetikus Corticotrophin allergiás vizsgálata. Rheumatol. Balneol. Allergol. 10. 51–55, 1969.
  15. Nagy, Gy., Aszódi, L., Hatvani, I., Antal, L.: Blood coagulation in polycythaemia vera. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 25. 157–160, 1968.
  16. Nagy, Gy., Jurgitis, R. P.: Chromosoma vizsgálatok polycythaemiás verás beteganyagán. Magy. Belorv. Arch. 21. 309–314, 1968.
  17. Nagy, Gy., Jurgitis, R. P.: Chromosome studies on patients with polycythaemia vera. Haematologia, 2. 179–186, 1968.
  18. Nagy Gy.: Granulocyta alkalikus phosphatasa aktivitás vizsgálata polycythaemia verás betegeken. Orv. Hetil. 109. 2365–2367, 1968.
  19. Nagy Gy., Osváth S., Szilágyi J.: Cardio-respiratoricus vizsgálatok polycythaemia verásban. Magy. Belorv. Arch. 21. 37–39, 1968.
  20. Nagy Gy., Petrányi Gy., Arany L., Rác M.: Tapasztalatok a polycythaemia vera myelobromol kezelésével. Orv. Hetil. 109. 2711–2713, 1968.
  21. Nagy, Gy., Deseő, Gy., Rác, M.: Neuere Untersuchungen über die Erythropoetin-Aktivität bei polycythaemia vera. Folia Haematol. 91. 436–444, 1969.
  22. Nagy Gy., Deseő Gy., Rác M.: Újabb erythropoetin aktivitási vizsgálatok polycythaemia verásban; adatok a vérképzés szabályozás dinamikájához. Kísérl. Orvostud. 21. 34–38, 1969.
  23. Nagy Gy., Siró B., Rác M.: Thrombelastographiás vizsgálatok polycythaemia verás betegeken. Orv. Hetil. 110. 243–245, 1969.
  24. Nagy, Gy., Siró, B., Rác, M.: Thrombelastographic studies in polycythaemia vera. Acta Med. Acad. Sci. Hung. 26. 271–274, 1969.
  25. Petrányi Gy.: A chronicus pyelonephritis immunológiája. Orv. Hetil. 109. 841–844, 1968.
  26. Petrányi, Gy.: Certain medical aspects of gerontology, in orthopedic gerontology. Congr. of Orthopedy, Debrecen 1968.
  27. Petrányi Gy.: Új gyógyszer születik. (Klinikofarmakológiai vezérfonal.) Orv. Hetil. 109. 1–6, 1968.
  28. Siró, B.: The consequences of the incorrect posture of the sagittal spine in old age. Congr. of Orthopedy, Debrecen 1968.
  29. Siró, B., Orosz, L., Veress, O.: Über die Wirkung des Phenylbutazons beim thrombotischen Syndrom. Zschr. inn. Med. 23. 728–729, 1968.
  30. Szabó T., Fodor M., Bobory J., Petrányi Gy.: A chronicus pyelonephritis immunológiai vizsgálata. Rheumatol. Balneol. Allergol. 10. 57–59, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Daróczy P., Nagy Gy.: Kapillár mikroszkópos vizsgálatok polycythaemia verás betegeken. Orv. Hetil. 110. 593–595, 1969.

*III. II. Belklinika*

1. Gyórfy Á., Dobi S., Jávor T.: Különböző pH-ju pufferoldatok hatása a gyomor-secretio enteralis fázisára. Kísérl. Orvostud. 20. 357–359, 1968.

2. Kulcsár, A., Földes, I., Kulcsár-Gergely, J.: Importance of mucopolysaccharides in the development of the protective hepatotropic effect of hypothyrosis. *Tohoku J. exp. Med.* 95. 373–384, 1969.
- 

*Kollaborációs közlemények:*

- Debreczeni M., Sári B.: A serum-laktatdehydrogenase aktivitása psoriasisban. *Bőrgy. Venerol. Szle.* 45. 64–66, 1969.

*IV. Biofizikai Intézet*

*Kollaborációs közlemények:*

- Kleppe, K., Damjanovich, S.: Studies on the SH-groups of phosphorylase b reaction with 5,5'-dithiobis- (2-nitrobenzoic acid). *Biochim. Biophys. Acta*, 185. 88–102, 1969.
- Muszbek, L., Damjanovich, S., Csaba, B.: The effect of <sup>60</sup>Co-irradiation on the tryptic digestion of phosphorylase b. *Biochim. Biophys. Acta* 167. 464–466, 1968.
- Zajác M., Fitori J.: Szemhőmérséklet-mérés. *Szemészet*, 106. 25–31, 1969.

*V. Biokémiai Intézet*

1. Tankó B.: A nukleinsavak kémiája. II. Szintézisek és szekvenciakutatás. A genetika biokémiai problémái. I. köt. 111–141. Bp. 1969. *Magy. Kémikusok Egy.*
2. Zsindely A.: A nukleinsavak kémiája. I. Általános vizsgálati módszerek. A genetika biokémiai problémái. I. köt. 111–141. Bp. 1969. *Magy. Kémikusok Egy.*
3. Tankó, B., Zsindely, A., Berencsi, G.: Periodate in sequence studies of ribonucleic acid. *Acta Biochim. Biophys. Acad. Sci. Hung.* 2: 381–393, 1967.

*VI. Biológiai Intézet*

1. Szabó G.: Genetika. Jegyzet az I. éves orvostanhallgatók számára. Debrecen, 1969.
2. Barabás, Gy., Szabó, G.: Role of streptomycin in the life of *Streptomyces griseus*: streptidine-containing fractions in the cell walls of *Streptomyces griseus* strains. *Can. J. Microbiol.* 14. 1325–1331, 1968.
3. Szabó G.: A genetika és pszichiatriai szemlélet. *Ideggyógy. Szle.* 22. 262–271, 1969.
4. Vitalis, S., Hellig, R.: Principe de la mesure des colorations cytochimiques a l'aide du microscope a contraste de phase. *Ann. Inst. Pasteur*, 117. 231–241, 1969.
5. Vitalis, S., Szabó, G.: Cytomorphological effect of factor C in submerged cultures on the hyphae of *Streptomyces griseus* strain No. 52–1. *Acta biol. Acad. Sci. Hung.* 20. 85–92, 1969.

*VII. Bőr- és Nemikórtani Klinika*

1. Balogh É., Halmy K.: Immunológiai vizsgálatok dermatomycosisokban. *Bőrgyógy. Venerol. Szle.* 45. 145–148, 1969.
2. Balogh É., Nagy E., Halmy K.: Gomba sejtfal polycsaccharida alkalmazása intracután bőrpróbában. *Bőrgyógy. Venerol. Szle.* 45. 56. 60, 1969.
3. Daróczy P.: A Woronow-jelenség pathomechanizmusa. *Bőrgyógy. Venerol. Szle.* 45. 20–23, 1969.
4. Daróczy P., Nagy Gy.: Kapillármikroszkópos vizsgálatok polycythaemia verás betegeken. *Orv. Hetil.* 110. 593–595. 1969.
5. Debreczeni M., Sári B.: A serum-laktatdehydrogenase aktivitása psoriasisban. *Bőrgyógy. Venerol. Szle.* 45. 67–69, 1969.

6. Debreczeni M., Ladányi É.: Kreatinfoszfokináze meghatározás sclerodermában és dermatomyositisban.  
Bőrgyógy. Venerol. Szle. 45. 67–69, 1969.
7. Halmy, K.: Vergleichende Untersuchung der Chlamidosprenbildung der Candida albicans.  
Mycopath. et Mycol. appl. 37. 331–337, 1969.
8. Herpay, Zs., Pintye, I., Halmy, K.: Zur Pilzflora in einem Landdorf im Bezirk Debrecen.  
Mykosen, 12. 369–374, 1969.
9. Kelemen Zs., Kósa D., Jakabfi I., Tóth B.: Histamin-latex seroagglutinációs vizsgálatok rhinitis allergica eseteiben.  
Fül-Orr-Cégeggyógyászat, 14. 193–197, 1968.
10. Mészáros Cs.: Gyógyszerártalmak a debreceni Bőrklínika beteganyagában.  
Bőrgyógy. Venerol. Szle. 44. 164–167, 1968.
11. Mészáros, Cs.: Arzneimittelschäden im Krankengut unserer Klinik.  
Zschr. Haut-Geschl.-Krkh. 44. 447–450, 1969.
12. Mészáros, Cs., Nagy, E.: Lymphocytentransformation bei autoimmunen Hautkrankheiten.  
Zschr. Haut.-Geschl.-Krkh. 44. 265–268, 1969.
13. Nagy, E., Vadász, E., Debreczeni, M.: Das Verhalten des Plasma-Hydrocortisonspiegels von Lupus erythematodes-Kranken während der Behandlung mit Chloroquin.  
Zschr. Haut.-Geschl.-Krkh. 44. 437–440, 1969.
14. Szabó, É., Horkay, I.: Effect of ultraviolet light on the epidermis.  
III. Histochemistry of cell respiration and phosphorylation.  
Acta Morphol. Acad. Sci. hung. 16. 305–309, 1968.
15. Szodoray L.: A hisztokémia fejlődése és mai állása, különös tekintettel a dermatológiára.  
Dermatol. Venerol. Haladása, 12. 33–54, 1968.
16. Szodoray, L.: On the problems of the geographic distribution of psoriasis.  
Geographica Med. Hung. 3. 5–7, 1968.
17. Szodoray L.: Adatok a „kollagen betegségek” szemléletének kialakulásához.  
Orv. Hetil. 109. 2559–2560, 1968.
18. Szodoray, L.: Papillomatosis Gougerot-Carteaud, vergesellschaftet mit diffuser Mastocytose.  
Zschr. Haut.-Geschl.-Krkh. 44. 85–86, 1969.
19. Vadász E., Debreczeni M.: Dehydroepiandrosteron hatás vizsgálata patkányok faggyúmirigyein.  
Bőrgyógy. Venerol. Szle. 44. 263–265, 1968.
20. Vadász E., Debreczeni M.: Plasma és bőr dehydroepiandrosteron vizsgálatok acnéskon.  
Bőrgyógy. Venerol. Szle. 45. 60–63, 1969.
21. Vadász E., Mészáros Cs.: A debreceni Bőrklínika 10 éves acnés beteganyagának catamnestikus adatai.  
Bőrgyógy. Venerol. Szle. 45. 163–174, 1969.
22. Vadász, E., Debreczeni, M.: Über den heutigen Stand der Endokrinologie der Acne vulgaris.  
Hautarzt, 20. 249–252, 1969.
23. Vadász, E., Debreczeni, M.: Der Dehydroepiandrosteronspiegel im Plasma und in der Haut bei Acne-Kranken.  
Zschr. Haut.-Geschl.-Krkh. 44. 261–264, 1969.
24. Vezekényi K.: Sulphatase activity in human epidermis and various tumours.  
Acta Morphol. Acad. Sci. Hung. 16. 237–242, 1968.
25. Nagy-Vezekényi, K.: Die Behandlung der Psoriasis mit Gricin.  
Zschr. Haut.-Geschl.-Krkh. 44. 269–276, 1969.

