

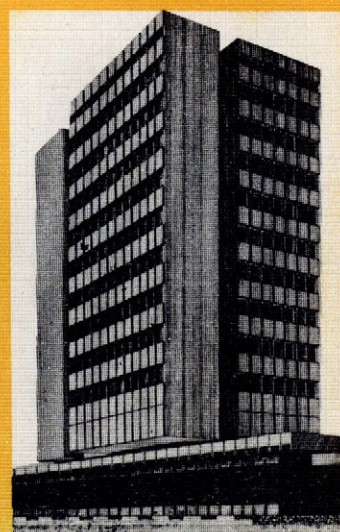


~~6864~~

19829

DEBRECENI  
ORVOS-  
TUDOMÁNYI  
EGYETEM

# ÉVKÖNYVE '73-74



D21267 26001 133

1982

DEBRECENI  
ORVOS-  
TUDOMÁNYI  
EGYETEM

**ÉVKÖNYVE '73-74**

19829

Szerkesztő:

Dr. Damjanovich Sándor

Bolodár Alajos



Készült a DOTE Központi Kenézy Könyvtár Sokszorosító Üzemében  
200 B/5-ös oldalon + fedéllel 650 példányban, 1975/ .

## ELŐSZÓ AZ 1973-74 ÉVKÖNYVHÖZ

Az elmúlt év eredményeit, eseményeit tartalmazó évkönyv jó alkalmat szolgáltat majd egyszer arra, hogy megállapítsák: a változások iránya valóban az lett-e, amire szántuk, fejlődő mozgás.

Nagyon is vitatható az, hogy egy rektori apparátus, párt- és állami vezetés milyen mértékben nyomja rá bélyegét az egyetem életére, befolyásolja azt, amelynek nagy önállóságot élvező intézetei elég nagy függetlenséggel is fejlődhetnek, néha még az egyetemi vezetés akarata és intézkedései ellenére is mind jó, mind rossz irányba. Így ezen évkönyvben felsorolt és nem lebecsülendő eredmények - minden bizonnyal - elsősorban a betegség mellett, a hallgatók előtt a katedrákon ill. laboratóriumi asztalok között végzett hétköznapi munka következményei. Egyik fő vezetési elvként állítjuk a következő évkönyv anyagát képező 1974-75 évben az Egyetemi Tanács Tagjai és annak Elnöksége elé, hogy erőfeszítéseket tegyenek a jövőben méginkább arra, hogy megteremtsük a feltételeit a végzett oktató-gyógyító és szocialista szellemű nevelő munka, a jó szervezői tevékenység objektivebb értékelésére, olyan morált erősítsünk, amelyben a társadalomért végzett valódi értékeket teremtő munka alapján jutalmazunk, dicsérünk, adományozunk kitüntetéset, léptetünk előre, nevezünk ki.

Az egyetemi Pártszervezet és az állami vezetés különböző szintjein ehhez támogatást is kapunk, ha sikerül felismerni és felismertetni azt ami társadalmi szempontból is értékes és meg tudunk és meg akarunk szabadulni a szüklátóköri szubjektivizmustól. És bár ez nem lehet egyetlen év feladata, van olyan

időszak amikor érdemes a figyelmünket mégis jobban erre az összefüggésre irányítani, amelyet röviden úgy is meg szoktak fogalmazni: - bár jelentése a fentieknél sokkal szélesebb is - fejleszteni kell az üzemi demokráciát, amelynek megvalósítására nem elegendő csak az Egyetemi Tanács Elnöksége keretében tevékenykedni, ahol a Párt, a Szakszervezet és a KISz szerepe és jelentősége vitathatatlan, hanem ki kell fejleszteni, állandóan fejleszteni kell azt a klinikákon és más szervezeti egységeknél is. Az amire igen sok megvalósult jó példát találunk lenn és fent, nem marad változatlanul középen sem!

Dr.Szabó Gábor  
egyetemi tanár  
e.i.rektor

AZ 1973-74. TANÉV OKTATÓ-NEVELŐ MUNKÁJÁRÓL

Dr. KARMAZSIN LÁSZLÓ

egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes

A Debreceni Orvostudományi Egyetemre az 1973-74-es tanévben beiratkozott hallgatók száma: 1244, közöttük 72 külföldi diák, 19 országból. A felvett hallgatók 50,5 %-a nő.

I. táblázat

A HALLGATÓSÁG ÖSSZLÉTSZÁMÁNAK MEGOSZLÁSA:

Évfolyam	Lét- szám	Nők		Fizikai dolg. szülők gyermekei	
		szám- szerint	száza- lékban	szám- szerint	száza- lékban
I.	262	136	51,9	62	23,6
II.	204	105	51,5	58	28,4
III.	184	95	51,6	41	22,2
IV.	211	111	52,6	58	27,4
V.	171	78	45,6	55	32,1
VI.	212	105	49,5	72	33,9
Összesen:	1244	630	50,6	346	27,8

A hallgatók szociális támogatására a következő lehetőségeink voltak:

Ösztöndíj jogcímek megnevezése:	Ft	Fő:
Ált. tanulmányi ösztöndíj:	1.639.000	557
Népköztársasági ösztöndíj:	216.000	19
Társadalmi ösztöndíj:	732.375	90
Nyári gyakorlati díj:	550.700	549
VI. hallgatók pótdíja:	412.190	178
Ösztöndíj összesen:	<u>3.550.365</u>	

	Ft	Fő:
Rendszeres pénzbeli támogatás	1.184.650	659
Étkezési költség térítés kollégiumban lakó hallgatók számára:	2.242.789	382
Kedvezményes ebéd-költségtérítés nem kollégiumban lakók számára:	374.748	252
Rendkívüli segély:	272.000	472
Tanulmányi ut támogatás:	23.510	178
Kulturális munka támogatására:	16.783	1257
Diákjóléti kiadás összesen:	4.774.481	

Ösztöndíj és diákjóléti támogatás összesen: 8.342.846 Ft.

Az állami támogatásból egy főre eső juttatás mértéke: 6.622.-Ft volt.

A felsorolt támogatás az előző évekhez viszonyítva valamelyest emelkedett és jelzi államunk megértő segítség nyújtását a rá-szorultak és tanulmányi munkával kiérdemelték számára.

**OKTATÁSI-NEVELÉSI FELADATAINK:** célkitűzésünk továbbra is az volt, hogy az egyetemi képzés során olyan művelt, etikus, az orvostudomány ismeretein iskolázott, a klinikai vizsgálmód-szerekben és gondolkodási készségben járatos, szocialista orvosok nevelését biztosítsuk, akik hajlandók a magyar egészségügyért áldozatot is hozni, hajlandók a nehezebb körülmények vállalására is.

E célkitűzés elérése érdekében született meg az elmúlt tanévben az a gondolat, mely már a megvalósítás stádiumában van, hogy feltétlenül szükség van a tananyag korszerűsítésére. Ennek érdekében tovább folytattuk ebben a tanévben az integrált-synchronizált képzési forma strukturális követelményeinek a kidolgozását és az un. átmeneti képzési tervvel kívántuk magasabb szintre emelni a reform oktatásba nem bevont évfolyamok munkáját. Ennek részletes programtervét előző évkönyvünkben ismertettük. Ez alkalommal a megvalósítás során jelentkezett eredményeket ill. gondokat szeretném fölvezetni.

**AZ I-II. ÉV OKTATÁSI FELADATAINAK ÉRTÉKELÉSE:** ez a két évfolyam már a reform előírásainak betartásával végezte munkáját. Az egyetemi tanács állásfoglalásának megfelelően az első két évfolyamon nem változtattuk meg az egyetem hagyományaira

épülő strukturát, azaz a tárgyak oktatási-önállósága megmaradt. A gyakorlati képzés színvonalának emelése érdekében az elméleti és gyakorlati órák arányát 40 ill. 60 %-ban határoztuk meg. A heti elfoglaltság 30 óra. A szorosan összefüggő anyagrészek körülhatárolása mindkét évfolyamon a tervezett programnak megfelelően megtörtént, annak ellenére, hogy néhány fejezet esetében annak belső logikáját megbontotta. A reform sarkallatos célkitűzése volt az új vizsgarend bevezetése. Ugy tartottuk helyesnek, hogy ne legyenek félévi buktató hatályu vizsgák, amelyek szétforgácsolják a hallgatóság energiáját, korán alakítanak ki indokolatlan kudarcérzéseket, nehezítik a hátrányos helyzetű hallgatók beilleszkedését. Megállapíthatjuk, hogy ez a módszer beváltotta a hozzáfűzött reményeket, amit a vizsgastatisztikai eredmények is igazolnak. Jelentős változást hozott a vizsgaidőszak új formájának a kidolgozása is, ami azt jelentette, hogy a vizsgaperiodus május 1-től június 30-ig tart és nincsen őszi pótvizsga lehetőség. Megállapíthatjuk, hogy helyes, jó intézkedés volt, szintcsökkenést nem okozott.

A kapott eredmények reális bemutatása érdekében tekintsük át a következő táblázatot, mely az elmúlt négy évre vetíti ki eredményeinket, az első két évre vonatkoztatva:

I. évfolyam:	1970-71	1971-72	1972-73	1973-74
A vizsgázók száma:	228	215	228	284
Évfolyam átlagok:	3.04	3.24	3.10	2.94
II. évfolyam:				
A vizsgázók száma:	208	233	215	238
Évfolyam átlagok:	3.48	3.10	3.10	3.07

Rendkívül jelentős az az előrelépés is, hogy ugyyszólván minden tárgyból a félévközi ellenőrzések, valamint a szigorlati vizsgák egy része írásban történik, ami nagymértékben emeli a megbízható- tétéles tudás lemérésének pontosságát.

Az Egyetemi Tanács elnöksége, az Egyetemi Tanács, a Párt VB részletesen foglalkozott az előző két évfolyam tanulmányi munkájának értékelésével és az összegyűjtött, hasznos tanácsokat a következő évek előkészítő munkájában alkalmazni fogjuk.

Valamennyiünk előtt jól ismert tény, hogy a harmad év, mint preklinikai évfolyam programjának összeállítása rendkívül nehéz és komoly felelősséggel jár. Ezen az évfolyamon kezdődik el a belgyógyászat-integrált oktatása, első alkalommal zárjuk le a kórbonctant félévi szigorlattal és jelentősen megemelt gyakorlati óraszámmal fog realizálódni a belgyógyászati gyakorlati képzés. Az előkészítő munka során igyekeztünk a felismerhető gondokra, problémákra felkészülni, és reméljük ennek az évfolyamnak a munkája is sikeres lesz.

E helyütt is szeretném felhívni a tisztelt olvasó figyelmét arra, hogy reformprogramunk megvalósításához az oktatók sokkal nagyobb mértékű aktivitására, nagyobb energia bevetésére van szükség, mert csak a befektetett munka hozhat gyümölcsöt.

Az átmeneti képzésben tanuló évfolyamok munkája lényegében zavartalan volt, a tanulmányi eredmények az előző években kapottakkal azonos szinten voltak.

## II. táblázat

### ÉVFOLYAMÁTLAGOK A MÁSODIK FÉLÉVBEN:

I. évfolyam	2,94
II. évfolyam	3,07
III. évfolyam	3,49
IV. évfolyam	4,00
V. évfolyam	4,44

---

Egyetemi átlag: 3,35

III. táblázat

I.-V. ÉVFOLYAM ÖSSZESÍTŐJE A II. FÉLÉVI VIZSGADERMÉNYEKRŐL.

Évfolyam	5		4		3		2		1		Összesen		Hajaszt.	
	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%	szám	%
I.	177	12,8	245	17,8	313	22,7	385	27,9	140	10,1	1380	100	8	0,6
II.	137	15,5	166	18,8	193	21,8	319	36,1	29	3,3	883	100	20	2,3
III.	159	21,5	212	28,6	195	26,3	154	20,8	7	0,9	741	100	3	0,4
IV.	459	43,6	308	29,2	183	17,4	99	9,4	-	-	1053	100	4	0,4
V.	486	57,2	258	30,4	86	10,1	20	2,3	-	-	850	100	-	-
Összesen:	1418	28,9	1189	24,2	970	19,8	977	19,9	176	3,6	4907	100	35	0,7

A TUDOMÁNYOS DIÁKKÖR /TDK/ MUNKÁJA: egyetemünk diákköri életében e tanév során több olyan változás következett be, melyeket részben az Ifjúsági Törvény irányelveinek megfelelően, részben a szükséges előrelépés igényének alapján valósítottunk meg.

A TDK létszáma 226 fő volt. A legnépesebb diákkörök az Anatómiai Intézetben /29/, a Biológiai Intézetben /24/, az I. Belklinikán /18/ működtek. E tanévben került sor a Tudományos Diákköri Tanács elnökségének átszervezésére. Az Ifjúsági Törvény irányelvei szerint erősödött a hallgatóság képvisellete. Az elnökség összetétele: Dr. Kövér András, egyetemi docens, a TDT elnöke; Szabó Gábor III. éves, a TDT alelnöke; Dr. Módos László egyetemi adjunktus és Antal Miklós IV. éves, a TDT titkárai.

Diákköröseink 45 pályamunkát készítettek: az első félévben 17, a második félévben 28 pályamunka került elbírálásra. A legtöbb pályamunkát az Anatómiai Intézetben /6/, a Kórlelet-tani Intézetben /5/, a Gyógyszertani Intézetben /4/ és a Tüdőklinikán /4/ dolgozó hallgatók készítették.

1973. december 1-én rendeztük meg a Helyi TDK Konferenciát; ezen 37 előadás hangzott el, közöttük 4 meghívott külföldi vendégé. A helyi konferencia legjobb 15 előadása képviselte egyetemünket az Országos TDK Konferencián, melyet 1974. április 1-4 között Budapesten rendeztek. Hallgatóink itt három I., három II. és egy különdíjat nyertek.

Külföldi Diákköri Konferencián 8 hallgatónk tartott idegennyelvű előadást: 5 fő Lengyelországban, 3 fő az NDK-ban.

E tanév során nyílt először lehetőségünk belföldi tanulmányutak szervezésére. Összesen nyolc hallgatónkat küldtük 6-10 napos tanulmányutra új módszerek elsajátítása céljából.

Megszerveztük és a nyári hónapokban lebonyolítottuk első intenzív angol nyelvtanfolyamainkat. 10 fős haladó - és 11 fős középfaladó-szintű csoport vett részt az egy-egy hónapos, 100-100 órás tanfolyamon, melynek költségeit a TDK fedezte.

Megindítottuk a TDK hiradót, mely a Könyvtári és Tudományos Tájékoztató c. kiadvány részeként jelent meg kéthavonta.

Küldöttséggel képviseltettük magunkat az MTA és a MOTESZ által szervezett fiatal kutatók Fórumának rendezvényein. A TDT elnökségének és a KISZ VB-nek egybehangzó javaslata alapján ez évben Kiss Antal VI. éves hallgató, a Biológiai Intézet diákköröse, nyerte el a Weszprémi-díjat.

MARKUSOVSKY LAJOS KOLLÉGIUM MUNKÁJA: a kollégium sajátos helyzetéből adódóan végzi feladatait, összehangolva munkáját az egyetem nevelési és oktatási célkitűzéseivel, valamint az egyetemi KISz szervezet programjával. A kollégium elsődleges feladata otthont és nyugodt tanulási feltételeket biztosítani tagjai részére, továbbá a kollégisták öntevékenységének és aktivitásának kibontakoztatása, fejlesztése. A közösség életét az állami vezetés mellett egyenrangú félként tevékenykedő, a tagság által megválasztott önkormányzati szerv, a Kollégiumi Bizottság szervezi, irányítja. Mindkét vezetés alapvető feladatának tekinti a kollégium belső rendjének, fegyelmének, a nyugodt tanulás feltételeinek a biztosítását, a kollégiumi demokracizmus érvényesülését.

Ezekkel az elvekkel összhangban új látogatási rendszert vezettünk be. A Bizottság kezdeményezte, a módosított kollégiumi szervezeti és működési szabályzat kidolgozását, a kollégiumi pártaktiva létrehozását.

Az 1973/74-es tanévben 468 orvostanhallgató nyert kollégiumi elhelyezést. A felvételeknél elsősorban a fizikai dolgozók gyermekei és a hátrányos helyzetű hallgatók részesültek ebben a szociális juttatásban.

Örömmel állapítható meg, hogy a kollégiummá válás óta szakmai téren a tanulmányi átlag sohasem esett "jó" rendű alá. A szakmai ismeretek elsajátításához a kollégium a maga adottságain belül igyekszik a lehető legtöbb segítséget megadni. Mikroszkópok, metszetek, diapozitívek, szakkönyvek állnak a hallgatók rendelkezésére, de ezen túlmenően a felsőbb évfolyam hallgatói is szívesen nyújtanak segítséget az alsóbb éveseknek. Ez a segítség különösen megmutatkozik a 19 ország közel 80 fiataljánál, mert a kollégistáink szívesen segítenek a különböző államközi egyezmények alapján egyetemünkön tanuló hallgatóknak. Kollégistáink általános műveltségi színvonalának fokozását, a szabadidő hasznos és gazdaságos kihasználását szolgálja a 2 kollégium csaknem ötezer kötetes könyvtára, tagjaink rendelkezésére áll 16 különböző napilap és folyóirat is.

A nevelő-munkát nagymértékben segíti az I.sz. Kollégiumban működő "Markusovszky stúdió". A Stúdióbizottság szervezi, szerkeszti a műsorokat, gondoskodik arról, hogy a Magyar Rádió hírszolgálatára, politikai tájékoztatóinak átvételével a hallga-

tók informálódását, véleményalakítását elősegítse. Minden évben legalább egyszer a vezetőség közismert személyiséget hív meg. Ez évben így került sor Kulcsár István a TV riporterének előadására, mely tagságunk körében nagy tetszést és érdeklődést váltott ki.

Hagyományos rendezvényeinket ez évben is megrendeztük. Így került sor az év eleji gólyaavató-estre, a Mikulás-estre, az április eleji kollégiumi napokra. Először rendeztük meg az orvostanhallgatók "Ki mit tud"-ját a versmondás, ének, táncdal, népzene és egyéb kategóriában. A rendezvény sikere alapján célszerűnek látszik ezt is hagyományos rendezvényé tenni.

A közösségi élet szép példáját adta a kollégium tagsága, amikor az I.sz. Kollégiumi Klub kialakításhoz felajánlotta társadalmi munkáját, valamint a II.sz. Kollégiumban létrehozandó kollégiumi stúdióhoz a Konzervgyárba elment dolgozni. Feltétlenül meg kell említeni az egyetem karbantartó szocialista brigádját, akik brigádfelajánlasként határidő előtt kialakították a Kollégiumi Klubot.

Az év eseményeinek tekintetű az a tény is, hogy a Bizottság javaslata alapján az egyetem állami vezetése engedélyezte, hogy az I.sz. Kollégiumban 6 szobában - a tanulmányi és közösségi munka alapján - házas pár hallgatók az 1974/75-ös tanévben elhelyezést nyerjenek.

A kollégiumi adottságok, a kedvezőbb objektív tényezők még jobb eredmények felmutatását tennék lehetővé. Az egyetemi KISz hathatósabb közreműködésével feltétlenül el kell érni, hogy a kollégisták tanulmányi eredménye elsősorban, de ezt követően etikai társadalmi-politikai tevékenysége fokozódjék. A kollégium az egyetemi ifjúsági mozgalmi élet és munka bázisa lehet, mert erre minden adottsága és lehetősége megvan.

**KULTURÁLIS MUNKA:** "Az egyetemek közművelődési tevékenysége része a szocialista szakemberképzésnek, az egyetemi hallgatók szocialista nevelésének. Az egész társadalom érdeke olyan szocialista értelmiség nevelése, amely szakmai és széleskörű általános műveltségét a társadalom egésze számára kamatoztatja az által is, hogy annak állandó átadásával hozzájárul a társadalom más rétegei kulturális színvonalának emeléséhez". E fontos elvi célkitűzés megvalósításában a Kulturális Bizottság az aláb-

bi területeken tudott segítséget nyújtani:

- Ad hoc jellegű rendezvények - amelyeknek a közvetlen művészi hatásuk keltette élményen túlmenően az adott művészi ág aktív művelésére motiválhatja az érdeklődőket.

- Szervezett keretben, didaktikai célkitűzéseknek megfelelően olyan előadásorozatok lebonyolítása, amelyek az alkotások passzív befogadása mellett lehetőséget nyújt a szerzett élmény feldolgozására.

- Öntevékeny művészeti csoportok, szakkörök. A csoport az egyetemen belül közösséget formál, az egyetemen kívül pedig közvetítő láncszeme lehet a külső kapcsolatoknak.

Sajnos az első két területen az előző évekhez viszonyítva nem tudtunk előrelépni. A színházberlet akció, amely közel 500 egyetemi hallgató és dolgozó kedvezményes szórakozását biztosítja, az előadások megtekintésén kívül más ismeretszerzési lehetőségeket is kínál. /Évad előtti beszélgetés a színház vezetőivel, rendezőivel, színészeivel; egyes darabok konkrét feldolgozása esztéták, kritikusok segítségével/

Előadói estét ebben a tanévben Vallai Péter és Csernus Mariann tartott. A képzőművészeti kiállítások terén volt a legnagyobb lemaradásunk. Az új tanévben ezért a hagyományos formákon kívül olyan területekkel is megpróbálkozunk, amelyek jellegük-nél fogva, minden hallgató és dolgozó számára érdekessé válhat. /Népművészeti kiállítás, Industrial design/

Ismeretterjesztő előadásorozatot a Sci-fi kör, a Komolyzenei kör, és az évek óta jól működő Filmklub szervezett.

Szakkörök, művészeti körök: Az elmúlt évben létrejött Sci-fi kör továbbra is színvonalas előadásokat, műsorokat nyújt tagjainak. A Filmklub vezetésében a tanév kezdete előtt személyi változás történt. Az első félévben a program teljesen eklektikus volt, de a klubtagok száma így is meghaladta a 300 főt. A vetítések előtti filmismertető előadásokat Zeöld Zsuzsa tanárnő tartotta. A második félévi program átvezetésként kívánt szolgálni a sorozatjellegű műsorok felé. A szocialista és nyugati új hullám filmjei azonban nem keltettek túl nagy érdeklődést, a klubtagok száma 145 fő volt. Az alacsony látogatottsági szint oka volt az a tényező hogy a MOKÉP azonos időpontban indított bérletsorozatot lényegesen kedvezőbb anyagi feltételekkel.

A Világjáró körben ebben a tanévben Dr.Lévai Géza Angliáról, Dr.Dobi Sándor Indiáról, Dr.Barnabás Ferenc Görögországról, Dr.Csapó József USA-ról, Prof.Dr.Leövey András Észak-Vietnamról, Dr.Péter Mózés Spanyolországról, Dr.Kiss János Mongóliáról, Dr.Siró Béla Jugoszláviáról tartott előadást.

A fotókör a következő kiállításokon vett részt:

Nemzetközi Egészségügyi fotókiállítás /3 résztvevő, 9 kép/. II.Országos Egyetemi és Főiskolai fotókiállítás /5 kép, II.helyezés/. Országos Medikus fotókiállítás. A hajdusági ember és környezete. Országos fotókiállítás Hajduszoboszló. /2 résztvevő 10 kép, II. és III. helyezés/. Fotóalbumok X. Országos szalonja. Szeged /egyéni díj/. A fotókör a kiállításokon való szereplés mellett aktívan vállalt társadalmi munkát is: dokumentáció készítés a Klinikák, a Rektori Hivatal és az Egyetemi Élet számára. Oktatási segédanyagok /diapozitív/ készítése előadásokhoz. Diapozitív készítése az egyetemi felvételi tanfolyamhoz./240 db/

A Hajdu-Bihar megyében egyedülálló Amatőr Filmkör ebben az évben is kitűnően dolgozott. Munkájukat a Magnóskörrel együttműködve végzik, s akik hasonló jellegű csoporttól eltérően nemcsak szórakoztató és prózai művek felvételének lehetőségét biztosítja tagjainak, hanem a Filmkör híradóinak, alkotásainak hangsúlyozását is elvégzik, és önálló műsorokat is adnak, egyetemi rendezvények rögzítése, híradószerű bemutatása, egyetemünkön épülő új létesítmények megörökítése stb.

**SPORT:** egyetemünk sportéletét a Tömegsport Bizottság irányítja. A Tömegsport Bizottság által kidolgozott éves program alapján két csoportra osztható a sportmunka: minőségi sport és tömegsport. A DOTE minőségi sportja: 1974. április 1-4. között Szegeden került lebonyolításra az 1974. évi Medikus Kupa, melyen a négy magyarországi Orvostudományi Egyetem csapatai között férfi-női kosárlabda, röplabda, kézilabda és nagypályás labdarugás sportágakban rendeztek bajnokságot. Egyetemünk 96 fős külföldi csapattal vett részt a Medikus Kupán. Eredményeink:

Férfiak: röplabda	I.helyezés
labdarugás	I. "
kézilabda	III. "
kosárlabda	IV. "

Röplabda és labdarugó csapatunk fölényesen nyerte a Medikus Kupát.

Kézilabda csapatunkat jobb helyezésre vártuk, de a sérülések miatt erősen tartadékosan álltunk ki a mérkőzésekre és ez az eredményeinkben is megmutatkozott. A kosárlabda csapatunk sajnos még nem tudott felzárkózni a többi csapat színvonalára. A férfi összesített pontversenyben a SZOTE csapatával holtversenyben az I-II. helyen végeztünk. A meghirdetett sportszerűségi versenyben, melynek rangsorolását titkos szavazás alapján állapították meg, férfi csapataink a II. helyen végeztek.

Nők: röplabda	III. helyezés
kosárlabda	IV. "
kézilabda	IV. "

Női csapataink gyengébben szerepeltek. Ami pozitívum, hogy csapatainkat I-II. hallgatókból állítottuk össze.

Női csapataink a sportszerűségi versenyben az I. helyen végeztek. Április 4-én Szegeden egy 7 fős csapatunk résztvett a Szegedi Városi Tanács által rendezett felszabadulási váltófutáson. Több hallgatónk a város különböző sportegyesületeiben mint igazolt, minősített versenyző szép eredményeket értek el. Kovács István I. éves orvostanhallgató az MHSZ könnyűbúvár szakosztályának tagjaként több Országos Egyéni Bajnokságot nyert és a Pozsonyban megrendezett Európa Bajnokságon a 100 m búváruszásban III. helyezést ért el.

A DOTE tömegsportja: a hagyományos labdajátékokban, asztalitenisz és sakk sportágakban DOTE bajnokságot rendeztünk. Az évfolyamok csapatain kívül a dolgozók és oktatók csapatai is indultak ezeken a bajnokságokon. Kosárlabdában és asztaliteniszben az oktatók csapatai nagyon jól szerepeltek. Örvendetes tény, hogy az asztalitenisz bajnokságon a női versenyzők száma is jelentősen emelkedett az elmúlt évekhez viszonyítva. Több éves szünet után 1974. június 9-10-én Budapesten megrendezték az Egészségügyi Dolgozók Szpartakiádját. Egyetemünk oktatókból és dolgozókból álló csapatokkal résztvett asztalitenisz, tenisz, röplabda és kispályás labdarugás sportágakban a Szpartakiádon. Minden csapatunk II. helyen végzett és az összesített pontversenyben Budapest és Szeged mögött a III. helyen végeztünk.

Ezekén a rendezvényeken kívül a Kollégium rendezett külön asztalitenisz és sakk bajnokságot is.