#### VIII. Egészségügyi Szervezési Intézet

1. Balázsy K.: Csecsemőhalálozás a derecskei járásban, különös tekintettel a cigány lakosság helyzetére.  
Eü. Felvilágosítás, 10. 170–172, 1969.
2. Bálint Zs.: Az idült, nem fertőző betegségek magyar irodalmáról.  
Orv. Hetilap, 110. 1329–1332, 1969.

3. Csobán Gy.: Szabolcs-Szatmár megye csecsemőhalandósága. (Összehasonlító tanulmány 1954/55–1964/65.)  
Népegü. 50. 50–56, 1969.
4. Károlyi Gy., Demény S.: Időskorú mezőgazdasági lakosság fogászati szűrővizsgálata.  
Fogorv. Szle. 52. 129–141, 1969.
5. Mányi G.: Diagnózisok gyakorisága a különböző szintű egészségügyi intézményekben és az alapellátás szakosításának kérdése.  
Orv. Hetilap, 110, 133–135, 1969.
6. Pinczés L.: Munkaidő-struktúra elemzése falusi körzeti védőnőknél.  
Népegü. 50. 193–256, 1969.

#### IX. Élettani Intézet

1. Fehér O., Borsos A., Szabó A.: Adatok a kúszó depressio (spreading depression) farmakológiájához.  
Kísérlet. Orvostud. 19. 661–668, 1967.
2. Kövér A., Szabolcs M.: Adatok a szarkoplazmatikus retikulum strukturális és funkcionális sajátosságaihoz.  
Acta Biol. Debrecina, 6, 115–140, 1968.

#### X. Fül-Orr-Gégeklinika

1. Kósa D., Lampé I.: A csecsnüyútvány pneumatisatiojának vizsgálata otoscelrososis betegeinknél.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 14. 142–145, 1968.
2. Kósa D., Lampé I.: Hallás és a csecsnüyútvány pneumatisatiojának vizsgálata ikreken.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 15. 111–114, 1969.
3. Lampé, I., Kósa, D.: Fremdkörper in Kehlkopf eines Kindes.  
H. N. O. 16. 348–349, 1968.
4. Lampé I., Puskás F.: Influenza védőoltás után fellépő halláskárosodás.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 15. 8–10, 1969.
5. Lampé I., Balázs J.: Szűrőaudiometriás vizsgálatok jelentősége iskoláskorú gyermekeknél.  
Orv. Hetil. 110. 1431–1435, 1969.
6. Puskás F., Módis L., Rácz K.: A trachea nyálkahártyájának vizsgálata és a tracheotomia jelentősége acut barbiturat mérgezeteknél.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 14, 216–218, 1968.
7. Puskás, F., Módis, L., Jakabfi, I., Kósa, D.: Histologische und histochemische Untersuchungen bei allergischer Rhinitis.  
Zeitschr. Laryng. 48. 183–197, 1969.
8. Puskás F., Módis L., Kósa D., Jakabfi I.: Allergiás rhinitises betegek ornyálkahártya vizsgálata. I. Klinikai és quantitativ szövettani megfigyelések.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 15. 75–79, 1969.
9. Puskás F., Kósa D., Szatai I.: A tonsilla rosszindulatú daganatainak problémáiról klinikánk 15 éves beteganyagának tükrében.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 15. 24–26, 1969.
10. Rácz, K.: Complications produites par des corps étrangers siégant dans les voies sérienes des nourrissons et des enfants.  
Les Bronches, 19. 116–121, 1969.
11. Tomits, G., Hullay, J.: Der Nystagmus bei Tumoren der hinteren Schädelgrube.  
Acta 25. Conventus Neuropsychiatrici et EEG Hung. 691–692, 1966.

#### Kollaborációs közlemények:

- Kelemen Zs., Kósa D., Jakabfi I., Tóth B.: Histamin-latex seroagglutinációs vizsgálatok rhinitis allergica eseteiben.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 14. 193–197, 1968.
- Módis L., Puskás F., Jakabfi I.: Allergiás rhinitises betegek ornyálkahártya vizsgálata. II. Histológiai és histochemiai megfigyelések.  
Fül-Orr-Gégegyógyászat, 15. 81–86, 1969.
- Schweigl, F., Csaba, K., Adler P.: The condition of the teeth in long term survivors of damage to the oesophagus by caustic lye.  
Caries Res. 2. 347–354, 1968.

## XI. Gyermekklinika

1. Beregszászi Gy., György I., Bíró I.: Disaccharidase-hiány csecsemőkorban. *Gyermekgyógyászat*, 20. 13–16, 1969.
  2. Csorba S.: Koraszülöttek immunbiológiai helyzete és immun-válaszkészsége, különös tekintettel az I. trimesonra. *Gyermekgyógyászat*, 19. 468–473, 1968.
  3. Csorba, S., Szabolcs, M.: Serum macroglobulin level in prematures during the first trimester. *Acta Paediat. Acad. Sci. Hung.* 9. 315–322, 1968.
  4. Csorba, S., Kávai, M., Jezerniczky, J.: Immune globulins in maternal, cord, and infant blood. *Acta Paediat. Acad. Sci. Hung.* 10. 53–63, 1969.
  5. György I., Ambro I.: A nitrit-methaemoglobinaemia megelőzéséről. *Népegü.* 50. 119–121, 1969.
  6. Jezerniczky, J., Ambró, I.: Serum lipid level in diabetic children. *Acta Paediat. Acad. Sci. Hung.* 9. 219–228, 1968.
  7. Karmazsin L.: Az immunsystema fejlődése. *Gyermekgyógyászat*, 19. 465–468, 1968.
  8. Kaszás T., Krasznai G., Kecskés J.: Endocardialis elastofibrosishoz társult paroxysmalis tachycardia esete. *Gyermekgyógyászat*, 19. 522–528, 1968.
  9. Péter F.: Az obesitas néhány endocrinológiai vonatkozásáról. *Gyermekgyógyászat*, 20. 6–9, 1969.
  10. Péter F., Kirilina Sz.: Pajzsmirigybetegségek korszerű kezelése. *Gyermekgyógyászat*, 19. 377–380, 1968.
  11. Péter F., Bánfi J., Kappelmayer, J., Balázs Gy.: Golyva-szűrővizsgálatok tisztántúli települések iskolás gyermekeinél. *Népegü.* 50. 174–177, 1969.
  12. Péter, F., Szécsényi-Nagy, L., Szombathy, G., Bánfi, J.: Immunopathological studies of thyroid disorders in childhood. *Acta Paediat. Scand.*, 58. 199–200, 1969.
  13. Szombathy G., Karmazsin L., Bíró I.: A juvenilis rheumatoid arthritis (polyarthritis chronica progressiva) diagnostikai és differencial-diagnostikai problémái. *Orvosképzés*, 44. 43–48, 1969.
  14. Szombathy G., Tóth M., Csáky G.: Keratoconjunctivitis ekzematosa strongyloidea. *Gyermekgyógyászat*, 20. 425–426, 1969.
- 

### Kollaborációs közlemények:

- Barkai L., Péter F.: Terhesség és golyva. *Magy. Nőorv. L.* 34. 467–471, 1968.
- Barkai L., Keresztury S., Péter F.: A golyvásodás anyai és magzati vonatkozásai területünkön. *Borsodi Orv. Szle.* 3. 27, 1968.
- Ditrői F., Lampé L., Radó É., Péter F., Lakatos L.: „Szabad” pajzsmirigyhormonok meghatározása izotóp-technikával. „Nuklearis medicinában alkalmazott módszerek és eszközök”, 2. köt. 55/1–6, Bp. 1968.
- Kónya L., Csorba S.: Tartós szívás és helyi antibiotikus kezelés gennyos szivburokgyulladásban. *Magy. Seb.* 21. 365–367, 1968.
- Mechler, F., Kövér, B., Moldován, J.: Katamnestische Untersuchungen im frühen Kindesalter in Bezug auf den zwischen den Fieberkrämpfen und der Epilepsie bestehenden Zusammenhang. *Acta Paediat. Acad. Sci. Hung.* 9. 285–292, 1968.
- Rozgonyi F., Molnár Gy., Kocsis I., Kappelmayer J., Jakó J.: Baktériumtenyésztési és antibiotikum-érzékenység meghatározó módszerek összehasonlító vizsgálata húgyuti infekciókban. *Orv. Hetil.* 109. 1804–1806, 1968.