Nagyon népszerűek az alkalomszerűen szervezett oktató-hallgató kispályás labdarugó mérkőzések. Majdnem minden héten voltak ilyen mérkőzések.

Sportolási lehetőségeink: a szabadtéri bajnokságokat a II. kollégium melletti villanyfényes pályánkon rendeztük meg. Ennek a pályának a legnagyobb a kihasználása. Sokszor még késő este is folynak a különböző mérkőzések. Nagyon népszerű a súlyemelés is egyetemünkön. Végre sikerült a II. kollégiumnál lévő felvonulási épületben a súlyemelés számára is viszonylag megfelelő helyiséget biztosítani.

Az Elméleti épületnek a nyaktag részében alakítottunk ki asztalitenisz termet 3 asztallal. 40 hallgató részére egész évre biztosítunk kedvezményes uszóbérleteket. Sajnos ebben az évben sem kaptunk biztatást tornacsarnok építés ügyében. Egyetemünk sportéletében nagyobb minőségi változást, előrelépést csak egy tornacsarnok építésével tudunk elképzelni.

## AZ 1973.-74. TANÉVBEN VÉGZETT TUDOMÁNYOS MUNKA

Dr. KARMAZSIN LÁSZLÓ

egyetemi tanár, mb. tud. rektorhelyettes

Tanévünkkel zárult az Országos Távlati Tudományos Kutatási Tervek kidolgozásának első hároméves periódusa. Egyetemünk ebben a periódusban végzett munkájáról elkészítette beszámoló jelentését, amelyet a Magyar Tudományos Akadémia és az Egészségügyi Minisztérium megfelelő bizottságai fognak elbírálni. A hat évvel ezelőtt kialakított profiltémáink a távlati tudományos kutatási tervek szellemének megfelelően fogják össze egyetemünk klinikáinak és intézeteinek tudományos kutató munkáját. Ezért híven eddigi hagyományainkhoz e tanév végén is a profiltémáknak megfelelő bontásban mellékeljük a profilgazdák beszámolóit az általuk koordinált intézetek munkájáról.

ANYAGCSERE KUTATÁSOK KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A BIOREGULÁCIÓRA: hét elméleti intézet és hét klinika kutatói tettek egyetemünkön erőfeszítést az élő anyag fent jelzett mozgásformájának jobb megértése, majd befolyásolása tárgyában. Kivánatos lenne az egyes munkahelyeken elért eredményeknek szűkebb, majd tágabb területen való összevetése és továbbépítése. De szolgálni kívánja ez a beszámoló a hazai, valamint a nemzetközi kapcsolatok létrehozásának és fenntartásának kiépítését is.

AZ ANATOMIAI, SZÖVET- ÉS FEJLŐDÉSTANI INTÉZETBEN a regenerálódó izfelszin modelleken végzett vizsgálatokból megállapították, hogy itt oxidatív folyamatok mellett az anaerob anyagcsere áll előtérben: a porccá alakuló sejtek anyagcsereje eltér más szöveti sejtektől /glikogén és glikozaminoglikán szintézis mértékében, aktiv glukuronsav+xiluloz aktiv tevékenység/. A glikozaminoglikán spektrumok specificitásáért a bioszintézisben résztvevő epimeráz reakciók felelősek. A porcelőfutárok előbb proteoglykant, majd ezek mellett specifikus glikoproteideket termelnek, melyek a proteoglykanok sejt környéki aggregálódását okozzák.

A porcszövet differenciációjával párhuzamosan nőtt az MPS orientáltsága. Az MPS orientációja, minősége a MPS/kollagén arány fontos tényezője a kalcifikációnak. Az alapállomány vizsgálatra a kettőstörés értékét növelő új vegyületeket vezették be. Kimutatták az osteocyt capsula orientált strukturáját és ennek elváltozását különböző kóros folyamatokkal párhuzamosan.

D vitamin különböző dozisai a különböző porcalapállomány különböző strukturális elváltozását okozzák. Homotranszplantációs kísérletekben 886 nap után is élő porcsejteket láttak, emberben 17 év után is funkcionáló térdizületet.

A szövettendifferenciálódás kereteit, határait örökletes tényezők szabják meg, a differenciálódás irányát illetően, sarjszövet esetén a hormonális tényezőknek, az érellátottságnak, valamint a helyi szöveti anyagcserének van fontos, ill. döntő szerepe. Ezen tényezőket módunkban van befolyásolni, szabályozni, tervszerűen irányítani.

A DOTE BIOLOGIAI INTÉZETÉBEN az anyagcsere kutatás /bioreguláció/ profiltémában 1974-ben az intézet kutató munkája a génszintű szabályozás, azaz a genotipushoz adott lehetőségek RNS- és fehérjeszintézisen keresztüli megvalósítását elősegítő, illetve gátló folyamatok, mechanizmusok megismerésére irányul. Ezen belül különös figyelmet fordítanak a differenciálódást eredményező, illetve a differenciálódással szorosan kapcsolódó szabályozási mechanizmusokra.

1974-ben a legjobban ismert génszintű szabályozási egység, az E.coli lac-operonjára vonatkozó ismereteket fontos adatokkal sikerült kiegészíteni. Kimutatták, hogy ez az operon olyan kis quinacrin koncentrációkkal is teljesen gátolható, melyek sem a baktérium szaporodását, sem az összfehérje szintézist nem gátolják számottevő mértékben. Megfelelő mutánsokkal bizonyították, hogy a gátló hatást a promotorhoz kötődve fejti ki azokon az operonokon, melyek promotora különösen gazdag adeninben-timinben. A promotoron belül is jól megkülönböztethetően nem a ciklikus AMP-receptor protein, hanem az RNS-polimeráz kapcsolódási helye az, ahová a quinacrin kötődve képes meggátolni a transzkripciót.

A *Streptomyces griseus*-ban a Béta galaktozidáz enzim szintézisének indukciója több szempontból is különbözik az *E. coli* lacoperonjának indukciójától. A törzs kísérletet megelőző tenyésztési körülményeitől függően hosszabb-rövidebb, 1-3 óras lappangási idő van az induktorként használható laktóz hozzáadása és az enzimszintézis fokozódásának kezdete között. Az *E. coli*-nál igen hatásos mesterséges induktorok itt hatástalanok. Külső induktor hozzáadása nélkül is az enzimszint jellegzetes életciklustól függő változást mutat jellegzetes maximummal az exponenciális szakasz vége felé.

Az indukció időbeli lefolyása laktóz adagolása után a magasabbrendűek indukciós folyamataira emlékeztet.

Sikerült kimutatni, hogy az enzim indukálhatósága a vegetatív szakaszra korlátozódik, a reprodukció illetve öregedési szakaszban megszűnik.

Módszert dolgoztak ki az indukció pillanatnyi mértékének az enzim mennyiség mért értékeiből való kiszámítására.

Az indukció lefolyásának matematikai analizisét a Biofizikai Intézetrel kollaborációban megkezdték.

Az enzim tulajdonságait, *in vivo* szerepét a Biokémiai Intézetrel együttműködve vizsgálják.

A differenciálódással /vagyis itt a konidiumképzéssel/ összefüggésben a transzlációt végző riboszómák összetételében, stabilitásában is szembetűnő különbségeket találtak. A vegetatív szakaszban a riboszómák érzékenyebbek alacsony ionkoncentrációk iránt, könnyen degradálódnak. Szembetűnő a nagyobb molekulaszulý fehérjekomponensek bomlása. A konidiumok riboszómái jellegzetes pigmentet tartalmaznak, ellenállóbbak, fehérjéik között nagyobb molekulaszulýak is nagy számban szerepelnek.

A *Streptomyces*-ek differenciálódását tanulmányozva feltérképezték a legjellemzőbb, egymást meghatározott sorrendben követő enzimológiai és fiziko-kémiai jegyeket és ezek viszonyát a korábban általunk leírt citológiai-citokémiai jellegzetességek alakulásához.

Megkezdték a Központi Kutató Laboratóriummal kollaborációban a differenciálódás elektronmikroszkópos citokémiai módszerekkel való vizsgálatát. Olyan anyagokat tisztítottak és tanulmányoztak, melyeket a differenciálódó *Streptomyces* termel, s amelyek a differenciálódásra hatnak. Ezek közül egy kb. 40000-es

molekulasulyu fehérjét, mely a vegetativ növekedést gátolja, sikerült 100 x-ig tisztítani és közel egységes formában kinyerni. Eukaryota sejtek genetikai transzformálhatóságát *Neurospora crassa* inozin-igényes mutánsán vizsgálták. Sikerült bizonyítani a DNS sejtbe való bejutásának lehetőségét és a bejutást befolyásoló tényezők közül többnek a hatását. Nyertek transzformált sejteket. Ezek genetikai analizise azt mutatta, hogy még inozinmentes táptalajon passzálva is nagyobb fokban heterokariotikusak, azaz egy-egy transzformált mag több inozin-sejtet képes inozinnal ellátni. A transzformáló nukleinsavak előállításában a Biokémiai Intézettel dolgoznak együtt. Emlős sejtek osztódásának szabályozását tanulmányozták nemzetközi kollaboráció során, L929 jelű egér fibroblaszt sejtvonal tenyészetében. Megállapították, hogy a sejtosztódást Prostaglandin  $E_1$  meggátolja. Minél kisebb szérum koncentrációt alkalmaz a tápfolyadékban annál kisebb adag  $PGE_1$  szükséges a gátláshoz. A gátlás a szer kimosása után megszűnik, toxicitás jelei nem észlelhetők. A sejteknek kb. 85 %-a  $G_1$  periodusba jut és marad. A hatásért a sejtek adenilciklázának megnövekedett aktivitása következtében kialakuló magasabb ciklikus AMP-szint felelős.

AZ ORVOSI VEGYTANI INTÉZETBEN az 1973-74-es tanévben végzett bioregulációs kutatásokról jelentik, hogy a glikogenolízis regulációját az in vivo-hoz közel álló körülmények között /magas enzimfehérje koncentráció/ tanulmányozva olyan új szabályozási mechanizmust ismertek fel a foszforiláz rendszer enzimei közötti fehérje kölcsönhatásban, amely az enzim-aktivitási és kinetikai méréseknél használt kis koncentrációk mellett nem észlelhető.

Frontál gélfiltrációs technikával kimutatták, hogy az izomsejtekben lévő magas enzim koncentrációk mellett a foszforiláz-kináz és a foszforiláz-foszfátáz egymással asszociálódik, protein komplexet alkot. Kimutatták, hogy a komplexalkotás nagymértékben függ az izomkontrakcióban jelentős szerepet játszó  $Ca^{++}$ -ion koncentrációjától is.

Ez a komplexalkotás jelentős szerepet játszik az izom foszforiláz rendszerének regulációjában is, mivel a kináz gátló hatást gyakorol a glikogént mobilizáló, aktiv foszforiláz-a

foszfatózával történő inaktiválására. A foszfatóáz enzim gátlása függ a kináz enzim koncentrációjától és kompetitív a foszforiláz-a-val szemben.

A foszforiláz-foszfatóáz fehérje-kölcsönhatáson alapuló regulációját a máj tömény kivonatában is kimutatták. Megállapították, hogy a májban nyugalmi állapotban egy fehérje-kölcsönhatás gátolja a foszfatóáz aktivitását. S.c. adott adrenalin stimuláló hatására ez a foszfatóáz gátlás megszűnik, ami a glükóz koncentráció növekedésének tulajdonítható. A foszfatóáz gátlását okozó fehérje-kölcsönhatás reverzibilis volta, továbbá adrenalinnal és glükózzal való befolyásolhatósága arra mutat, hogy a máj glikogenezisének regulációjában in vivo is jelentős szerepet játszhat ez a fehérje-kölcsönhatás.

A BIOFIZIKAI INTÉZET az 1973-74 tanévben folytatja a genetikai kód transzkripciójának vizsgálatát. Egy új fluoreszcens festékről a fluorescamineról kimutatták, hogy az RNS szintézis iniciációját specifikusan gátolja. Kettős fluoreszcens jelzéssel vizsgálták, hogy a DNS függő RNS polymerase és a template közötti kapcsolat erőssége milyen. Energia transzfer folyamatot sikerült kimutatni a fehérjéhez és a DNS-hez kötött festékek között. Fluoreszcens T-jump és nanosec. fluoreszcens spektroszkópia segítségével tanulmányozták a DNS fehérje kölcsönhatás igen rövid időtartamu tartósságát.

A foszforiláz b nem eszenciális SH csoportjának újszerű szerepét sikerült kimutatni az enzim nukleotid kölcsönhatás során stopped flow kinetikai módszerek segítségével.

NMR mérésekkel a G-1-P rezonancia jelén tanulmányozták az enzim szubsztrát kölcsönhatást.

Elméleti kinetikai munkáikat kísérleti lehetőségek felvetésével illetve különböző tömegeloszlású környezetben végzett kinetikai mérésekkel támasztották alá.

Az ÉLETTANI INTÉZET "A harántcsikolt izom kontraktilitásának és kation-cseréjének gátlása diphenylhydantoinnal" címmel számol be 1973-74 évi munkájáról.

A diphenylhydantoin /DPH/ hatásmechanizmusa sejtszinten mindmáig tisztázatlan. A membrán transzport-regulációjában központi szerepet játszó ATP-ase aktivitásra kifejtett hatása

nem kellően tisztázott, és sokat vitatott kérdés. Kísérleteikben béka izolált m. sartoriusán vizsgálták a DPH kontraktilitására és iontranszportra kifejtett hatását. Az izom direkt elektromos ingerlésével illetve  $40 \text{ mM } /K/_{o}$ -al kiváltott összehúzódását  $0,25 \text{ mM}$  DPH progresszive csökkentette, azonban nem befolyásolta az izmok Na és K koncentrációját. Bizonyították továbbá, hogy a DPH nem gátolja a Na-pumpa működését, azonban a K, Ca és megfelelő kísérleti feltételek mellett a Na nyugalmi fluxusát significánsan gátolta a DPH. Eredményeik alapján feltételezik, hogy a DPH kontraktilitást csökkentő hatása olyan passzív ioncsere mechanizmus gátlásával kapcsolatos, amelyben a Ca és K, valamint a Na vesz részt.