### XII. Gyógyszertani Intézet

1. Hernádi F.: L-asparaginase, egy új antileukémiás hatású szer.  
Orv. Hetil. 110. 187-189, 1969.
  2. Hernádi F.: Az akut sugárbetegségből való restitutio elősegítésének elvi alapjai.  
Orv. Hetil. 110. 1369-1373, 1969.
  3. Hetényi, E.: Effect of a flavonoid compound on the K transport of erythrocytes.  
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 34. 345-349, 1968.
  4. Hetényi, E.: Influence of flavonoid compounds on muscular contractions of different origin.  
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 34. 213-219, 1968.
  5. Hetényi, E., Vályi-Nagy, T.: Pharmacology of cherry (*Prunus Avium*) stalk extract I. Effect on smooth muscle.  
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 35. 183-188, 1969.
  6. Hetényi, E., Vályi-Nagy, T.: Pharmacology of cherry (*Prunus Avium*) stalk extract II. Cardiovascular effects.  
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 35. 189-197, 1969.
  7. Jenei (jun), A., Vályi-Nagy, T., Szabó, J., Szabó, I.: Investigation on the mode of action of the cytotoxic hexitols III. Pharmacobiochemical studies with Degranol.  
Neoplasma, 16. 151-159, 1969.
  8. Kelentey B., Tóth B., Czinder K., Vályi-Nagy T.: Szulfonamid N<sup>4</sup>-glikozidok permeabilitásának változása a vér - agy - liquor - csarnokvíz barriernél.  
Kísérl. Orvostud. 21. 43-48, 1969.
  9. Kovács, P., Kari, Cs., Nagy, Zs., Hernádi, F.: Possible explanation for the metabolic radioprotective effect of cyteine on *Escherichia coli* B.  
Radiation Res. 36. 217-224, 1968.
  10. Nagy, Zs., Kari, Cs., Hernádi, F.: Growth of *Escherichia coli* cells in the presence of cysteine on sulphate-deficient media.  
Arch. Mikrobiol. 65. 391-400, 1969.
  11. Tóth, B., Kelentey, B., Czinder, K., Vályi-Nagy, T.: Szulfonamid-N<sup>4</sup>-glikozidok megoszlása nyúl szerveiben.  
Kísérl. Orvostud. 21. 49-54, 1969.
  12. Vályi-Nagy, T., Kulcsár, G.: Fermentation of primycin.  
Acta biol. Acad. Sci. Hung. 20. 127-140, 1969.
- 

### Kollaborációs közlemények:

- Kulcsár, A., Földes, I., Kulcsár-Gergely, J.: Importance of mucopolysaccharides in the development of the protective hepatotropic effect of hypothyreosis.  
Tohoku J. Exp. Med. 97. 373-384, 1969.

### XIII. Ideg- és Elmeógyógyászati Klinika

1. Gombi R.: Idegsebészeti betegek postoperatív ellátása.  
Orvos és Technika, 7. 1-4, 1969.
2. Halász, P., Velok, Gy., Hidasi, J., Boczán, G.: Transitional electroencephalographic manifestations between ictal generalized spike- and-wave pattern and generalized repetitive fast discharge of the grand mal type.  
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 25. 161-173, 1968.
3. Halász P., Códény S., Hidasi J.: Periodikus paroxismalis kiséletek arteria cerebri media elzáródásánál.  
Ideggyógy. Szle. 22. 33-44, 1969.
4. Halász P., Molnár Gy., Hidasi J.: Seduxen antiepilepsiás hatásának vizsgálata.  
Ideggyógy. Szle. 22. 337-344, 1969.
5. Hullay, J., Velok, Gy., Gombi, R.: Deep hemispherical paraventricular angiomas.  
Acta Neurochir. 19. 69-72, 1968.
6. Hullay J.: Parkinsonos betegek stereotaxiás kezelése.  
Ideggyógy. Szle. 21. 496-507, 1968.
7. Hullay, J.: Stereotaxic treatment of patients with Parkinson's disease.  
Acta Neurochir. 20. 63-81, 1969.
8. Kajtor, F., Halász, P.: Electroencephalographic, electrodermographic and pupillomotor responses under hexobarbital effect in man.  
Acta Med. Acad. Sci. Hung. 25. 191-216, 1968.

9. Lipák J., Bazsó J., Kleininger O., Zsadányi O., Soós O., Malán M.: Az intrauterin táplálkozási zavar késői neuropsychiatriai következményei. *Ideggyógy. Szle.* 21. 510–523, 1968.
10. Mechler, F., Kövér, B., Moldován, J.: Katamnestische Untersuchungen im frühen Kindesalter in Bezug auf den zwischen den Fieberkrämpfen und der Epilepsie bestehenden Zusammenhang. *Acta Paed. Acad. Sci. Hung.* 9. 285–292, 1968.
11. Nagy A. T., Kleininger O., Lipák J.: Fiatalkori, atypusos (?) circularis psychosisok. *Ideggyógy. Szle.*, 21. 417–421, 1968.
12. Velok, G., Passouant, P., Cadilhac, J., Baldy-Moulinier, M.: Données polygraphiques sur les insomnies. *Revue Neurol.*, 119. 269–278, 1968.
13. Zsadányi O., Kleininger O., Códény S.: Megjegyzések a gyermekkori amentiform psychosis mechanizmusához. *Ideggyógy. Szle.*, 22. 132–142, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Passouant, P., Popoviciu, L., Velok, G., Baldy-Moulinier, M.: Étude polygraphique des narcolepsies au cours du nyctémère. *Revue Neurol.*, 118. 431–441, 1968.
- Tóth, S., Ungár, B., Szilágyi, T.: Data to the anticonvulsive effect of Valium Diazepam in experimental hyperoxia and guinea-pig anaphylaxis. *Int. J. Clin. Pharmacol.*, 139–141, 1969.

*XIV. Igazságügyi Orvostani Intézet*

1. Kapusz, N., Rác, J., Tiess, D.: Gefährliche Augenschussverletzung durch das Projektill einer mit Zündholzköpfen gefüllten, explodierenden Kugelschreibermine. *Wiss. Z. Univ. Halle*, 17. 583, 590, 1968.
2. Nagy J.: A halál ideje megállapításának technikai módszere. *Belügyi Szle.* 7. 111–116, 1969.
3. Nagy J.: A heveny aethylalkoholmérgezés igazságügyi orvostani vonatkozásai. Magyar Ideg- és Elmeorvosok Társasága 1968. évi tudományos ankétjának anyaga, 25–30, Bp. 1969.
4. Nagy L.: Illó, redukáló jellegű anyagok kimutatása a kilelegzett levegőben alkoholszonda segítségével. *Belügyi Szle.* 7. 116–118, 1969.
5. Nagy L., Kapusz N.: Az alkoholszondák megbízhatóságáról. (Levél a szerkesztőhöz.) *Orv. Hetil.*, 110. 1470–1471, 1969.
6. Szabó, I.: Angiographische Untersuchungen des Gefäßsystems der Lunge und des Herzens beim Ertrinkungstod. *Aktuelle Fragen der gerichtlichen Medizin III.* 282–287, 1968.
7. Szabó M.: A transzplantációkkal kapcsolatos jogi szabályozás szükségessége. (Levél a szerkesztőhöz.) *Orv. Hetil.* 110. 1708–1709, 1969.
8. Szabó M.: Az ún. klinikai igazságügyi orvostanról. (Levél a szerkesztőhöz.) *Orv. Hetil.* 110. 627–628, 1969.
9. Szabó M., Buris L.: Erőszakos nemi bűncselekmények elemzése különös tekintettel elmekórtani vonatkozásokra. *Ideggyógy. Szle.* 22. 115–122, 1969.
10. Szabó, M., Buris, L., Zsigmond, K.: Veränderungen im Hexosaminspiegel des Lungengewebes. *Aktuelle Fragen der gerichtlichen Medizin III.* 288, 1968.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Deli L., Szabó I.: Kamrai fibrillatio kivédése Lidocainnal. *Therap. Hung.* 1969. július.
- Gyurkó Gy., Szabó M.: Keringésmechanikai tényezők szerepe az atheroscleroticus plaqueok localisatiojában. *Magy. Seb.* 22. 62–68, 1969.

1. Dauda, G.: Angiotensinase activity in blood plasma of the rat.  
*Acta Physiol. Acad. Sci. Hung.* 34. 37–41, 1968.
2. Dauda, Gy.: Standard renin praeparatum készítése patkányveséből.  
*Kísérl. Orvostud.*, 21. 351–354, 1969.
3. Dauda Gy.: Standard patkány renin substrat készítése és koncentrációjának meghatározása.  
*Kísérl. Orvostud.*, 21. 342–345, 1969.
4. Dévényi, I., Szűcs, L., Tessmann, D., Schill, H.: Renale Mastocytose und sekundärer Aldosteronismus.  
*Virchows Arch. Abt. A Path. Anat.* 345. 238–244, 1968.
5. Dévényi, I., Dauda, G., Nemes, Z.: The role of the liver in angiotensinogen production.  
*Acta Physiol. Acad. Sci. Hung.* 34. 43–46, 1968.
6. Endes, P., Gomba, Sz., Dévényi, I.: Specific staining and exact quantitative evaluation of the granulation in the juxtaglomerular cells.  
*Acta Morphol. Acad. Sci. Hung.* 17. 47–53, 1969.
7. Gomba, Sz., Soltész, B. M., Szokoly, V., Endes, P.: Histochemical and cytological investigation of the juxtaglomerular complex of the new-born rat.  
*Acta biol. Acad. Sci. Hung.* 19. 269–278, 1968.
8. Gomba, Sz., Szokoly, V., Soltész, B. M., Endes, P.: The effect of freezing and thawing on the granules of the juxtaglomerular cells.  
*Acta histochem.* 30. 346–349, 1968.
9. Gomba, Sz., Endes, P., Radó, J.: Das Verhalten des juxtaglomerulären Apparates bei renovaskulären Hypertonie.  
*Zbl. allg. Path.* 111. 531–536, 1968.
10. Gomba, Sz., Benkő, K., Soltész, M. B.: Extracellular compartmentation of the perfusion fixed renal macula densa.  
*Acta anat.* 70. 554–558, 1968.
11. Gomba, Sz., Soltész, M. B., Szokoly, V., Endes, P.: Dehydrogenase and nucleoprotein histochemistry of the juxtaglomerular complex.  
*Acta Morphol. Acad. Sci. Hung.* 16. 431–438, 1968.
12. Gomba, Sz., Bestelmann, W., Szokoly, V., Soltész, M. B.: Histochemische Untersuchung der adrenergen Innervation des juxtaglomerulären Apparates.  
*Acta biol. med. germ.* 22. 387–392, 1969.
13. Kelemen, J. T., Julow, J., Szikorszki, L., Horváth, M., Mándi, L.: Rekonstruktion Asteroid-Einschlusskörperchen enthaltender Riesenzellen von sarkoidotischem Ursprung.  
*Beitr. Klin. Tuberk.* 139. 183–187, 1969.
14. Kelemen, J. T., Mándi, L.: Sarcoidose in der Plazenta.  
*Zbl. allg. Path.* 112. 18–21, 1969.
15. Kelemen, J. T., Szabó, A.: Tüdő tbc-vel társult óriássejtes tüdőcarcinoma.  
*Magyar Onkológia*, 13. 115–120, 1969.
16. Kelemen J. T., Szabó J.: Adatok a chronicus progressiv panarteriitis pathológiájához.  
*Morph. Ig. Orv. Szemle*, 9. 28–32, 1969.
17. Krasznai, G., Hámori, I.: Geschwülste der kleinen Speicheldrüsen.  
*Stoma*, 21. 245–252, 1968.
18. Krasznai, G., Juhász, I.: Angiomatous lymphoid tissue hyperplasia.  
*J. Path.* 97. 148–151, 1969.
19. Soltész, M. B., Gomba, Sz.: The significance of perfusion fixation in the lysosomal histochemistry of the mouse and rabbit kidney.  
*Histochemie*, 18. 321–324, 1969.
20. Szokoly V.: Generalisált cryptococcosis lymphogranulomatosisban.  
*Morph. Ig. Orv. Szemle*, 8. 298–301, 1968.

Kollaborációs közlemények:

- Radó J., Takó J., Tóth T., Endes P., Szabó T., Szántó E.: Bethanidin hatása az aldosteron kiválasztásra renovascularis hypertóniás betegen.  
*Orv. Hetil.* 109. 628–632, 1968.

- Radó, J., Marosi, J., Takó, J., Dévényi, I.: Hyperkalemic intermittent paralysis associated with spironolactone in a patient with cardiac cirrhosis.  
Am. Heart J. 76. 393-398, 1968.
- Radó, J. P., Takó, J., Szabó, T., Endes, P., Wabrosch, G., Szántó, Zs.: Salt loading in renal aldosteronism before and after nephrectomy.  
Arch. Surg., 98. 357-364, 1969

#### XVI. Kóréletani Intézet

1. Csaba, B., West, G. B.: The effect of temperature and some antagonistic drugs on anaphylactic shock in the rat.  
Int. Arch. Allergy, 33. 99-103, 1968.
2. Kávai M., Csaba B., Kesztyús L.: Különböző speciesekből izolált ellenanyagok szöveti fixatiojának sensibilizáló képességének vizsgálata tengerimalacokban.  
Kísérl. Orvostud. 20. 469-477, 1968.
3. Muszbek, L., Damjanovich, S., Csaba, B.: The effect of Co-irradiation on the tryptic digestion of phosphorylase b.  
Biochim. Biophys. Acta, 167. 464-466, 1968.
4. Szilágyi T., Tóth S., Lévai G., Kassay L.: Hypothermia hatása a thrombohaemorrhagiás reakciókra.  
Kísérl. Orvostud. 21. 93-98, 1969.
5. Szilágyi, T., Tóth, S., Muszbek, L., Lévai, G., Laczkó, J.: The effect of gold treatment on local Schwartzman phenomenon.  
Acta microbiol. Acad. Sci. hung. 15. 331-336, 1968.
6. Szilágyi, T., Tóth, S., Lévai, G., Kassay, L.: The effect of hypothermia on thrombohaemorrhagic reactions.  
Acta microbiol. Acad. Sci. hung. 15. 229-238, 1968.
7. Szilágyi, T., Tóth, S., Miltényi, L., Jóna, G.: Oxygen poisoning and thyroid function.  
Acta Physiol. Acad. Sci. Hung. 35. 59-61, 1969.
8. Tóth, S., Ungár, B., Szilágyi, T.: Data to the anticonvulsive effect of Valium. Diazepam in experimental hyperoxia and guineapigs anaphylaxis.  
Internat. Z. klin. Pharmakol. 2. 139-141, 1969.

#### Kollaborációs közlemények:

- Csorba, S., Kávai, M., Jezerniczky, J.: Immune globulins in maternal, cord, and infant blood.  
Acta Paediatr. Hung. Acad. Sci. 10. 53, 1969.
- Lévai, G., Tóth, S., Laczkó, J., Muszbek L.: Markierung der Lysosomen mit Gold.  
Exp. Path. 3. 126, 1969.
- Nagy Gy., Deseő Gy., Rác M.: Újabb erythropoietin aktivitási vizsgálatok polycythaemia verében; adatok a vérképzés-szabályozás dinamikájához.  
Kísérl. Orvostud. 21. 34, 1969.
- Nagy, G., Deseő, G., Rác, M.: Neuere Untersuchungen über die Erythropoietin-Aktivität bei Polycythaemie vera.  
Folia Haematol. 91. 4, 1969.
- Turner, K., Muszbek, L., Csaba, B.: Der Histamingehalt bei verschiedenen Erkrankungen des Zahnfleisches.  
Stoma, 22. 100, 1969.

#### XVII. Közegészségtani Intézet

1. Jeney E., Tóth I., Majoros I., Tóth J.: A debreceni kísérleti szennyvízöntöző telepen végzett higiénés vizsgálatok.  
Egészségtudománv. 13. 144-158, 1969.
2. Jeney E.: Áttekintés és újabb adatok a flavonoidok strumigén hatásához.  
Kísérl. Orvostud. 20. 514-528, 1968.
3. Jeney E., Medve F., P. Szöllősi E.: Konvektoros földgázfűtés higiénés problémái.  
Egészségtudomány, 13. 1-10, 1969.
4. Jeney E., Medve F., P. Szöllősi E.: Új lakások konyhainak higiénés problémái.  
Egészségtudomány, 12. 351-360, 1968.
5. Jeney E., Kovács E.: Gyümölcsök és zöldségfélék C-vitamin tartalmának vizsgálata.

- Élelmiszervizsg. Közl. 15. 3–8, 1969.
6. Jenev, E., Zsolnai, T.: Die antimikrobielle Wirkung von neueren Aminoguanidonen. Zbl. f. Bakt. I. Abt. Orig. 210. 107–114, 1969.
  7. Majoros I., Tóth I., P. Szöllösi E.: Ideiglenes keresőképtelenséggel járó megbetegedések alakulása két felsőfokú intézmény dolgozói körében. Népegészségügy, 50. 46–49, 1969.
  8. Zsolnai, T.: Die antimikrobielle Wirkung von Potentiellen Isothiocyanat-Bildern. 3. Mitteilung. Arzheim. Forsch. 18. 1169–1176, 1968.
  9. Zsolnai, T.: Die antimikrobielle Wirkung von potentiellen Isothiocyanat-Bildern. 4. Mitteilung. Arzheim-Forsch. 18. 1319–1324, 1968.
  10. Zsolnai, T.: Die antimikrobielle Wirkung von potentiellen Isothiocyanat-Bildern. 5. Mitteilung. Arzheim. Forsch. 19. 558–572, 1969.

#### XVIII. Marxizmus–Leninizmus Intézet

1. Hovanyecz L.: Szocialista eszmék Afrikában és az arab világban. III. Tud. Békekongresszus, Debrecen 1969.
2. Hovanyecz L.: Egyetemi gondok – városi gondok. H.-B. Napló, 26. 68. sz. 1969.
3. Hovanyecz L.: Magyarországtól Európáig. H.-B. Napló, 26. 95. sz. 1969.
4. Hovanyecz L.: Az orvostanhallgatók olvasottságáról. Alföld, 53–57, 1969.
5. Hovanyecz L.: A bonni Keraban. H.-B. Napló, 26. 120. sz. 1969.
6. Kovács L.: Kérdések a mai marxizmusról. Kortárs, 12. 1815–1816, 1968.
7. Kovács L.: A béke forradalma. Alföld, 19. 3–7. 1968.
8. Kovács L.: A közélet. H.-B. Napló, 26. 118. sz. 1969.
9. Kovács L.: Előzetes gondolatok... Egy. Élet, ápr. 9. 1969.
10. Kovács L.: Köszöntő. Egy. Élet, ápr. 9. 1969.
11. Szokodi J.: Értelmiség-e az értelmiség? H.-B. Napló, 26. 118. sz. 1969.
12. Szűcs E.: Egyetemi város – város és egyetem. H.-B. Napló, 26. 201. sz. 1969.
13. Szűcs E.: A debreceni „István” gőzmalom munkásmozgalmának története. I. rész. Alföld, 66–73, 1969.
14. Szűcs E.: A debreceni „István” gőzmalom munkásmozgalmának története. II. rész. Alföld, 57–63, 1969.
15. Szűcs E.: Debreceni „ércemberek”. I. rész. H.-B. Napló, 26. 195. sz. 1969.
16. Szűcs E.: Debreceni „ércemberek”. II. rész. H.-B. Napló, 26. 201. sz. 1969.