A GYÓGYSZERTANI INTÉZET a bioreguláció, illetve anyagcsere kutatások terén 1973/74 évben elért eredményeiről az alábbiakban számol be:

1./ Tanulmányozva a Ca szerepét az isoproterenollal létrehozott experimentális szivizom hypertrophia kialakulásában in vitro kísérletekben megállapították, hogy az inkubációs médium Ca koncentrációjának  $10^{-6} \text{ M}$ -ról  $10^{-3} \text{ M}$ -ra való emelése jelentősen növeli  $^{14} \text{C}$ -Uridinnek patkány szivszövetek savban nem oldható frakciójába történő beépülését. Bár az isoproterenol cardiomegáliában a myocardium össz Ca tartalma nem nő, egyensúlyi dialízis kísérletekben kimutatták, hogy az intracellularis szabad Ca mennyisége jelentősen emelkedik. Kísérleteikből arra következtetnek, hogy a Ca nemcsak a szivizom kontraktilitásban, hanem az RNS anyagcserére gyakorolt hatása révén a fehérjeszintézis regulálásában is fontos szerepet játszik.

2/ A coronaria keringés regulációjában mediátorként ismert adenosin hatásmechanizmusát vizsgálva az ún. "purinerg" receptorokon az adenosin és az aminophyllin között kompetitív antagonizmust mutattak ki.

3/ A bél endogén serotonin tartalmának reserpinnel történő depletálása következtében csökken az aktiv cukor transzport és fokozódik a facilitált diffúzió, vagyis a glükóz felszívódás módját a bél serotonin koncentrációja szabályozza.

A KÖZPONTI KUTATÓ LABORATORIUM kutatói az anyagcsere kutatásokban elért eredményeit a következőkben foglalja össze:

Különböző típusu membránok sajátosságainak vizsgálata

1/ Megállapították, hogy humán vvtesteket használva objektumként a Ca elvonás /citráttal, EGTA-val/ csökkenti, lantanidák alkalmazása fokozza a vvtetek ozmotikus rezisztenciáját. Az utóbbiak védőhatása detergensekkel szemben is megnyilvánul. Kimutatták, hogy a Ca-hidrofob kölcsönhatások jelzésére használt klórtetraciklin-fluoreszcencia intenzitásának fokozódása azon Triton X-100 koncentrációnál nő meg jelentősen  $/2,5 \times 10^{-4} \text{ M}/$ , melynél a haemolízis is manifesztálódik.

2/ Uj módszert állítottak be kromatográfiásan tisztított lecitin preparátumok, és azokból homogén lipid bilayer vezikuláris frakciók előállítására. A frakció felhasználásával mágneses rezonancia spektrometriás /NMR/ vizsgálatokban megállapították, hogy a lantanidák közé tartozó prazeodinium, illetve a mangán nem egyformán módosítja a vezikula membrán belső, illetve külső rétegének NMR jeleit. A környezeti hőmérséklet változása befolyásolja az ion-membrán kölcsönhatásokat, illetve az azokat tükröző NMR jelváltozásokat. Párhuzamosan, klórtetraciklin, illetve oxitetraciklin alkalmazásával spektrofluorimetriás vizsgálatokban is tanulmányozták a Ca, valamint a fenti ionok hidrofob kölcsönhatásainak jellegét.

3/ A Ca-dependens ATPáz izolálhatóságának körülményeit tanulmányozták a halizomból előállított szarkoplazmatikus retikuláris frakciót használva. Megállapították, hogy a foszfolipidek eltávolítása az ATPáz aktivitás megőrzéséhez a molekuláris térszerkezet stabilitására van szükség.

A BŐRKLINIKA a különböző oldószerekkel előkezelt ép hám elektronmikroszkópos vizsgálatával megállapította, hogy az élő rétegek kötőanyagai hasonló oldódási sajátágaik alapján kémiaiilag is hasonlóak lehetnek.

Psoriasisos betegeiket kedvező eredménnyel kezelték Hydroxyureával. A kezelés folyamán az előzetesen magasnak talált  $G_6\text{PDH}$ , LDH, GOT, CPK és savi foszfatase szerumszint fokozatosan csökkent. A csökkenés a savi foszfatase esetében volt a legkifejezettebb. Az enzimszint emelkedés valószínűleg másodlagos psoriasisban. Vibratios ártalomban szenvedő betegek komplex vizsgálatával differential-diagnosztikai eljárást dolgoztak ki az így kialakult Raynaud-szerű jelenségek és a

Raynaud syndroma elkülönítésére. Atopiás dermatitisben szenvedő betegekben paradox cutan ércontractiót tudtak kiváltani és béta-receptor ingerlő Isopropylnoradrenalinnal, míg ez a szer a Tolazolin i.c. adva helyi verejtéksecretio fokozódást okoz. Porphyriás betegek többségében a bőr és májkárosodás súlyosságával bizonyos összefüggést mutatóan  $15^{\circ}\text{C}$  hőoptimumu lymphocytotoxicus antitesteket tudtak kimutatni. Porphyriásoknál a lymphocyták direkt UV fényérzékenységet normálisnak, más fotoallergiás patomechanizmusu dermatosisokban fokozottnak találták.

AZ IDEG- ÉS ELMEGYÓGYÁSZATI KLINIKÁ-n az előző években végzett vizsgálatok folytatásaként tanulmányozták a liquor szénhidrát anyagcseréjét epilepsiásokon, rohammentes időszakban és közvetlen a rohamok lezajlása után. Megfigyeléseik szerint a rohamokat szabályszerűen kíséri a liquor glukose- és pyruvat tartalmának növekedése, lactacidosis azonban nem feltétlenül alakul ki.  $0,6$  gr/kg glukose i.v. adása után 30 perc múlva a cisternalis liquor glukose-tartalma egészséges egyéneken átlagban  $20$  mg%-kal emelkedik; egyidejűleg a pyruvat mennyisége is nő. Ez cerebrovascularis megbetegedésben szenvedőkön kifejezettebb. A vérkeringés zavara következtében lágyult nagyagyféltekében kisebb a lactat és a succinat-dehydrogenase aktivitás, mint az ép féltekében. Feltűnőbb a succinat-dehydrogenase aktivitás csökkenése. - Az a.carotis interna sclerosisos szűkülése, vagy elzáródása esetén a sinus caroticus hyperactivvá válik: az a.carotis communis összenyomása szabályszerűen asystolét, a systemás vérnyomás kifejezett csökkenését és az EEG diffus pathológiás lassulását idézi elő. 1000 beteg kórlefolyásának tanulmányozása alapján megállapították - sok szerző felfogásával ellentétben -, hogy értágítók adásával a cerebrovascularis kórfolyamatok előnyösen befolyásolhatók. Az elektrolyt-háztartás egészen sajátos zavarát találtuk hydrocephalusokon /a vizháztartás localisált formájában/, akiknek liquorában significansan több a Na, K és Ca mennyisége, mint egészségeseken. A liquor pH és a vér/liquor maradék N hányados értékének /amely normálisan  $1,62$ / egyidejű csökkenése igen rossz prognosticus jel. Irreversibilis idegrendszeri károsodást bizonyít, ha a vér/liquor maradék N hányados értéke 1-re csökken. A megbetegedett harántcsikolt izmokban a vérkeringést, a hőmérsékletet és a  $\text{O}_2$  fel-

használást szabályozó mechanizmusok mindig zavartak, a reactio-  
kat követő normalizálódás feltűnően lassu.

A II. BELKLINIKÁN a vörösvérsejt enzimvizsgálatok során kimutatták, hogy a vörös vérsejtek enzimaktivitása kezeletlen és  $^{32}\text{P}$ -ral kezelt polycythaemiás betegekben egyaránt magasabb. Mindez azt bizonyítja, hogy a  $^{32}\text{P}$ -kezeléssel elért klinikai és haematologiai remissio ellenére a csontvelő erythropoeticus aktivitása változatlanul fokozott marad.

Igazolták, hogy a véralakelemek közül a vörösvérsejtek is rendelkeznek phosphorylase aktivitással, és az enzimaktivitás - amely a reticulocytákban és a fiatal vörösvérsejtekben a legmagasabb - a sejtek érése és öregedése folyamán fokozatosan csökken.

Cyanmethaemoglobin elutiós módszerrel bizonyították, hogy az Alfa-6-PDH hiányban szenvedő hemizygoták peripheriás vérében egy, a heterozygotákét pedig két /normális és G-/-PDH hiányos/ vörösvérsejt populatio alkotja.

II. Thrombocyta enzimvizsgálatok. Kimutatták, hogy polycythaemiában és chronikus granulocytás leukaemiában a thrombocyták G-6-PDH aktivitása magasabb, a LDH aktivitása pedig alacsonyabb a normálisnál. A G-6-PDH változása a keringő thrombocytapopulatio megfiatalodásával, a LDH változás pedig a membrán károsodásával függhet össze. A thrombocyták kiterjedési képessége chron. granulocytás leukaemiában már korán, polycythaemiában viszonyt csak később, a secundaer myelofibrosis kialakulása után válik pathológiássá. Chronikus lymphoid leukaemiában a vizsgálatok eredményei a thrombocyták anyagcseréjének és működésének károsodására utalnak.

III. Insulin secretio. Állatkísérletekben vizsgálták a prostaglandin  $\text{E}_2$  hatását az insulin secretiora, a glucose assimilációra és a lipid anyagcsere néhány paraméterére. Megállapították, hogy a prostaglandin  $\text{E}_2$  significánsan csökkentette a glukose-assimilációját és a szabad zsírsavak koncentrációját. A vér glucose-koncentrációjának emelkedése miatt várható lett volna az insulin secretio fokozódása, de ezt vizsgálatainkban nem észlelték. Ennek alapján ésszerű feltételezni, hogy a prostaglandin  $\text{E}_2$  inhibitorként hat az insulin secretiora. E kérdés tisztázása érdekében további vizsgálatokat végeznek in

vivo állatkísérleti és in vitro Langerhans-sziget modellen.

A SZEMKLINIKA a szemfenéki keringés és érelváltozások vizsgálatára bevezette a fluorescein angiographiát. Segítségével az érelváltozások már igen korai stádiumban felismerhetők.

Ophthalmodynamometriásan ellenőrzik a szemfenéki keringést carotis oclusio műtete előtt és után. Hasonló vizsgálatokat végeznek szivmütét előtt és után is.

Cornea degeneratióban szenvedő betegeken vizsgálják a csarnokviz termelődés és elfolyás viszonyát. Hasonló vizsgálatokat végeznek olyan nőkön is, kiknek terhességét prostaglandinnal szakítják meg a szülészeti klinikán.

Bevezették és kiterjedten alkalmazzák a szemklinikán a trabeculectomia nemű műtétet, amely nemcsak simplex glaucoma esetén vált be, hanem eddigi tapasztalataik szerint a veleszületett zöldhályog, a buphthalmus gyógyítására is a legjobb műtéti megoldásnak bizonyult.

A SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁN az anyagcsere kutatások körébe sorolt perinatalis kutató munka során a magzati anyagcsere vizsgálatára a magzatviz különböző kémiai analizisét vezették be. Ezek között igen jelentős a Lecithin-sphingomielin arány meghatározása.

Diabetes terhesek számára külön osztályrészt állítottak be és radioimmunsassay hormonmeghatározásokkal, a CH-anyagcsere naponkénti vizsgálatával javították a magzati veszélyek időbeni felismerését.

Koraszülések esetén az anyának steroidot adtak. Ezzel sikerült a koraszülöttek respirációs zavarait lényegesen csökkenteni.

Legjelentősebbnek a programozott szülés bevezetését tartják. Hazánkban elsőként végeztek terminusközelben szülemegindításokat a magzati veszélyeztetettség kialakulása előtt, igen gondos kivizsgálással, észleléssel egybekötve.

Folytatták genetikai kutatásaikat, iker-regiszttert szerveztek Keletmagyarországon, meghatározták az intrauterin diagnosztika indicatios körét. A genetikailag veszélyeztetett anyáknál szűrő programot dolgoztak ki, és beindították a magzatvizből, illetve szerumból történő alpha-foeto-protein vizsgálatokat.

A GYERMEKKLINIKÁN az 1973/74 tanévben végzett anyagcsere kutatásról jelentik, hogy a koraszülöttek extrauterin élethez való adaptációjának tanulmányozása során megállapították, miszerint a gyors táplálékbeépítés, a testsúlykg-onként 20 cal-t meghaladó egyszeri táplálékemelés, vagy a ts.kg-onként napi 135-140 cal-t túllépő nőitej adagok fokozzák a koraszülött acidosis hajlamát az első élethetekben; a 7-28 életnap között 8.0 mEq/l alatti base excess /BE/ értékeket ismételtelen mutató koraszülöttek súlygyarapodása szignifikáns mértékben elmarad a kedvezőbb sav-bázis paraméterekkel rendelkező gyermekek fejlődésétől.

A csere transzfúzió után átesett hyperbilirubinaemiás koraszülöttek sav-bázis mérlege az első élethetekben lényegesen kedvezőbb képet mutat, mint a kontrolloké. A vérkonzerv alacsony Cl-koncentrációjából, valamint a stabilizátor citratösszetevőjének  $\text{HCO}_3$  ionok felszabadulásával járó lebomlásából eredő hypochloraemiás alkalosis következtében és annak távolabbi hatásaként, az érintett koraszülöttek szignifikánsan magasabb BE szintekkel rendelkeznek és lényegesen ritkább közöttük a késői acidosis előfordulása is.

Az újszülöttkori glucose utilizáció normál viszonyok között, a glucose asszimilációs konstans alapján - vizsgálatunk szerint - alacsony. Az első életnapokban ez fokozatosan nő. Icterusos és diabeteses anyák újszülöttjeinél magas éhomi insulin-szint, fokozott glucose utilizáció észlelhető. Lassu zsirutilizáció jelentkezik, ami a glucose utilizációjával ellentétes irányu változást mutat. Diabeteses gyermekeknél a szérum-pyroszölősav és tejsav értéke szignifikánsan magasabb, mint a kontrolloknál, jelezve az anyagcsereváltozást normális sav-bázis egyensúlyi adatok esetén is.

A TÜDŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA "Kisvérköri keringést szabályozó mechanizmusok /bioregulációk/ hypoxiás és hypercarbiás állapotokban, valamint egyéb kóroki tényezők hatása mellett", az "Extracorporalis tüdőkészítmény, mint kiegészítő oxygenator" című állatkísérleti munka jelenlegi szakában a művileg létrehozott hypoxiának és hypercarbiának extracorporalis tüdőkészítménnyel történő kivédhetőségét, súlyosbodásának megakadályozhatóságát vizsgálták. A kísérleti adatok szerint a művileg létre-

hozott hypoxiát több órán át teljes mértékben sikerült tartósan megszüntetni, a hypercapniát pedig a szűkítés idején kialakult, az életet nem veszélyeztető szinten lehetett tartani.

A klinikumban a heveny, de még reversibilis tüdőelégtelesség compensálására alkalmasnak ígérkezik ez az eljárás.

"Chronikus obstructiv tüdőbetegek légzés-funciós és radiocardiografiás haemodynamikai értékeinek összehasonlító vizsgálata" című munkában a légut obstructionak a kisvérköri keringésre gyakorolt hatását tanulmányoztuk.

A nyert vizsgálati adatok arra utaltak, hogy a légut áramlási-ellenállás fokozódását jelző  $FEV_1$ , a tüdővér-volumen és a kisvérköri keringési idő változása között parallelitás volt.

Az obstructio súlyosbodásával lényegében azonos szívperctérfogat és szívindex mellett a tüdővér-volumen és a tüdőkeringési idő jelentős redukciója következett be.

Örvendetes az egyes intézetek között /lásd a Biológiai Intézet jelentését/ kibontakozó kollaboráció.

Dr.Krompecher István  
egyetemi tanár

A DAGANATKUTATÁS TERÉN VÉGZETT MUNKÁK EREDMÉNYEI: a daganatkutatással kapcsolatos kutatómunkában résztvevő intézetek, illetve klinikák részben a már korábban megkezdett kutatásokat folytatták, illetve új problémák vizsgálatát is elkezdték. Örvendetes tény, hogy újabb intézetek és klinikák kapcsolódnak be ebbe az igen fontos kutatási irányba. A munkák jelentős része belföldi és külföldi kollaborációban történik.

GYÓGYSZERTANI INTÉZET. A granulopoézis és makrophag-képzés progenitor sejtjének /Colony Forming Unit in culture =CFUc/ kimutatására és a belőle kiinduló sejtporliferációt és differenciálódást befolyásoló anyagok in vitro értékmérésére alkalmas sejttenyésztő módszert állítottak be, egyenlőre /BALB/c x CBA/  $F_1$  hibrid egerek csontvelőjének felhasználásával. Ebben

a rendszerben a kolónia-stimuláló faktor /CSF/ forrásául endotoxinnal kezelt egerek szérumát vagy egér L-sejt tenyészetek un. kondicionált médiumát használták. Ez utóbbi CSF forrás alkalmazásával a /BALB/c x CBA/ F<sub>1</sub> egerek femoralis csontvelőjében a granulopoetikus progenitor sejtek gyakoriságát 80-110/CFUc/10<sup>5</sup> magvas sejtnek találták. Az adott számú csontvelősejt-ből képződő kolóniák számát isogen és xenogen vörösvérsejteknek, vagy azok lysatumának a tenyészethez való adása erősen növelte, ahogyan ezt Bradley is leírta. Bradley feltételezésével ellentétben azonban bizonyos mennyiség felett az erythrocyták relativ vagy absolut gátló hatást gyakoroltak a kolóniaképzésre.

A granulopoetikus progenitor sejtek kimutatására alkalmas módszer humán anyagra való adaptálása folyamatban van.

McGrath és Williams módszerének, illetve E.coli rec<sup>+</sup> és rec<sup>-</sup> mutánsok és egér L-sejtek segítségével screening módszert dolgoztak ki az ionizáló sugárhatás iránt érzékenyítő anyagok kutatására. A radiosensitor anyagokat perspektivikusan a sugártherápiában kívánják felhasználni.

**KÓRBONCTANI INTÉZET.** A malignus lymphoreticularis tumrok szöveti képét utánzó, különböző gyógyszerek okozta acut lymphadenopathia histologiai differential-diagnosztikája vonatkozásában a következő nyirokcsomó-elváltozásokat elemezték:

- 1./ Nyirokcsomóinfarctus
- 2./ Castleman-lymphoma
- 3./ Massiv sinus histiocytosis
- 4./ Vasculitis allergica necrotisans
- 5./ Eosinophil sejtes lymphadenitis
- 6./ Acut necrotisáló lymphadenitis.

Acut necrotisáló lymphadenitisre jellemző tumorszerű reticulumsejt-histiocytá proliferatio, vérzéses necrosis, kifejezett T-dependens lymphocytá depletio kialakulhat a különböző autoimmun betegség acut exacerbatio stadiumában is. Ezzel párhuzamosan lymphocytá ellenes cytotoxikus ellenanyagok emelkedő titerben mutathatók ki. Ez az elváltozás elkülöníthető az autoimmun megbetegedésekhez társuló daganatos lymphoproliferatív nyirokcsomó-elváltozásoktól és az acut gyógyszerlymphadenopathiaktól.

MIKROBIOLÓGIAI INTÉZET. 1. HSV-2-vel transzformált sejtekben infektiós vírus és virusspecifikus antigének indukálhatók a sejtek DNS- vagy fehérjeszintézisének károsításával. A CMV-vel fertőzött sejtek ara-C-vel, arginin-elvonással végzett kezelésével, valamint a kulturák  $40^{\circ}\text{C}$ -on történt kezelésével abortív virushordozó rendszert alakítottak ki. A kapott eredmények arra mutatnak, hogy az extra- és intracelluláris metabolitok egyensúlyzavara kapcsolatban lehet a herpeszvírusokra jellemző latencia jelenségével. Megállapították, hogy  $40^{\circ}\text{C}$  virusszaporodás gátló hatásáért nem a gazdasejt hőérzékeny funkciói felelősek, így ez a rendszer alkalmas lehet a sejtek CMV-vel történő transzformációjára.

2. Megállapították, hogy chronicus lymphoid leukemiából származó B-típusú lymphocyták EB virussal transzformálhatók, s a transzformáció eredményeként egy új magantigén jelenik meg, mely antigén az összes, e vírussal transzformált sejtben megtalálható a legújabb irodalmi adatok szerint. Háromféle /anti-VCA IgG, anti-EBV IgM és anti-EBNA/ EBV ellenanyag egyidejű meghatározását végezték mononucleosis infectiosus betegek szérumában. E vizsgálatokkal az akut vírusfertőzést pontosan, időbelileg lehet meghatározni.

3. A tumorspecifikus immunválasz Rauscher erythroleukemia iránti rezisztenciában játszott szerepét vizsgálták. A C57Bl egerekben az incipiens leukémiát az immunválasz blokkolása esetén is végleges remisszió váltja fel, a rezisztencia tehát a célsejtek szintjén determinált. A DBA egerekben a kezdeti progressziót követő remisszió a szignifikáns tumorspecifikus immunválasz eredményeként jön létre, az exacerbatiót pedig a sejtfel-szín tumorspecifikus antigenitásának elvesztése okozza. A szil-savval maszkírozott antigén receptorok neuraminidase kezeléssel ismét szabaddá tehetőek.

4. Az IdU-előkezelés vagy az arginin-elvonás nem változtatja meg lényegesen a HSV-2-vel transzformált sejtek intracelluláris cAMP szintjét. Ugyanakkor ezen előkezelések hatására emelkedik a sejtek cAMP foszfo-diesteráz aktivitása, és megváltozik a hormon-érzékeny adenil cikláz lokalizációja és specifikus aktivitása a kezelt sejtek plazma membrán szubfrakcióiban és cytosol frakciójában. Ezen előkezelt és transzformált sejtek cytosol frakciójában talált hormon-érzékeny adenil cik-

láz ATP-re vonatkozó Km értéke szignifikánsan különbözik a membránban talált enzim Km értékétől. A normal sejtek cytosol frakciójában csak nyomokban találták ezt az enzimet, míg IdU-előkezelés hatására megjelenik a normal sejtek cytosol frakciójában is, Km értéke azonban azonos a membránban talált enzim Km értékével. Megfigyelésük arra utal, hogy a sejtttranszformáció eredményeképpen egy új "solubilis" adenyl cikláz szintetizálódik.

BIOKÉMIAI INTÉZET. 1. Korábbi - Brown-Pearce rákos nyulakkal végzett - kísérletek folytatásaként megfigyelték, hogy az SV-40, valamint herpesvirus által indukált daganatok esetében az állatok /hőrcsög, egér/ májának nukleinproteidjei a guanidin-hidroklorid töménység változtatásával másképpen csapódnak ki, mint a kontrollok. A különböző sejtfrakciók viselkedését vizsgálva megállapították, hogy ez a jelenség nem a nukleinsavak és proteinek kötődésének lazább, vagy szorosabb voltára, hanem a proteinek eltérő oldhatóságára vezethető vissza.

2. Adott szekvenciájú ribooligonukleotid enzimatisz szintézisére irányuló kísérletekben sikerült E.coli polinukleotid foszforiláz alkalmazásával az irányított szintézist elérni, azaz egy kiindulási termékhez /ApApA/ a nukleotidok egyenkénti hozzákapcsolódását. A láncnyújtásra szolgáló nukleotidra - pl. uridindifoszfátra - rávittek tetrahidropiranyl védőcsoportot, amely a következő szintetikus lépés előtt az internukleotid kötések károsítása nélkül lehasítható. Ez a téma befejezést nyert, adott szekvenciájú RNS szintézisének onkológiai vonatkozásban is elsőrendű fontossága van.

3. Kollaboráció daganat chemotherapiás témakörben: "5-thiolálással módosított természetes és szintetikus polinukleotidok tulajdonságai, biológiai aktivitásuk vizsgálata" témában dolgozott Dr. Zsindely adjunktust követően Aradi János tns. Buffalóban /USA/. A thiolálással módosított polinukleotidok erősen gátolják különféle bakteriális, emlőszövetekből származó, ill. vírus nukleinsav polimerázok hatását. Vizsgálták a módosított polinukleotidok micrococcus nukleázokkal szembeni rezisztenciáját, majd 5-merkaptó-pirimidinnukleozidok di- és trifoszfátjainak szintéziséét oldották meg sikeresen.

Továbbiakban ezek felhasználásával ismert összetételű módosított oligo- és polinukleotidokat szintetizáltak enzimatikusan, s vizsgálták ezek tulajdonságait, hatásukat különféle nukleinsav polimeráz enzimekre.

4. Ezek mellett irodalmi tanulmányok szerepeltek egy új téma bevezetésére, amely az onkológiai kutatásokhoz szorosan kapcsolódó probléma: a regeneráló máj nukleinsav anyagcseréjének vizsgálata jelzett nukleozidok /uridin, thimidin/, valamint aminosav /lizin/ beépülésének követésével. Ezzel a témával foglalkozik Philip D. Brown fiatal kutató Londonból, aki az angol-magyar tudományos és kulturális együttműködés keretében 1974. október 24-én érkezett az intézetbe 10 hónapos tanulmányutra.

**KÖZEGÉSZSÉGTANI ÉS JÁRVÁNYTANI INTÉZET.** 1. Az ember környezetében /viz, levegő, talaj, növényzet/ előforduló tiz policiklikus aromás szénhidrogén és egy metilezett származék átalakulását tanulmányozták, melyek közül hatot kémiai rákkeltőként tartanak számon. A vizsgálatokat egyrészt természetes körülmények között, ipari, városi és tiszta levegőjű kontroll területen /erdei tisztáson/, másrészt laboratóriumban mesterséges fényvel végezték.

Megállapították, hogy levegőn, napfény hatására valamennyi vegyület bomlást szenved. A fotooxidációt az 500 nm-nél kisebb hullámhosszu fénysugarak idézik elő. A destrukció során a kiindulási anyagokból 3-8 termék keletkezik. Tiszta levegőjű kontroll területen azonos sugárzásmennyiség kisebb mértékű lebomlást eredményez, a keletkezett termékek száma is kevesebb, ami arra mutat, hogy szennyezett levegőjű területen /pl. városban/ a gáznemű légszennyezők szintén reagálnak a vizsgált vegyületekkel. Levegővizsgálataik szerint elsősorban a kéndioxid koncentráció különbsége volt számottevő a két vizsgálati hely között.

Kis intenzitású, monokromált fény segítségével a bomlási valószínűség hullámhosszankénti változását tanulmányozták, ami vegyülettípusonként eltérő. A fotooxidációs készség egyes hullámhosszaknál maximumot mutat. A zártabb, szimmetrikus, aránylag sok benzoid gyűrűt tartalmazó vegyületek csak nagyobb besugárzási energiákra reagálnak.

2. Részletesen elemezték az ózonnal roncsolt 3,4 benzopirén fehér patkányokra gyakorolt chronikus toxicitását. Megállapították, hogy a fenti anyag sem a fejlődésben, sem az élettartamban vagy a szövettani képben változást nem okozott. A haematológiai status, a szérum kolineszteraze és béta-glukuronidase aktivitása, a vér SH-tartalma, a granulocyták phagocyta tevékenysége és másodlagos luminescentiája, valamint a vizelet koproporphirin tartalma is csak a korral együttjáró, a kontrolloknál is észlelhető eltérést mutatták.