#### XIX. Mikrobiológiai Intézet

1. Fodor, M.: Untersuchungen zur osmotischen Empfindlichkeit der L-Formen von Staphylococcus aureus. Zschr. Allg. Mikrobiol., 9. 95–101, 1969.
2. Fodor, M., Kiss, J.: Untersuchungen über die Hemmung der Vermehrung von Staphylococcus aureus L-Formen. Zschr. Allg. Mikrobiol. 9. 183–190, 1969.
3. Rozgonyi, F., Illés, M., Rédei, I.: Incidence and biological properties of methicillin and oxacillin resistant Staphylococcus aureus strains. Acta Microbiol. Acad. Sci. hung. 15. 245–252, 1968.

4. Rozgonyi, F., Rédei, I.: Relationship between resistance and inactivation of methicillin and oxacillin in *Staphylococcus aureus*. *Acta Microbiol. Acad. Sci. hung.* 15. 253–260, 1968.
5. Rozgonyi F., Rédei I., Vachter J., Kovács I.: Klinikai személyzetből izolált *Staphylococcus aureus* törzsek methicillin és oxacillin érzékenységének összehasonlító vizsgálata. *Egészségtudomány*, 12. 233–239, 1968.
6. Rozgonyi F., Molnár Gy., Kocsis I., Kappelmayer J., Jakó J.: Baktériumtenyésztési és antibiotikumérzékenység meghatározó módszerek összehasonlító vizsgálata húgyúti infekciókban. *Orv. Hetil.* 109. 1804–1806, 1968.
7. D. Tóth, F., Gergely, L.: A leukaemia vírus-aetiológiájáról. *Orvosképzés*, 44. 73–78, 1969.
8. Váczi L.: A víruskemoterápia jelenlegi helyzete. *Orv. Hetil.* 109. 2577–2582, 1968.
9. Váczi, L.: Microbiological methods in sterility control. *Medicor News*, 1. 1968.
10. Váczi, L., Hadházy Gy., Hideg, K., Gergely, L., Hankovszky, O. H., D. Tóth, F.: Comparative studies on the selective inhibiting effect of benzazole compounds on virus multiplication. I. Effects of benzthiazole compounds on the multiplication of influenza and parainfluenza 1 víruses in vitro. *Acta virol.* 12. 370–374, 1968.
11. Váczi L., Géder L., Hadházy Gy.: A vírus indukálta korai fehérjék jelentősége a daganatkutatásban. *Magy. Onkol.* 12. 138–141, 1968.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Op den Kamp, J. A. F., Rédei, I., van Deenen, L. L. M.: Phospholipids of *B subtilis*. *J. Bact.* 97. 1, 1969.
- Szabó T., Fodor M., Bobory J., Petrányi Gy.: A krónikus pycelonephritis immunológiai vizsgálata. *Rheumatol. Balneol. Allergol.* 10. 57–61, 1969.

*XX. Orthopaed Klinika*

1. Berényi P., Ádám G., Imre M.: A térd oldalszalagok rugalmassági vizsgálata. *Magy. Radiol. különkiadás*, 60–61, 1968.
2. Berényi, P.: Changes of the interstitial tissue in the course of the ageing process. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop. Debrecen*, 1968.
3. Berényi, P.: Die Beschleunigung der Femurkopfregeneration bei Morbus Perthes durch intraartikuläre Lebertraninjektionen. *Z. Orthop.* 106. 569–577, 1969.
4. Bíró, B.: Diagnosis of bone tumours in old age. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop. Debrecen*, 1968.
5. Bíró, B., Papp, L.: Treatment of shoulder luxation fracture in old age. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop. Debrecen*, 1968.
6. Gaál, J.: Spastic flatfoot and arthrosis. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop. Debrecen*, 1968.
7. Gaál, J., Kiss, I.: Sofortversorgung der instabilen Knöchelbrüche. *M Schr. Unfallhk.* 71. 501–504, 1968.
8. Kiss, I.: Osteoporosis senilis and its treatment. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop. Debrecen*, 1968.
9. Kiss, I., Imre, M.: O komplexsznom konzervativnom lecsenii diszkopatii. *Ortoped. Travmatol.* 69–72, 1969.
10. Pap, K.: Orthopedic gerontology. 7–11, Debrecen, 1968.
11. Pap, K., Imre, M.: The treatment of spinal fractures by „directed active movement”. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop.*, Debrecen, 1968.
12. Papp, L.: The change of the elasticity of the bones in the different periods of life. *Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop.*, Debrecen 1968.
13. Papp, L., Rigó, J.: Lecsenie povrezsdenije kresztoobrazn'ih szvejzok kolennogo szusz-tava. *Ortoped. Travmatol.* 49–50, 1969.

14. Rigó, J.: Bone healing in old age. Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop, Debrecen 1968.
15. Szentpétery, J.: Biomechanical factors in old-age degeneration in the lower extremity. Orthop. Gerontology, Congr. of Orthop., Debrecen 1968.

#### XXII. Radiológiai Klinika

1. Berta I., Dézsi Z., Görgy M.: A sugárkezelés individualizálásának lehetősége a méhnyakrák gyógyításában. Magy. Radiol. 21. 99–103, 1969.
2. Dézsi Z., Berta I., Jóna G.: A méhnyakrák sugárkezelésének dozimetriai kérdéséhez. Magy. Radiol. 21. 96–98, 1969.
3. Gyarmati J.: Urographias tapasztalatok Ronpaconnal. Magy. Radiol. 21. 93–95, 1969.
4. Gyarmati, J., Oláh, J.: Das Vakuumphänomen in Kindes- und Erwachsenenalter. Radiol. Diagn. 9. 357–362, 1968.
5. Jóna G., Miltényi, L., Lévai, G., Szilágyi, T.: Die Wirkung der Hyperoxigenisierungen und Bestrahlung auf das Wachstum von malignen Tumoren. Strahlentherapie, 136. 468–471, 1968.
6. Kelemen J.: Keringéssdinamikai szemlélet a vese patológiás folyamatainak röntgendiagnosztikájában. I. sz. Sebészeti Klinika 10 éve, Emlékkönyv, Debrecen 1968. 95–112.
7. Kelemen J.: Adatok az aortaív ágaira localisalt occlusiv érelváltozások röntgendiagnosztikájához. Magy. Radiol. 21. 77–83, 1969.
8. Péter M., Dézsi Z., Ádám G.: Adatok a mammographia technikájához. Magy. Radiol. 21. 90–92, 1969.
9. Simay A., Kónya L., Bacsa S.: A tüdő posttraumás haematomái. Magy. Radiol. 21. 84–89, 1969.
10. Vargha Gy.: A gyomorrák korai kórismézésének kérdése a szakirodalom tükrében. Magy. Radiol. 20. 333–342, 1968.
11. Vargha Gy.: Az ulna distalis epiphysise és a kéztőcsontok fejlődésvariatioi a gyermekkorban. Gyermekgyógyászat, 19. 508–518, 1968.
12. Vargha Gy.: Adatok a kéztőcsontok variatios és patológiás elváltozásaihoz. Magy. Radiol. 21. 22–30, 1969.
13. Vargha Gy.: Adatok a gyomorrák röntgendiagnosztikai problémáihoz. Magy. Radiol. 21. 129–142, 1969.
14. Vargha Gy., Szabó, Zs., Hargitai, F., Széchy, M.: A gyomor-team gastrocytologiai vizsgálatai és azok radiológiai vonatkozásai. Orv. Hetil. 110. 1657–1663, 1969.
15. Varga, Gy., Szabó, Zs., Hargitai, F., Széchy, M.: Über die radiologischen Beziehungen der gastrozytologischen Untersuchungen. Fortschr. Röntgenstr. 110. 337–348, 1969.
16. Vargha Gy., Nyikovics I., Kozák A., Szilágyi M.: Az egyes röntgenvizsgáló módszerek értéke a vastagbél-tumörök diagnosztikájában. Komárom megyei Orvosnapok Közl. 176–192, 1968.
17. Vargha Gy., Szabó Zs., Hargitai F., Széchy M.: Összehasonlító radiológiai gastrocytologiai és histológiai vizsgálatok a gyomor patológiás elváltozásainál. Komárom megyei Orvosnapok Közl. 193–220, 1968.

#### Kollaborációs közlemények:

- Hernádi, F., Nagy, Zs., Kovács, P., Dézsi, Z., Vályi-Nagy, T.: Contributions to the radio-protective effect of nitriles. Acta biol. Acad. Sci. hung. 19. 257–267, 1968.
- Lampé L., Vachter J., Ditrói F., Orosz Tóth M., Molnár Gy.: Az izotópnephrographia szülészeti és nőgyógyászati alkalmazása. Magy. Nőorv. L. 32. 308–316, 1969.
- Molnár Gy., Asztalos M., Vachter J.: A felső húgyutak károsodásai 5 éven túl tünetmentes méhrákos betegek esetében. Magy. Nőorv. L. 32. 202–207, 1969.

- Szilágyi T., Tóth S., Miltényi L., Jóna G.: A hyperbaricus oxigenisatio hatása a localis Schwartzmenn jelenségre.  
Kísérl. Orvostud. 20. 244–247, 1968.
- Szilágyi, J., Nagy, M., Osváth, S., Kántor, E., Simay, A.: Über das gegenseitige Verhältnis von Arteria pulmonalis und Bronchialläsionen.  
Z. f. Tuberk. 129. 281–285, 1968.