3. Egereken a városi por benzolos extraktumával ecsetelt bőrterületen a hám megvastagodott, a szőrtüszők degenerálóltak és számuk csökkent. Atypusos sejtburjánzás is előfordult.

I.sz.BELKLINIKA. 1. A myeloid leukaemia korai diagnozisa érdekében rendszeresen vizsgálták a  $Ph_1$  chromosoma jelenlétét malignus haematologiai megbetegedésre gyanus eseteknél. 19 chronicus myeloid leukaemiás betegből 18 esetben tudták a pozitív clont kimutatni.

A blastos krizist megelőzően az aneuploiditás fokozódását és multiplex  $Ph_1$  chromosoma megjelenését észlelték.

Az XO,  $Ph_1$  pozitív karyotipus esetek kitűntek relative benignus lefolyásukkal.

2. A Hodgkin-kórban a modern diagnosztikus eljárások /biopsia, lymphangiographia, máj-lép scan/ felhasználásával is stádium meghatározást végeztek. A stadiumoknak megfelelően megválasztották, irodalmi adatokkal összhangban az alkalmasnak látszó therápiát /cobalt irradiatio, vagy kombinált chemotherápia, ill. a kettő kombinációja/. Ezideig közel 50 beteget kezeltek ilyen módon. A MOPP kurától több esetben komplett remissziót kaptak. A lymphogranulomatosisos betegek gondozását biztosították.

3. Az in vitro tumorsejt-cytostaticum érzékenység módszerének felhasználásával célzottabbá és eredményesebbé tudták tenni a malignus haemoblastosisos betegek kezelését. E vizsgálatok adatai alapján is gyakran alkalmaztak kombinált cytostaticus kezelést chronicus myeloid leukaemiában és polycythaemia rubra verában.

4. Tumoros betegek kezelésében gyakran alkalmazott eljárás a Cobalt-irradiatio. Vizsgálat tárgyává tették és megállapították, hogy a gamma-sugárzás /therápiás-dózisban/ T-sejt funkciót gátló hatással bír. Hasonló megfigyeléseket kaptak a Bleomycinre vonatkozóan is.

5. Lymphocyta dependens antitest /LDA/ reakció módszerének beállításával lehetőség nyílik arra, hogy ilyen típusu tumor-ellenes antitesteket keressenek daganatos betegek szérumában, vagy tumorextractumában.

NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA. 1. A jelenleg használatban lévő kórlapokon dokumentált daganatos esetek a kutatás számára - de a klinikai gyakorlat számára is - nehezen hozzáférhetőek. Ugyanis ugyanazon beteg minden felvételnél más-más kórlapra kerül és ebből kifolyólag a kórlapraktárban is más-más helyen tárolódik. Az 1960. évtől az 1974. évig terjedő időből a daganatos betegek kórlapjait összegyűjtötték /összesen kb. 8400 kórlap/ és rendezés után egy általuk szerkesztett összesítő nyomtatványra kivonatolták. Ahol az szükségesnek mutatkozott, ott más klinikák dokumentációjából is beszerezték az adatokat. Ezzel próbálják megteremteni azt az alapot, hogy a későbbiekben az anyag tudományos feldolgozásra kerülhessen. A nagyvolumenű munkában az intézet minden tagja részt vett.

2. A nőgyógyászati rosszindulatu daganatok témakörét 5 fejezetre bontották. Minden fejezetből egy-egy munkacsoport részletes világirodalmi áttekintést adott a kéthavonként megrendezett összejöveteleiken, a környező kórházakból összejött kb. 50-100 szakember előtt. A referálók anyagát, a vita szövegét és a téma összefoglalását füzet alakban megjelentették /jelen pillanatig három füzet látott napvilágot, a DOTE Szorosító Üzemében, 110 A/5-ös terjedelemben, 300-300 példányban/.

3. Megkezdték az intact cervix carcinoma időbeli lefolyásának meghatározását. Eredményei: a méhnyakrákos beteg - általában - 32 éves korban lép "0" stádiumba és átlagosan 30 év múlva hal meg miatta.

**RADIOLÓGIAI KLINIKA.** A daganatok korai röntgendiagnosztikájának továbbfejlesztése érdekében a Radiológiai Klinikán a pharmacoangiographiás módszereket szélesítették. Állatkísérletekben meghatározták kutyák és házinyulak veséje, gyomra, comb-izomzat, femur és térdizület érrendszerére ható pharmaconok effectusát. Vasoconstrictorok mellett és helyett vasodilatatorok értékét és felhasználási területét tisztázták, előbb nem pathológiás körülmények között. A vesében létrehozott hypovascularisált, secunder carcinomáknál kísérték figyelemmel az erek kimutatási lehetőségeinek változását gyógyszerhatás nélkül, majd gyógyszerhatásban. Kísérleteik azt látszanak igazolni, hogy a vesék peripheriás helyzetű carcinomáiban a vasoconstrictorokkal végzett pharmacoangiographia nem biztosít jobb diagnosztikus lehetőséget, viszont a vasodilatatorok felhasználása ilyen esetekben is eredményes. A legjobb diagnosztikus eredményt a több vasodilatatorral szimultán /csökkent dosissal/ végzett pharmacoangiographia adta.

**II.sz.SEBÉSZETI KLINIKA.** A szűrővizsgálatok hatékonyságát vizsgálták a hörgőrák felismerésében, foglalkoztak az operálhatóság kérdésével, illetve az operálhatóságot befolyásoló tényezőket elemezték.

Utóvizsgálattal ellenőrizték a radikálisan operált hörgőrákos betegek túlélését. Megállapították, hogy a korai stádiumban operált betegek öt éves túlélése lényegesen jobb, mint az elkésve, késői stádiumban forszirozottan végzett műtéteké. Foglalkoztak a fiatalkori és öregkori hörgőrákos betegek túlélésének összehasonlításával, valamint az intraoperatív cyto-diagnosztikával, s annak jelentőségével az operabilitás megítélésében.

Beszerezték egy lyukkártya készüléket és valamennyi náluk megforduló hörgőrákos beteg adatait folyamatosan rögzítik.

**BŐRGYÓGYÁSZATI KLINIKA.** 1. Tovább folytatták melanomás beteganyaguk katamnesztikus vizsgálatát és az egyes therapiás eljárások kiértékelését. Az eredmények alapján a sebészi megoldást találták előnyösebbnek, főleg az I.stádiumban lévő betegeiknél.

Megállapítást nyert, hogy ugrásszerűen emelkedett a betegek száma 1974-ben.

2. A Bőrklinikán az elmúlt évben 10 előrehaladott stádiumban lévő bőrcarcinomás beteget kezeltek synchron módszer szerint. A módszer lényege: a tumorsejtek  $5 \text{ Fu}$ -al való in vivo synchronizálása, melyet a  $G_2$  fázisban röntgen besugárzás követ. A besugárzás időpontja a sejtnak a sugár szempontjából a legérzékenyebb cyclusában, a  $G_2$  cyclusban történik. A besugárzás Dermopan készülékkel történt  $50 \text{ Kv. 1. al. filter } 5-10-15-30 \text{ cm Fb távolság/}$ . Egyszeri dosis  $500 \text{ R}$  volt. A kezelést 8-12 alkalommal ismételték meg. A kezelés hatására az inoperabilis tumorer teljesen, vagy nagymértékben visszafejlődtek. A módszer nagyobb anyagon való kidolgozása folyamatban van.

**TÜDŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA.** 1. A bronchológia munkacsoport több mint 1500 hörgőrákos beteg bronchológiai vizsgálatának adatait dolgozta fel. Vizsgálták a tüdőben kerekárnyék formájában megjelenő hörgőrák klinikumát és differenciál-diagnosztikáját.

A hörgőrák gyanújával beutalt betegeken az altatásos komplex műszeres bronchoscopos vizsgálatokat végzik. A hörgőrák kórismézése esetén korai stádiumban a műtéti megoldást, inoperabilis hörgőrák esetén a Cobalt-kezelést alkalmazzák. A bronchológiai konziliáriusi rendszer lehetőségét nyújt a hörgőrákos betegek rendszeres onkológiai utógondozására is.

2. Laboratóriumokban intenzív cytológiai vizsgálatok folynak, nagyon jó eredménnyel.

**I.sz.SEBÉSZETI KLINIKA.** 1. A klinikai onkológiai kutatás keretein belül tovább folytatták a pajzsmirigy daganatok biológiai tulajdonságainak, egyéb pajzsmirigy betegségekhez való viszonyának a tanulmányozását és a sebészi kezelés számára levezethető következtetéseket.

a/ Postmortalis és klinikai beteganyagban tanulmányozták a pajzsmirigy környéki, a regionális nyirokcsomókban előforduló pajzsmirigy inclusiók /lateralis aberrans pajzsmirigy/ és a differentióált szerkezetű pajzsmirigyrákok szövettani és klinikai jellegzetességeit. Megállapították, hogy a regionális nyirokcsomókban a differentióált pajzsmirigyrákok metastasisain

kivül előfordulnak ún. jóindulatu pajzsmirigy inclusiok is, amelyeknek klinikai tünetei egyáltalán nincsenek. Továbbá összeállították azokat a morfológiai különbségeket, amelyek alapján a jóindulatu pajzsmirigy inclusiok a differentiált pajzsmirigy-rák nyirokcsomó metastasisaitól elkülöníthetők. A vizsgálatok eredményeiből a klinikum számára az a következtetés vonható le, hogy a nyaki nyirokcsomókban kimutatott pajzsmirigy inclusiok esetén nem indokolt a pajzsmirigy teljes eltávolítása.

b/ Ugyancsak postmortalis és klinikai beteganyagban vizsgálták a chronicus, nem specifikus thyreoiditis és a pajzsmirigy-rák viszonyát. Megállapították, hogy különböző pajzsmirigy-betegség miatt műtött páciensek között a chronicus thyreoiditis különböző típusai 6,23 %-ban, a nem daganatos és nem pajzsmirigy betegségben meghalt tetemek post mortem vizsgált pajzsmirigy-eiben pedig 8,5 %-ban fordulnak elő. Ezen thyreoiditisek között 10-15 %-ban daganatos és gyulladásos részek váltakozóan együttesen találhatóak. Az együttes előfordulás megállapítható volt mind a differentiált, mind a differentiatlan szerkezetű daganatok vonatkozásában. Évekkel ezelőtt műtött, 99 chronicus thyreoiditis klinikai és morfológiai utánvizsgálata alapján megállapították, hogy a chronicus thyreoiditist nem lehet praeblastomatosus állapotnak tekinteni. A felülvizsgált betegek közül egyetlen egyben sem tudtak pm. daganatot kimutatni. Vagyis a sebészi kezelés számára nem fogadható el az az álláspont, hogy a chronicus, nem specifikus thyreoiditist praeblastomatosus állapotnak tekintve radikális sebészi kezelésben kell részesíteni.

2. Tovább folytatták az emlőcarcinomával kapcsolatos vizsgálatokat, ill. kutatásokat.

**IDEG- ÉS ELMEGYŐGYÁSZATI KLINIKA.** 37 agydaganat ereit tanulmányozták fénymikroszkópos eljárással. Az autopsiás anyagban összehasonlították a daganat és az ép félteke ereit, a biopsiás anyagban pedig a különböző időpontokban talált leleteket. Vizsgálták primaer daganatok /meningeomák, gliomák/, valamint metastasisok ereit.

Megállapították, hogy a daganatok ereinek falszerkezete mindig különbözik az ép erekétől: 1. regressív és 2. proliferatív.

tív elváltozások találhatók, 3. a két körfolyamat nagyon gyakran egyidejűleg. A relative jóindulatu gliomákban a regressio van előtérben /mész-kicsapódás, a media átívódása fehérjeszerű anyaggal/. A proliferatív elváltozások - érburjánzás, új erek képződése, ér-glomerulusok kialakulása - csaknem szabályszerű a rosszindulatu gliomákban. Az endothel sejtek burjánzása miatt az erek lumene excentricus, nem ritka a thrombus képződés.

Mind a regressiv, mind a proliferatív érelváltozások hypoxia következményei lehetnek, és valószínűvé teszik, hogy a daganatok erei in vivo nem képesek activ reactiókra.

**STOMATOLÓGIAI KLINIKA.** A Mikrobiológiai Intézettel kollaborációban tanulmányozták a Rauscher leukémiás egerekben a leukémia fejlődésével kapcsolatos szájüreg elváltozásokat. Megállapították, hogy az egerben a Rauscher virus hatására kialakuló leukémia szájüregi manifesztációi nem alkalmasak az emberi leukémiában kialakuló szájüregi elváltozások modelljeiként.

Dr. Váczi Lajos  
egyetemi tanár

**AZ ENDOKRINOLÓGIAI KUTATÁSOK EREDMÉNYEI:** egyetemünk elméleti intézeteiben továbbfolytak azok a hagyományos és eredményes kutatások, melyek az endocrin systema s a csont- és porc-szövet, a juxtaglomerularis apparatus, a vegetatív idegrendszer és a májszövet morphologiai, valamint funkcionális kapcsolatára irányulnak. Klinikáink pedig újabb erőfeszítéseket tettek annak érdekében, hogy finomítsák azokat a vizsgáló módszereket, amelyek különböző endocrin betegségekben a kórisme és a gyógykezelés hatékonyabbá tételét, továbbá az egyes endocrin szervek élettani és kóros működésváltozásainak a pontosabb megismerését szolgálják.

**AZ ANATÓMIA, SZÖVET- ÉS FEJLŐDÉSTANI INTÉZET** további eredményes kutatómunka során vizsgálta az endocrinumnak a porc és csontrendszerre gyakorolt hatását. Vizsgálataik alapján a következő megállapításokat tették:

1./ A testosteron közvetlenül a porc- és csontsejtekre fejti ki anyagcserét fokozó hatását, de ennek folyamatát változtathatja a hypophysis jelenléte.

2./ Tapasztalataik szerint a C-sejtek argirofiliás, metachromasiás tulajdonságukat csak születés után kb. 10 nappal szerzik meg. A C-sejteknek a pajzsmirigy egyéb komponenseihez viszonyított arányszáma az élet során változik. Legnagyobb számot patkányban 50 napos korban érnek el, ami a fokozott Ca beépülésével lehet összefüggésben.

3./ A kongenitális thymushiányos "nude egerek"-en végzett vizsgálatokból megállapították, hogy az epiphysis porc elvékonyodott, a metaphysisben újabb csontgerendák alig láthatók, a porckorong alapállományában a savanyu glycosaminoglycanok mennyisége és szulfatátaltsági foka lecsökkent.

4./ Vizsgálatai adataik szerint a mellékvese-összskivonat ereződést elősegítő hatása valószínűleg egy fehérje természetes anyagnak tulajdonítható.

5./ Prednizol kezeléseket hisztó- és biokémiai vizsgálata szerint, hosszan, kis dózisban adagolt prednizol a porcképződést serkenti, míg a csontképződést gátolja.

6./ Hyperthyreosisban EM-os vizsgálatok szerint a proliferatív zóna sejtjeinek matrix-termelő aktivitása fokozódik, felgyorsul a porcsejtek érése és pusztulása.

A KÓRBONCTANI INTÉZETben tovább folytatták a juxtaglomerularis apparatus és a reninangiotensin-rendszer histochemiai, functionális és morfológiai vizsgálatát. Histochemiai módszerekkel újabb lysosomális enzimeket localisáltak a renin szemcsékben, mely újabb adatot jelent a renin lysosomális eredetére vonatkozóan.

Vital-festéses vizsgálataik arra utalnak, hogy a renint termelő sejteket nemcsak a macula densa, hanem az afferens arteriola lumene felől is érhetik humoralis ingerek.

Elektronmikroszkópos vizsgálatokkal kimutatták a juxtaglomerularis sejtekben a renin protogranulomokat, melyek előalakjai a fénymikroszkóppal is vizsgálható renin granulomoknak. A protogranulomok mennyisége is befolyásolja a vese renin tartalmát és fokozott renin igény esetén secernálódhatnak.

Keresik azokat a morfológiai jellegzetességeket, melyek jellemzőek lehetnek a renin-angiotensin-aldosteron rendszer különböző funkcionális állapotára.

Vizsgálták a noradrenalin tartalmu structurák histochemiai kimutatásának lehetőségeit, különös tekintettel a juxtaglomerularis apparatus adrenerg idegeire vonatkozóan.

A veseerek permeabilitási viszonyainak vizsgálata során Goldblatt-typusu hypertensióban patkányban fokozott érpermeabilitást találtak, mely csökken, ha a hypertensiv állatokat viz helyett sóoldattal itatják.

A GYÓGYSZERTANI INTÉZETBEN az endokrinológiai munkák két témakörben összpontosultak: a szervezet endokrin statusa és a gyógyszerhatások közötti összefüggések tanulmányozása, valamint a májműködés neuroendokrin regulációjának vizsgálata. A szervezet hormonális állapotának zavarai befolyásolhatják a gyógyszerek hatását, hatástartamát, következményesen kihatnak a dosisra is. Megállapították, hogy hyperthyreosisban csökken az oestrogenek bontása, hatástartamuk significansan nő. A barbiturat bontás viszont fokozódik, hatástartama csökken, azonos hatástartam biztosítására növelni kell a dosist. Thyreoidectomia után meggyorsul az oestrogenbontás és a barbiturat biotransformatio egyaránt. Hypoestrinismus nem befolyásolta az exogen oestrogenek hatásosságát, a barbiturat átalakítását gyorsítja.

Az ép és kóros májműködés neuroendokrin regulációjának tanulmányozását ez évben is tovább folytatták a II. sz. Belklinikával együtt. Megállapították, hogy egészséges máju állatokban a májműködés neurohumoralis regulációjában nemi különbségek észlelhetők. E differenciák májlaesióban megtartottak maradnak. A májkárosítás súlyosságát csökkentő gyógyszeres beavatkozások hatékonysága, illetve az egyes gyógyszerek alkalmazhatósága függ az állatok nemétől. A sympathicus beta receptorok működésének gátlása mindkét nemben hepatoprotectiv hatású. Beta receptor izgatása viszont csak nőstényekben súlyosítja a fennálló májártalmat. A parasympathicus tonus peripheriás fokozása mindkét nemben mérsékelte a májkárosodást. Az alfa receptor funktiók gátlása hímekben rendkívül eredményes védő hatást mutat, míg a nőstények állapotát tovább súlyosítja.

A SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁN a pubertas physiologiájának és pathophysiologiájának a kutatása során megállapították, hogy a menarche után kialakuló dysmenorrhoeák esetén a menarche után az ún. "steril periódus" létezését kritikával kell fogadni.

Korszerű vizsgáló módszerekkel - radioimmunoassay /FSH, LH, oestradiol, progesteron/ - alátámasztották azokat a korábbi megfigyeléseiket, melyek szerint a pubertaskori vérzészavarok létrejöttében a hypothalamus-hypophysis-ovarium dysregulációja bizonyítható, ill. hogy a vérzészavarok kialakulásában a hypothalamus-hypophysis működési zavara az esetek nagyobb részében bizonyítható. A metropathia juvenilis kezelése során megállapították, hogy a Clomiphen-citráttal az eddigieknél jobb eredmény érhető el. Ezzel mintegy új eljárást vezettek be a metropathia juvenilis gyógykezelésébe.

A fenyegető koraszülések diagnosztikájában steroid-profil vizsgálatokat végeztek. A koraszülők /fenyegető/ két csoportjában folyamatosan ellenőrizték a plasma-progesteron és az oestradiol, valamint az  $E_2/P$  quotiens alakulását. Ezen adatok alapján az  $E_2$  és P szintek, az  $E_2/P$  quotiens, a lepényi súlyok, a hordási idő és az uterus klinikailag észlelhető contractilitása között összefüggéseket látnak.

Az allyloestrenol és 17-alfahydroxyprogesteron hatásmechanizmusának vizsgálata során a következő megállapításokat tették: az allyloestrenol intraamniális alkalmazása esetén 24 óra múlva eliminálódik a magzatvízből. Signifikánsan megemeli a serum progesteront és a HPL szinteket. Hatására fokozódik a pregnandiol és oestrogen ürítés. Az oestriol quotiens nem változik. A vizelettel ürülő metabolitja hasonló a terhességben egyébként is ürített steroid-metabolithoz.

Terhességben - a korábbi irodalmi adatokkal ellentétben - a 17-alfahydroxyprogesteron sem a pregnandiol ürítést, sem pedig az oestrogen ürítést értékelhető módon nem fokozza.

A terhesség alatti hypophysis működését vizsgálva radioimmun-módszerrel megállapították, hogy az FSH serumszint a terhességben jellemzően változik és a hypophysis a terhesség egész folyamán termel FSH-t.

Physiológiás és pathológiás terhességekben összehasonlították a vizelet össz-oestrogent és a HPL szerumszinteket.

Eredményeik szerint mindkét módszer alkalmas a kóros állapotok nyomon követésére. Az extraglandularis oestrogen képzés vizsgálata során megállapították, hogy a dehydroepiandrosteron-szulfat szöveti oestrogen aromatisálója a korral csökken. Igen kifejezett a csökkenés az életeskorban a postmenopausa időszakához viszonyítva.

Klinikai anyagukban értékelték a Stein-Leventhal syndroma kezelésében elért eredményeiket. Megállapították, hogy a gyógyszeres és műtéti kezelés szorosan kapcsolódik egymáshoz. A kettő mérlegelése és alkalmazása alapján valószínűsíthető meg a betegek egyéni, a körülményeket, a tüneteket jobban figyelembe vevő gyógykezelése. Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-syndroma esetén a petefészkek funkciója az esetek nagy részében szabályos, biphasisos ciklust mutat, míg az esetek másik kisebb részében dysfunctió - anovulatio - ritkán Stein-Leventhal-syndrománál észlelt működéshez hasonló. Stein-Leventhal-syndroma esetén chromosoma aberrációt nem találtak. A testicularis intersexualitas változatait észlelték egy családon belül és vizsgálataik arra utalnak, hogy ugyanazon gén játszhat szerepet a pseudohermaphroditismus masculinus, a testicularis feminisatio és az XY-typusu tiszta gonad-dysgenesis egyes eseteinek létrejöttében. A különböző phaenotypusokat a gén expresszivitásában lévő különbségek magyarázzák.

A gynecomastiát fontos jelnek tartják az intersexek kiszűrésében és a chromosoma vizsgálat indiciójának racionalizálásában.

Különböző typusu  $F_2$ alfa,  $E_2$ / prostaglandinok vetelés indukáló hatását vizsgálták korai és középidős terhességekben, mintegy 150 esetben. Kidolgozták az optimalis alkalmazási módot és megállapították a terhességnek megfelelő hatásos dózist.

A GYERMEKKLINIKÁN tanulmányozták a növekedési hormon rezervet, ép és kóros növekedés mellett. Összefüggést kerestek az indirekt és direkt módszerek teljesítő képessége között a növekedési zavarban szenvedő gyermekeknél, továbbá az alkalmazott diagnosztikumok prognosztikai értéke és az emberi növekedési hormon-kezelés tényleges eredményei között. Vizsgálták a növekedési hormon-kezelés során képződő ellenanyag mennyiséget, ill. az ellenanyagképződés gyakoriságát. Finomított módszerrel

tanulmányozták a növekedésben különböző okok miatt elmaradott gyermekek csontéresi folyamatát, valamint különféle hatásmechanizmusu gyógyszerrel folytatott kezelésük hatását a csontérésre. Vizsgálták továbbá a növekedésükben el nem maradott, de egyéb okból hormonkezelést igénylő gyermekek csontérését. Összefüggést kerestek nanosomiás gyermekeknél a fog-kor és a csont-kor elmaradottságának foka között, kezelés előtt és alatt.

Hatvan, párhuzamosan végzett növekedési hormon rezerv vizsgálattal megerősítették azt az irodalmi adatot, mely szerint egyes provokációs tesztek hatékonysága még a diagnosis felállítása szempontjából sem egyforma. Arginin-infúzió alapján hypopituitaernek diagnosztizálható gyermeknél insulin-hypoglykaemiában normális növekedési hormon rezervet kaptak, ill. fordítva. Az insulin-hypoglykaemia veszélyes volta miatt összevetették a DOPA-terhelés és az insulinhypoglykaemia hatékonyságát a növekedési hormon rezervre vonatkoztatva, azt egyezően találták.

Vércsere kapcsán végzett ETR vizsgálataik - hyperbilirubinaemiás újszülötteknél - azt mutatták, hogy az újszülöttek vérmennyiségének kétszeresével végzett exchange transfúzió végén az ETR szint a kiindulásinál jelentősen magasabb, annak ellenére, hogy a cserélő vér ETR-ja mindenkor az újszülött alap ETR értéke alatti volt. Ez azt bizonyítja, hogy az ún. fiziologiás újszülöttkori hyperthyreosis ellenére, ebben az életszakaszban az egyedek további jelentős pajzsmirigyhormon rezervvel rendelkeznek.

Folytatták a pancreas ellenes antitestek vizsgálatát gyermek- és felnőttkori diabetes mellitusban. Ugyancsak diabeteseseknél lipidoid vizsgálatokat végeztek.

**BŐRKLINIKA.** A "periorális dermatitis" kiváltásában hormonális tényezők szerepe valószínűsíthető. A Tetrán kedvező therapiás hatása után felmerül a gyógyszer hatásmechanizmusának kérdése. Ezért a betegek vizeletéből Tetrán kezelés előtt és után össz.-17-ketosteroid és östrogen vizsgálatokat végeztek. A kezelés előtti 17-ks szint normális volt, az östrogen értékek alacsonyok voltak. Tetrán kezelés hatására az östrogen szint mérsékelt emelkedést mutatott.

A "perioralis dermatitis" tünetei a Tetrán kezelés alatt javultak. Valószínű, hogy a Tetrán hatásmechanizmusában egyik tényező lehet az östrogen anyagcsere befolyásolása.

Az I.sz. SEBÉSZETI KLINIKA a Nőgyógyászati Klinika cyto-genetikai laboratóriumával karöltve eredményes cytogenetikai vizsgálatokat végzett férfi gynecomastiás beteganyagon.

II.sz. BELKLINIKA. A májműködés neuroendokrin szabályozásával foglalkozó, a Gyógyszertani Intézettel közösen végzett kísérleteik eddigi eredményei arra utalnak, hogy a vegetatív idegrendszeri szabályozás érvényesülésében nemi különbségek vannak. A neurohumoralis regulatio ismerete a májártalom kivédését, ill. a fennálló károsodás mérséklését célzó gyógyszeres kezelések mikéntjét is befolyásolhatja. Májlaesio esetén a sympathicus beta receptorokat bénító propranolol védőhatásu. A functionalis vizsgálatok mellett igazolták ezt a májsuly és fehérjetartalom változásaival is. Hepatototoxicus behatásokra csökkent fehérjetartalom propranolol kezelés következtében significansan magasabb lesz, mint a májlaesios csoportban és csak kevéssel marad alatta az egészséges kontrolloknak.

A beta blokkoló kezelés következményei a thyreoidectomiához állnak közel. Májlaesios thyreoidectomisált állatokban az energiaszolgáltató folyamatok zavartalanságát bizonyították az epcanaliculusokat alkotó sejtek membránjának megtartott ATP-ase funkciójával.