XXIII. I. Sebészeti Kiínika

1. Balázs Gy.: A malignusan elfajult göbös golyva diagnosticus és therápiás problémái.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 19–34, 1968.
2. Balázs Gy., Szabó É., Mantse L.: Struma mütét utáni nyaki desmoid.  
Magy. Seb. 21. 169–173, 1969.
3. Balázs Gy., Szabó É., Mantse L.: Szempontok a desmoid tumorok sebészi kezelésében.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 35–39, 1968.
4. Bánfi J.: Gyermeksebészeti munkánk egy évtizedes tapasztalatairól és problémáiról.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 38–43, 1968.
5. Békési L., Forgon M.: Combcsontfej-keringés vizsgáló eljárásunk combnyaktörötteken a controllvizsgálatok tükrében.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 44–49, 1968.
6. Bodrogi T., Megyeri L.: Thromboembolias halálozás klinikánk 17 éves anyagában.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 49–54, 1968.
7. Bodrogi T., Forgon M.: A caput femoris keringésméréseinek jelentősége a combnyaktörés gyógyításában.  
Borsodi Orv. Szle., 94–96, 1968.
8. Ézsely F., Soltész I.: Acut pancreatitishez társuló heveny veseelégtelenség.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 55–57, 1968.
9. Transarticularis combnyakszegezés. A törésstabilitás fokozásának egyik módja.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 58–65, 1968.
10. Hájer Gy., Megyeri L.: Mütéti sebek kezelése szívó drainageval.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 80–82, 1968.
11. Horváth Gy.: Prostatarák transurethralis resectioja.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 92–94, 1968.
12. Horváth, Gy., Kelenhegyi, M., Kocsis, I.: Katamnestische Untersuchungen von nach Orchidopexie geborenen Nachkommen.  
Zschr. Urol., 62. 57–59, 1969.
13. Kelenhegyi M.: Tübiopsia jelentősége a prostata carcinoma diagnostizálásában.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 113–116, 1968.
14. Kocsis I.: Adatok a varicokele gyógykezeléséhez.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 117–122, 1968.
15. Kósa Cs.: Tapasztalataink a portalis hypertensio sebészi kezelésében.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 126–138, 1968.
16. Kósa Cs., Balázs Gy.: Hyperfunctios pajzsmirigybetegek kombinált mütéti előkészítése.  
Magy. Seb. 21. 337–339, 1968.
17. Kósa Cs., Bánfi Gy.: Gyomor- és duodenumfekély perforatioja miatt végzett primaer resectio késői eredményei.  
Magy. Seb. 22. 28–31, 1969.
18. Kósa Cs., Furka I., Kunkli F., Békési L.: Kísérletesen létrehozott sphincter Oddi elváltozások.  
Kísérl. Orvostud. 21. 243–245, 1969.
19. Kósa, Cs., Szabó, É.: Die Bedeutung der postoperativen Harnzuckerbestimmung.  
Anästh. Prax. 4. 117–119, 1969.
20. Kunkli F.: A felső ugróizület sérüléseinek néhány diagnostikai problémája.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 139–150, 1968.
21. Megyeri L.: Mastopathiás járóbeteg-rendelésünk működéséről, különös tekintettel a mammográfiás vizsgálatokra.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 151–157, 1968.
22. Megyeri L., Balázs Gy.: Fedett hasi sérülések és késői következményeik klinikánk anyagában.  
Magy. Traumat. Orthop. 4. 161–166, 1968.
23. Megyeri L., Bodrogi T.: Gyomoroperáltak postoperatív mortalitása klinikánk 15 éves anyagában.  
Magy. Seb. 22. 22–27, 1969.

24. Nagy T.: A kő nélküli epehólyag ürülési zavarai, az úgynevezett organicus syphopathiák.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 167–172, 1968.
25. Nagy T., Szatai I.: A műtét előtti cholecystographia értéke a kő nélküli epehólyag ürülési zavarainak megítélésében.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 173–191, 1968.
26. Soltész I.: A rectum carcinoma műtéteihez csatlakozó urogenitalis szövődmények kezelésében szerzett tapasztalataink.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 192–197, 1968.
27. Szelezcky, Gy.: Die Häufigkeit der Papillen-Stenosen bei Gallensteinkranken.  
Langenbecks Arch. klin. Chir. 322. 17–20, 1968.
28. Szelezcky, Gy., Nagy, T.: Erfahrungsbericht über die transduodenale Sphinkterotomie: Komplikationen und Letalität.  
Bruns' Beitr. klin. Chir. 217. 241–246, 1969.
29. Szendrői L.: A csövescsontok állzúletei és kezelése.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 203–214, 1968.
30. Uray, É., Rácz, M.: Beszámoló a neuroleptanalgesiával szerzett tapasztalatainkról.  
I. Seb. Klin. Emlékkönyve, 219–224, 1968.
31. Uray, É., Kósa, Cs.: Wirkung der bei Neuroleptanalgesie verwendeten Medikamente auf die Druckwerte der Gallenwege.  
Der Anaesthetist, 18. 74–77, 1969.
32. Uray, É., Kósa, Cs., Nagy, T.: Anaesthesiologische Fragen bei im Laufe von Gallenoperationen ausgeführter Radiomanometrie.  
Der Chirurg, 40. 90–92, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Kelemen, J. T., Julow, J., Szikorszki, L., Horváth, M., Mándi, L.: Rekonstruktion Asteroid-Einschlusskörperchen enthaltender Riesenzellen von sarkoidotischen Ursprung.  
Beitr. klin. Tuberk., 139. 183, 1969.
- Nagy, Gy., Deseő, Gy., Rácz, M.: Neuere Untersuchungen über die Erythropoetinaktivität bei Polycythaemia vera.  
Folia Haematol. 91. 436, 1969.
- Nagy Gy., Deseő Gy., Rácz M.: Újabb erythropoetin aktivitási vizsgálatok polycythaemia veraban; adatok a vérképzés szabályozás dinamikájához.  
Kísérl. Orvostud. 21. 34, 1969.
- Nagy Gy., Petrányi Gy., Arany L., Rácz M.: Tapasztalatok a polycythaemia vera myelogrammal kezelésével.  
Orv. Hetil. 109. 2711, 1968.
- Nagy Gy., Sirő B., Rácz M.: Thrombolastographias vizsgálatok polycythaemia veras betegekben.  
Orv. Hetil. 110. 243, 1969.

*XXIV. II. Sebészeti Klinika*

1. Gyöngyössi G., Ladányi J.: Összehasonlító vizsgálatok a DOTE II. Sebészeti Klinikájának idős beteganyagában.  
Magy. Seb. 21. 216–224, 1969.
2. Kiss B., Tasnády L., Vásárhelyi I.: Idült csontvelőgyulladás műtéti kezelése desantigenisalt spongiosa konzervvel.  
Orv. Hetil. 110. 1443–1446, 1969.
3. Ladányi J.: Ragasztóanyagok a sebészetben.  
Orv. Hetil. 110. 1297–1301, 1969.
4. Ladányi, J.: The geratological relations of locomotor diseases.  
Orthop. Gerontol. Congr. of Orthopedy, Debrecen 1968.
5. Lukács G., Pongrácz E.: Ulcus duodeni miatt végzett gyomorresectio situs inversus totalisban levő betegen.  
Orv. Hetil. 110. 1625–1626, 1969.
6. Pongrácz E.: Lógó has.  
Orv. Hetil. 109. 2729, 1968.
7. Pongrácz E., Ádám G.: Keloid komplex kezelése.  
Magy. Radiol. különkiadás, 99–100, 1968.

8. Vághy I., Péter M.: A mammographia jelentősége a klinikai adatok és a szövettani vizsgálat tükrében.  
Magy. Radiol. különkiadás, 39–40, 1968.
9. Vághy I., Ladányi J., Matolay Gy.: Gynaecomastia és emlőrák.  
Magy. Onkol. 12. 166–617, 1968.
10. Vághy I.: Kétoldali emlőrákok.  
Magy. Seb. 22. 36–40, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Orosz L., Veress O.: A thrombin idő megnyúlása elastase hatására.  
Orv. Hetil. 109. 2839–2840, 1968.
- Siró, B., Orosz, L., Veress, O.: Über die Wirkung des Phenylbutazons beim thrombotischen Syndrom.  
Z. ges. Inn. Med. 23. 728–729, 1968.

*XXV. Sebészeti Anatómiai és Műtéttani Intézet*

1. Bornemisza, Gy., Gyurkó, Gy., Nagy, Z.: Beiträge zur Wirksamkeit von Substitution-  
verfahren bei experimentellem Blutverlust.  
Z. Exp. Chir. 1. 272–280, 1968.
2. Bornemisza, Gy., Gyurkó, Gy., Furka, I.: Comparative survey of certain experimen-  
tal methods for the improvement of coronary circulation.  
Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 10. 45–53, 1969.
3. Bornemisza, Gy., Gyurkó, Gy.: Über die experimentelle Verwendung gewebsfreund-  
licher Klebstoffe.  
Zbl. Chir. 94. 258–264, 1969.
4. Bornemisza, Gy., Gyurkó, Gy.: Experimental vascular homografting with lyophilized  
dura mater.  
Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 10. 151–157, 1969.
5. Bornemisza Gy., Furka I., Gyurkó Gy., Nagy Z., Szalóki L.: Kísérletes heterotopicus  
májtransplantatio. (Előzetes közlemény.)  
Orv. Hetil. 110. 1362–1364, 1969.
6. Furka I., Gyurkó Gy.: Kísérletes ureterotomiák ragasztásos zárása.  
Magy. Seb. 21. 268–269, 1969.
7. Gyurkó, Gy., Ladányi, P., Bornemisza, Gy.: Role of haemodynamic factors in the  
incorporation of synthetic arterial prostheses.  
Acta Chir. Acad. Sci. Hung. 9. 441–447, 1968.
8. Gyurkó Gy., Szabó M.: Adatok az emberi arteriális rendszer nagyobb értörzseinek mé-  
reteire vonatkozóan.  
Magy. Seb. 21. 276–281, 1968.
9. Gyurkó, Gy.: Pegado de vasos de calibre menor con „aron alpha“ A.  
Angiologia, 21. 1–10, 1969.
10. Gyurkó Gy., Szabó M.: Keringésmechanikai tényezők szerepe az atherosclerotikus  
plaque-ok localisatiojában.  
Magy. Seb. 22. 62–68, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Kósa Cs., Furka I., Kunkli F., Békési L.: Kísérletesen létrehozott sphincter Oddi elvál-  
tozások.  
Kísérl. Orvostud. 21. 243–245, 1969.

*XXVI. Stomatológiai Klinika*

1. Adler P., Záray E.: Konzerváló fogászat. (Cariologia.)  
Medicina Könyvkiadó, Bp. 1968.
2. Adler, P.: Durch Antibiotikum-Therapie in ihrem Charakter veränderte Eiterungen der  
Kiefer-Gesichtsgegend.  
Zahnärztl. Praxis, 20. 3–10, 1969.
3. Adler–Hradecky, C., Adler, P.: Die Zahnunterzahl als orthodontisches Problem.  
Österreichische Z. Stomat. 66. 294–297, 1969.

4. Bohátka L.: Dilaceratio dentis.  
Fogorv. Szle. 62. 43-48, 1969.
5. Bohátka L.: Az 1956-65 közötti időszakban kezelt állcsonttörések elemzése, különös tekintettel az állkapocs töréseire.  
Fogorv. Szle. 61. 311-318, 1968.
6. Gyulavári, O., Tóth, Á.: Die Zahl der erhaltenen Zähne in verschiedenen Lebensjahren.  
Dtsch. Stomat., 19. 296-301, 1969.
7. Hámori J.: Hajdúhadházi cigánygyermek fog-morphológiai vizsgálata.  
Fogorv. Szle. 61. 262-270, 1968.
8. Hámori J., Krasznai G.: A mandibula cylindromája.  
Orv. Hetil. 110. 301-303, 1969.
9. Schweigl, F., Csaba, K., Adler, P.: The condition of the teeth in long term survivors of damage to the oesophagus by caustic lye.  
Caries Res. 2. 347-354, 1968.
10. Szabó Cs.: A maxilla törése a Debreceni Stomatológiai Klinika 1945-1967. évi anyagában.  
Fogorv. Szle., 61. 255-265, 1968.
11. Szabó, Cs.: Die Zahnwurzel in der Kieferhöhle.  
Blätter f. Zahnheilk. 30. 35-45, 1969.
12. Szabó Cs.: Dislocatio radices dentis ad antrum Highmore-i.  
Orvosképzés, 44. 311-320, 1969.
13. Ternér K.: Az aphtha szövettana.  
Fogorv. Szle. 61. 289-293, 1968.
14. Ternér K., Adler P.: Halidor hatása a szájnyálkahártyán.  
Orv. Hetil. 109. 2701-2702, 1968.
15. Ternér, C., Adler, P.: Effects of Halidor on soft oral structures.  
Dent. Res. 48. 484, 1969.
16. Ternér, K., Muszbek, L., Csaba, B.: Der Histamingehalt bei verschiedenen Erkrankungen des Zahnfleisches.  
Stoma, 22. 100-103, 1969.
17. Tóth Á.: Erfahrungen mit Pulpovital. I. Der klinische Erfolg.  
Zahnärztl. Welt/Rundschau, 78. 14-18, 1969.
18. Tóth Á.: Pulpovitalal szerzett tapasztalatok.  
Fogorv. Szle. 62. 112-115, 1969.
19. Tóth Á., Gyulavári O.: Az elfogatlanodás dinamikája.  
I. Felöltt falusi lakosság megoszlása a jelenlevő fogak száma szerint.  
Fogorv. Szle. 61. 305-309, 1968.
20. Tóth, Á., Gyulavári, O.: Über die „Mortalität“ der einzelnen Zähne einer repräsentativen ländlichen Bevölkerung.  
Dtsch. Zahnärztl. Z. 24. 379-388, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Károlyi Gy., Demény S.: Idős korú mezőgazdasági lakosság fogászati szűrővizsgálata.  
Fogorv. Szle. 62. 129-141, 1969.
- Krasznai, G., Hámori, J.: Geschwülste der kleinen Speicheldrüsen.  
Stoma, 21. 243-252, 1968.

*XXVII. Szemklinika*

1. Alberth, B.: Surgical treatment of caustic injuries of the eye.  
Bp. 1968. Akad. K.
2. Bauer N., Kincses É.: Áthajlasképzés szájnyálkahártyából gallérplasticával.  
Szemészet, 105. 279-282, 1968.
3. Bauer N., Kincses É.: Kötőhártyaképzés füvedék - kötőhártyával.  
Szemészet, 106. 202-204, 1969.
4. Gát Gy., Nagy Gy., Mailáth L., Rác M.: Szemészeti vizsgálatok polycythaemia verás betegekben.  
Szemészet, 106. 139-142, 1969.
5. Mailáth, L.: Iatrogene posttarumatische Hornhautfärbung.  
Klin. Mbl. Augenheilk. 153. 851-852, 1968.
6. Mailáth L.: Conjunctiva homotransplantatiója házinyúlon.  
Szemészet, 105. 264-269, 1968.

7. Mailáth L.: Akaratlanul előidézett tinctio corneae. Szemészet, 105. 315–316, 1968.
8. Mailáth, L.: Homotransplantation der Bindehaut bei Kaninchen. Klin. Mbl. Augenheilk.
9. Rácz J., Zajác M.: Heges conjunctiva-zsák helyreállítása saját vér injekcióval. Szemészet, 106. 158–160, 1969.
10. Rénes M.: Retinoblastoma 13 éves korban. Szemészet, 105. 312–314, 1968.
11. Zajác M., Fitori J.: Szemhőmérséklet-mérés. Szemészet, 106. 25–32, 1969.
12. Zajác M., Kovács M.: Felületes herpes keratitis. Szemészet, 105. 294–300, 1968.

*XXVIII. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika*

1. Raics, J.: A sub- és postnatalis magzati és újszülött halálozás okainak egyes kérdéseiről, különös tekintettel a meteorológiai tényezők jelentőségére. Kandidátusi értekezés tézisei, 1968.

---

2. Árvay, S.: Das Altern des endokrinen Systems. Bull. Schweiz. Akad. Med. Wiss., 24. 299–318, 1968.
3. Bazsó, J.: A comparison of normal foetal growth and its variation by the birth weight percentiles from different population. Biol. Neonat. 14. 80–89, 1969.
4. Bazsó J., Vachter J., Lányi I.: A normális humán magzati súlynövekedés és variációi a 24–42. terhességi hetekben. Magy. Nőorv. L. 31. 405–411, 1968.
5. Bazsó, J., Lipák, J., Soós, A., Malán, M., Zsadányi, O.: The later effects of prenatal malnutrition on the physical and mental development of twins. Compt. rend. du. 1. Congr. Ass. Int. Sci. England 1968.
6. Bazsó J., Dolhay B., Pohánka Ö.: Ikermagzatok súlynövekedése a 28–42. terhességi hetekben. Magy. Nőorv. L. 32. 248–253, 1969.
7. Boros, S., Balogh, Á., Borsos, A., Smid, I., Tus, L., Vachter J.: Changes of persistent vaginal estrus in androgen treated female rats induced by cyclic progesterone administration or transcerebral electric stimulation. Endocrinol. Exp. 3. 9–15, 1969.
8. Boros, S., Molnár, G.: Significance of hormofort therapy and hormones-cytological examination in cyclic disorders in puberty. Therap. Hung. 17. 30–35, 1969.
9. Csoma B., Görgey M., Papp Z., Gardó S., Herpay G., Dolhay B.: Új fogamzásgátló módszer. Orv. Hetil. 110. 1074–1075, 1969.
10. Dolhay, B., Jakubecz, S., Papp, Z., Gardó, S., Herpay, G.: Aspiration von Gebärmutter-schleimhaut. Zbl. Gynäk. 90. 1366–1368, 1968.
11. Dolhay B., Jakubecz S., Papp Z., Gardó S., Herpay G.: Endometrium nyérése aspiratívval. Orv. Hetil. 109. 521–522, 1968.
12. Dzvonyár J., Ruzicska Gy., Gulyás F., Boros S.: Antifibrinolyticumok alkalmazása szüléssel kapcsolatos kóros vérékenység kezelésében. Magy. Nőorv. L. 31. 504–509, 1968.
13. Dzvonyár J., Ruzicska Gy., Dezső Gy., Csaba B.: 32P-coli-endotoxin eloszlása terhes nyulakban és foetusainak szöveteiben. Magy. Nőorv. L. 32. 112–117, 1969.
14. Gaál, J., Komáromy, B., Mihály, Gy., Mocsáry, P., Pohánka, Ö., Lampé, L.: Geburtsleitung bei Rh-sensibilisierten Schwangeren. Z. Geburtsh. Gynäk. 170. 36–47, 1969.
15. Gardó, S., Papp, Z., Dolhay, B., Herpay, G.: Aspiracyjna metoda ortzomywania endometriumu do badania histologicznego. Cin. Pol. 40. 413–417, 1969.
16. Gulyás P., Ruzicska Gy., Dzvonyár J., Boros S.: Méhen belüli elhalás mellett kialakult ritka anyai szövődmény. Orv. Hetil. 110. 545–547, 1969.

17. Herpay G., Nemes Z., Jakubecz S., Papp Z., Gardó S., Dolhay B.: Az apokrin eredetű benignus vulva-tumorok klinikai és pathológiai diagnosztikája. *Magy. Nőorv. L. 32.* 80–84, 1969.
18. Komáromy B., Lampé L.: Az ikerterhesség korai felismerésének jelentősége és lehetőségei. *Magy. Nőorv. L. 31.* 487–494, 1968.
19. Lampé L., Gulyás P.: Rh-sensibilizáltság magzatviz spektrofotometria. *Orv. Hetil. 110.* 700–705, 1969.
20. Lampé L., Vachter J., Ditrói F., Orosz Tóth M., Molnár Gy.: Az izotóp renographia szülészeti és nőgyógyászati alkalmazása. *Magy. Nőorv. L. 32.* 308–316, 1969.
21. Mihály Gy., Gaál J., Komáromy B., Mocsáry P., Pohánka Ö., Lampé L.: Korszerű magzatélesztés és intenzív terápia. *Magy. Nőorv. L. 32.* 207–215, 1969.
22. Molnár E., Takács I.: Adatok a gestatio alatti plasma-oxytocinase aktivitás alakulásához. *Orv. Hetil. 110.* 1903–1906, 1969.
23. Molnár Gy.: A nőgyógyászati urológia egyes újabb kutatási eredményeinek jelentősége az orvosi gyakorlatban. *Borsodi Orv. Szle. 78–90,* 1968.
24. Molnár, Gy., Mocsáry, P., Asztalos, M.: Intraurethrale und intravesikale Druckverhältnisse bei weiblicher Harninkontinenz. *Z. Geburtsh. Gynäk. 170.* 56–67, 1969.
25. Molnár Gy., Asztalos M., Vachter J.: A felső húgyutak károsodásai 5 éven túl tünetmentes méhrákos betegek esetében. *Magy. Nőorv. L. 32.* 202–207, 1969.
26. Molnár, Gy., Kiss, E.: Opit primenenija novogo vengerszkogo gestagena v akuserszkoy i ginekologicseszkoy praktike. *Vengersz. Med. 25.* 63–65, 1969.
27. Papp Z., Gardó S., Herpay G., Árvay S.: Cytogenetikai vizsgálatok jelentősége a szülészeti praeventióban. *Orv. Hetil. 110.* 1911–1915, 1969.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Berta I., Dézsi Z., Görgy M.: A sugárkezelés individualizálásának lehetősége a méhnyakrák gyógyításában. *Magy. Radiol. 21.* 99–103, 1969.
- Lipák J., Bazsó J., Kleininger O., Zsadányi O., Soós Á., Malán M.: Az intrauterin táplálkozási zavar késői neuropsychiatriai következményei. *Ideggyógy. Szle. 21.* 510–523, 1968.

*XXIX. Tüdőgyógyászati Klinika*

1. Bacsa S.: A Fluothane okozta májkárosításról. *Orv. Hetil. 110.* 724–727, 1969.
2. Bene, J., Schrádi, A.: Wirkung der spezifischen Therapie bei tuberkulösen Asthma-kranken. *Msch. Lungenkrkh. Tbk-Bekpf. 12.* 131–141, 1969.
3. Czákó, Z., Schnitzler, J., Nagy, M.: Resektionsergebnisse bei primärer Bronchiektasie. *Zschr. f. Tuberk. 129.* 153–156, 1968.
4. Juhász I., Schnitzler J., Bacsa S.: A tüdőgümőkór miatt végzett kétoldali resectiók tapasztalatai. *Tuberk. és Tüdőbetegs. 22.* 193–197, 1969.
5. Kasza, L., Kövesdi, J., Mándi, L., Szük, B., Matus, L.: Chronische interstitielle Lungenfibrose. *Zschr. f. Tuberk. 129.* 9–14, 1968.
6. Kiss J., Nagy M., Faragó E., Fábián E.: A Rifamycin SV kísérletes és klinikai vizsgálata. *Orv. Hetil. 109.* 1981–1983, 1968.
7. Kónya L.: Első tapasztalatok a magyar atraumás varróanyaggal. *Orvos és Technika, 6.* 173–174, 1968.

8. Kónya L., Csorba S.: Tartós szivás és helyi antibiotikus kezelés gennyes szivburokgyulladásban.  
Magy. Seb., 21. 365-367, 1968.
9. Kónya L., Juhász I.: Kétoldali thoracotomia zárt mellkasi sérülés ellátásában.  
Magy. Traumatol. 12. 139-146, 1969.
10. Matus L., Schnitzler J.: Tapasztalataink mediastinoscopiával.  
Orvos és Technika, 7. 114-116, 1968.
11. Matus L., Schnitzler J., Kraszkó P.: Jelentéktelen emlőelváltozásból kifejlődött tüdő- és mellhártyasarcoma.  
Orv. Hetil. 110. 1336-1337, 1969.
12. Pongor, F., Mészáros, Gy., Kónya, L., Nagy, M.: Filling cavities with tuberculostatic drugs.  
Scand. J. Resp. Dis. 65. 123-130, 1968.
13. Schnitzler, J.: Clinical experience with cavernostomy.  
Scand. J. Resp. Dis. 65. 131-137, 1968.
14. Schrádi A., Bene J., Gát L.: A gümőkór atypusos formáiról.  
Tuberk. és Tüdőbetegs., 22. 163-165, 1969.
15. Schrádi A., Bene J.: A tüdőgümőkór háromszakaszos adjuváns kezelése.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 22. 198-201, 1969.
16. Schrádi, A., Bene, J.: Die Bedeutung der spezifischen Therapie bei einigen tuberkulösen Krankheitsformen.  
Mschr. Lungenkrkh. Tbk-Bekpf. 12. 65-77, 1969.
17. Schrádi, A., Bene, J., Gát, L.: Spezifische Therapie der atypischen Formen der Tuberkulose.  
Mschr. Lungenkrkh. Tbk-Bekpf. 12. 180-185, 1969.
18. Szilágyi, J., Kántor, E., Osváth, S.: Über die Erscheinungsformen der Hypoplasie der Arteria pulmonalis.  
Mschr. Lungenkrkh. Tbk-Bekpf. 12. 65-77, 1969.
19. Szilágyi, J., Osváth, S., Kántor, E., Márcz, I.: Hypoplasie der Pulmonalarterie und kardiopulmonale Funktion.  
Beitr. Klin. Tuberk. 139. 230-248, 1969.
20. Szilágyi, J., Nagy, M., Osváth, S., Kántor, E., Simay, A.: Über das gegenseitige Verhältnis von Arteria pulmonalis-Hypoplasie und Bronchialläsionen.  
Zschr. Tuberk. 129. 281-292, 1968.

-----

*Kollaborációs közlemények:*

- Endres M., Papp A., Szilágyi L., Vezendi S.: Gümőkórral társult essentialis pulmonalis haemosiderosis Desferal kezelése.  
Tuberk. és Tüdőgyógy. 22. 114. 1969.
- Kelemen, J. T., Nagy, A., Medgyessy, E., Mándi, L.: Zur Problematik des Mykobakteriennachweises bei Sarkoidose.  
Praxis der Pneumol. 23. 5. 1969.
- Kelemen, J. T., Mándi, L.: Sarkoidose in der Placenta.  
Zbl. allg. Path. 112. 1, 1969.
- Kelemen, J. T., Julow, J., Szikorszki, L., Horváth, M., Mándi, L.: Rekonstruktion Asteroid-Einschlusskörperchen enthaltender Riesenzellen von sarkoidotischem Ursprung.  
Beitr. klin. Tuberk. 139. 183, 1969.
- Kertes I., Mészáros Gy.: Az eszközös biopsziás vizsgálatok értékelése a tüdőrák korai felismeréséhez.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 7, 1968.
- Krasznai, G., Juhász, I.: Angiomatous lymph tissue hyperplasia.  
J. of Path. 97. 148, 1969.
- Rác I., Szilágyi J.: Súlyos duodenum-vérzést okozó pancreas- és gyomor duodenumgümőkór gyógyult esete.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 22. 202, 1969.
- Sashegyi B., Kovács J., Matus L.: Bronchusadenomához társult, diagnosztikus tévedést okozó secundaer aspergillosis.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 21. 282, 1968.
- Simay A., Kónya L., Bacsa S.: A tüdő posttraumás haematómái.  
Magy. Radiol. 21. 84-89, 1969.
- Szabó A., Mándi L., Nemes Z.: Primaer tüdőleiomiosarcoma.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 22. 166, 1969.

1. Nagy, Z., Sámsoni, Z.: Application of light filters with variable absorption in emission spectral analysis.  
*Spectrochim. Acta*, 24B. 147-153, 1969.
  2. Szabolcs, M., Kövér, A., Kovács, L.: Study of the physical chemical and enzyme chemical properties of contractile proteins in postnatal life.  
*Acta Biochim. Biophys. Acad. Sci. Hung.* 3. 141-151, 1968.
- 

*Kollaborációs közlemények:*

- Csorba, S., Szabolcs, M.: Serum macroglobulin level in prematures during the first trimester.  
*Acta Paed. Acad. Sci. Hung.* 9. 315, 1969.
- Gomba, Sz., Benkő, K., Soltész, B. M.: Extracellular compartmentation of the perfusion fixed renal macula densa.  
*Acta Anat.* 70. 554, 1968.
- Hadházy, Cs., Benkő, K., Balogh, P. A.: Studies on cartilage formation XII. Electron microscopic investigation on cartilage neofornation.  
*Acta Biol. Acad. Sci. Hung.* 19. 323, 1968.
- Kövér A., Szabolcs M.: Adatok a szarkoplazmatikus retikulum strukturális és funkcionális sajátosságaihoz.  
*Acta Biol. Debrecina*, 6. 115, 1968.
- Ovári I., Gombi R., Benkő K., Sorszegi P., Gődény S., Kappéter I.: Adatok a panencephalitis submikroszkópiájához. B. Intranuklearis inclusiok, virusszerű részecskék a demyelinisatio és annak lefolyása.  
*Ideggyógy. Szle.* 22. 165, 1969.

## TARTALOMJEGYZÉK

Az 1968–69. tanév eseményeinek áttekintése ... ..	3
Beszámoló az 1968–69. tanév oktató-nevelő munkájáról ... ..	19
A DOTE 1968–69. tanévben végzett tudományos kutatómunkája ...	25
1968–69. tanév folyamán tudományos minősítést szerzett oktatóink értekezéseinek összefoglalása ... ..	39
Beszámoló a DOTE gyógyító munkájáról az 1968–69. évben ... ..	49
Beszámoló az egyetem gazdasági munkájáról ... ..	59
Az 1968–69. tanév folyamán megjelent tudományos közlemények jegyzéke ... ..	63

DEBRECENI EGYETEMI KÖNYVTÁR

Lelt.

10831-1876