Parasympathomimeticus kezelést végeztek mind a mediator anyag, az acetylcholin alkalmazásával, mindpedig reversibilis cholinesterase bénítással. Mindkét módszer eredményeként azonos szintű védőhatást értek el experimentalis chronikus májlaesio-ban. A védőhatás mechanizmusát illetően felmerül az enzymin-ductio lehetősége is. Az ép máju nőstény kontrollokból ugyanis a parasympathomimeticus kezelés fokozta a hexobarbital metabolizmust. A barbituratbontó enzim - mint ismeretes - sexdependens és működését oestrogenek gátolják. Korábbi és jelenlegi vizsgálataik eredményeit összeegyeztetve elképzelhető, hogy a parasympathicus tónus fokozódásával az oestrogen hatás érvényesülésének lehetősége korlátozódott és így indukálódott a barbitital metabolismusban résztvevő enzim.

Az I.sz.BELKLINIKÁN az 1957 óta egyetemünkön  $^{131}\text{J}$ -therápiában részesült Basedow-kóros betegek részletes /pajzsmirigy + immunstatus/ utánvizsgálatát végezték. Meghatározták az előzetes, egyidejű, és a kezelés után jelentkező egyéb autoimmun-kórképek gyakoriságát. Elvégezték e betegek /170 eset/ pajzsmirigy-, vese- és izomellenes autoantitest vizsgálatait, továbbá meghatározták az antinuclearis- és Rose factorukat. Mindezek alapján megállapították, hogy e beteganyagban fokozódó készség mutatható ki az autoimmun megbetegedések iránt, mely a betegség kezdetétől eltelt idővel párhuzamosan a 15. évig növekszik, majd csökkenő tendenciát mutat.

Megvizsgálták a  $^{131}\text{J}$ -therápiát követő hypothyreosis gyakoriságát s úgy találták, hogy ez a szövődmény 10 évvel a kezelés után majdnem a betegek felénél kimutatható. Ennek figyelembevételével megfogalmazták a Basedow-kór radiojód kezelésének az indikációit.

Folyamatosan vizsgálták, hogy a kezelt Basedow-kóros betegek pajzsmirigyének a biológiai értelemben vett suppressibilitása mikor normalizálódik, azaz a kórkép mennyi idő alatt gyógyul meg teljesen.

Az Anatómiai Intézettel kollaborációban vizsgálatokat végeztek ujszülött patkányokon a thymectomia pajzsmirigyre kifejtett hatásának a tisztázására.

Folytatták az izotópos in vitro diagnosztikai módszerek, a radioimmunoassay fejlesztését. Így az insulin és az insulin ellenes antitest meghatározások mellett TSH és kombinált  $\text{T}_3\text{-T}_4$  vizsgálatokat végeztek.

Dr. Leövey András  
egyetemi tanár

AZ IMMUNOLOGIAI KUTATÓCSOPORTOK MŰKÖDÉSE: a biológia és az orvostudomány egyaránt igényli az immunológiai kutatásokat, melyek révén az utóbbi 20 évben új, hatalmas és rendkívül jelentős betegségecsoportokat ismertünk meg /autoimmun-betegségek, immundefectusok, anya és magzat pathológiás kölcsönhatásai stb/. Átalakult a két évtizedben biológiai szemléletünk /önfelismerés, antigen-individualitás, immunogenetika, "immunológiai surveillance" az antigen individualitás védelmére, és az immunitás és a daganatképződés kapcsolatai stb/.

A hazai immunológiai kutatásokban orvostudományi egyetemünk a régi tradíciók /Went, Jeney, Fornet, Neuber stb./ alapján folyamatosan jelentős szerepet vállalt, és amikor 8 évvel ezelőtt az ésszerű koncentrálás érdekében kialakította profil-témáit, intézeteinkben és klinikáinkon az elméleti és klinikai immunológia iránt egyaránt fokozódott az érdeklődés.

Az 1973/74. évben végzett immunológiai kutatások eredményeit röviden a következőkben foglalhatjuk össze. /Részleteket lásd a tudományos közlemények jegyzékében/.

A KÖZPONTI KUTATÓ LABORATÓRIUMBAN tanulmányozták a humán szérumokból előállított IgM és IgG globulinok ruteniumreddel alkotott komplexét. Az IgM makroglobulin ruteniumreddel alkotott "komplexében" 3-5-ször több a ruteniumred, mint az IgG globulinokban. Ennek alapján feltételezhető, hogy az említett IgM és IgG globulinoknál a ruteniumred szénhidrátokhoz kötődik.

Módszert dolgoztak ki az immunológiailag tiszta polimer IgA előállítására plasmocytomás betegek szérumából.

Tanulmányozzák a nyert polimer IgA ruteniumred kötését, ill. szénhidráttartalmát.

A gyermekklinikával kollaborációban a coeliakia patogenezisével kapcsolatban megállapították, hogy a liszt extraktum nagy molekulásulyu fehérjéi /50.000 - 70.000/ antigénként viselkednek, a coeliakiás betegek szérumával precipitációs reakciót adnak; a kisebb molekulásulyu fehérjék nem antigének, viszont proteáz inhibitor aktivitással rendelkeznek. A liszt tárolása során mind az antigénként, mind a proteáz inhibitoroként viselkedő fehérjék mennyisége csökken.

AZ ANATÓMIAI, SZÖVET- ÉS FEJLŐDÉSTANI INTÉZETben meghatározták az ízületi porckivonatok species specifikus és species közös, valamint species antigén determinánsokat tartalmazó frakciónak összetételét/kollagén, nem kollagén fehérje, glycosaminoglycan tartalom/. A corticalis csont antigén természetű nem kollagén fehérjéit kémiai, immunokémiai módszerekkel vizsgálták, s ezeket immunotopokémiai módszerekkel lokalizálták. A porc közönsnek tartott antigénje több állat minden mesenchymalis eredetű szövetében előfordul, kémiai természetét tekintve proteoglycan, és transzplantációs antigénként viselkedik.

Sikerült a korábbinál tisztább thymosin-preparátumot előállítani. Az I.sz.Belklinikával együtt végzett in vitro vizsgálatok szerint a borju és a humánthymosin szignifikánsan növeli a birka vörösvértesttel rosettát képző, egészséges és beteg egyénekből származó lymphocyták arányát, és fokozza a T lymphocyta funkciót is.

A KÓRÉLETTANI INTÉZET in vivo hypothermiás vizsgálatai szerint 29-30°C-os testhőmérsékleten nagymértékben csökken a kolloidális <sup>198</sup>Au clearance. Elsősorban a máj és a lép tárol kevesebb izotóp aranyat. Normothermiás nyulakban is csökkenti a 24 óra múlva megismételt E.coli endotoxin /LD<sub>20</sub>/ az Au clearance, a csökkenés még kifejezettebb lehűtött állatokban - a hypothermia fokának megfelelően. A korábbi megfigyelést ez megerősíti: hypothermia jelentősen gátolja a chemotaxist, ill. a phagocytosist. Ez magyarázza, hogy a praeparált terület lokális hűtése mérsékli, esetenként teljesen meggátolja a lokális Shwartzman-phenoment.

Békákon az endotoxin consumptió coagulopathiát okoz: thrombocytopenia mellett megnyulik a prothrombin és a thrombin idő, csökken a fibrinogen szintje és a keringő neutrophil leukocyták száma. Az endotoxin véralvadást befolyásoló hatása - ez a phylogenetikailag ősi jelenség - tehát komplett alakban kimutatható békákon is, melyek egyébként annyira resistensek az endotoxinnal szemben, hogy gyakorlatban nem mérhető rajtuk az LD<sub>50</sub>.

Régebben bizonyították már, hogy tárolás közben a nyul antiovalbumin IgG-jéből papain-emésztéssel nyert Fc fragmentum

subfragmentumokra hasad, melyek egy része rekombinálódik. Immunelektrophoresissal 4, SDS polyacrylamid gel elektrophoresissal 6,  $^{131}\text{J}$  Fc Sephadex-G-75-ös eluálását követő immunelektrophoresissal 4-6 subfragmentumot mutattak ki. E subfragmentumok toxikusak: tengerimalacokon protrahált shockot okoznak, az állatok súlyos bélvérzésben elpusztulnak. A tárolt Fc-vel sensibilizált tengerimalacokon a reinjectio acut halálos anaphylaxiás shockot /egy eset kivételével/ váltott ki.

A Fab fragmentum önmagában nem toxikus. De ovalbuminnal vagy autolog IgG-vel sensibilizált tengerimalacokon a 3 hét múlva i.v. adott Fab acut halálos anaphylaxiás shockot okozott, azaz a Fab specifikus antigenként viselkedett.

Régebbi kísérleteik szerint Bordetella pertussis vaccinával /BPV/ előkezelt patkányok halálos anaphylaxiás shockjában a neutralis proteaséknak elsődleges szerepe van. Valószínűnek látszott, hogy a protease hatás főkomponense az aktivált plasminogen-plasmin rendszer. E feltevést igazolták azok az eredmények, melyek szerint BPV-vel előkezelt patkányok anaphylaxiás shockjában significansan nő a plasminogen aktivator tartalom és a fibrinolytikus aktivitás, a fibrinogen tartalom pedig mérsékelten csökken. A kezeletlen patkányok enyhe shockjában a fibrinolytikus aktivitás hasonlóan, de kisebb fokban nőtt. A BPV-vel előkezelt patkányok plasmájában a súlyos anaphylaxiás shock alatt megnyult a thrombin idő, serumaikban a fibrinogenszerű antigenek mennyisége megszorodott, a fibrinogen degradatiós produktumait  $^{125}\text{J}$  fibrinogennel és polyacrylamid gel elektrophoresissal ki lehetett mutatni. A degradatiós termékek molekulaszúlyai azonosak voltak a fibrinogen plasmin hasítása útján nyert termékek molekulaszúlyával. A fibrinogen degradatiós produktumai elősegítik a haemostasis shockban észlelt változásait, a kis mol.súlyú termékek pedig valószínűleg mint aktiv polypeptidek hatnak.

A GYÓGYSZERTANI INTÉZETBEN tanulmányozták isoproterenol-kezeléssel, valamint coronaria lekötéssel létrehozott myocardialis necrosisban a cellularis immunitást a szeparált leukocyták migrációjának gátlásával. A necrosis után a myocardium homogenisatuma és mitochondrium fractiója egyaránt gátolta a migrációt. Az elmúlt évi humorális és az ez évi celluláris immunitásra

vonatkozó kísérletek eredményei alapján az isoproterenollal indukált, valamint a coronaria lekötéssel előidézett myocardium necrosis az immunrendszert specifikusan aktiválja, patkányokban az immunologiai következmények hasonlóak.

AZ I.sz.BELKLINIKÁN újabb immunologiai módszereket vezettek be /autoradiographia a B lymphocyták felszíni immunoglobulin tartalmának meghatározására; Fc receptorral rendelkező B lymphocyták arányának meghatározása; C3 receptor kimutatása; radioimmunoassayk a TSH, az insulin meghatározására, az Austral-antigen kimutatására/.

Szűrővizsgálatokat végeztek a lakosság körében a rheumatooid arthritis morbiditásának pontosabb felderítésére.

Keresték azokat az okokat, melyek systemás lupus erythematosusban /SLE/ a T sejteket károsítják; cytotoxikus ellenanyagok mellett egyéb tényezők /alfa<sub>2</sub>-globulin, reguláló gamma-globulin, stb/ hatása is lényeges. A Hajdu-Bihar megyei Tanács Kórház Vérellátó Osztályával együtt kutatták a SLE, a rheumatooid arthritis és más autoimmunbetegségek kapcsolatát a HLA-rendszerrel.

Cornea-transplantált betegekben a sensibilizálódás kimutatására alkalmazták a leukocyták migrációjának gátlását. Többször BCG-vaccinált, de tuberculin-negatív gyermekek komplex vizsgálatokkal tisztázták a részleges immunodeficienciát.

Sikeresen kezelték antilymphocytoglobulinnal /ALG/ súlyos lupus nephritis, más therapiával szemben resistens myasthenia gravis, továbbá endocrin exophthalmosos betegeket. Eredményesen alkalmazták gondozott autoimmun betegeiken a kombinált cytostatikus kezelést. A therapiás immunosuppressio mérésére és ellenőrzésére a rosetta technikát, a T:B sejtarány változásait, a migráció gátlást használták fel.

A II.sz.BELKLINIKÁN a gondozott betegek megfigyelésével megerősítették régebbi álláspontjukat, mely szerint a hepatitis aktivitását egyértelműbben lehet megítélni a serum Ig osztályok regisztrálása alapján; egyéb paraméterek segítségével pedig bizonyos fokú differenciáldiagnosztikai információ is nyerhető, különösen akkor, ha e vizsgálatok sorában a szérum GLDH értéke is szerepel.

Folytatták a serum immunglobulin osztályok és serum enzimek vizsgálatát posthepatitises betegeken. A vírus károsítja az immunsystemát, ez a jelenség az akut szak lezajlása után nosszu ideig kimutatható.

A porphyria cutanea tardában szenvedő betegeken a máj-funciós vizsgálatokkal együtt az immunoglobulinok szintje is párhuzamban van a manifest, ill. tünetmentes stádiummal.

Megállapították, hogy a különböző HB antigen kimutatások közül legérzékenyebb módszer a radioimmunoassay eljárás, szükségesnek tartják a kevésbé érzékeny és sok álnegatív eredményt adó módszerek helyett kiterjedter alkalmazni a RIA módszert. Anyagukban mintegy 40-szer annyi HBAg pozitív egyént sikerült kiszűrni RIA-val, mint egyéb módszerekkel.

A TÜDŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁN az I.sz. Peiklinikával kollaborálva, a tüdő autoimmun megbetegedéseinek diagnosztikai és therápiás problémáit kutatták. Foglalkoztak továbbá az asthma bronchiale diagnosztikai és therpiás problémakörével.

A SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁNAK eddigi kísérletes és klinikai tapasztalatait az "Atypusos gestosisok" című monográfia foglalta össze. Megállapították, hogy a terhesség az immunviszonyok egyedi, sajátos állapot. Országos szülés-pathológiai statisztikai adatok alapján matematikai módszerrel alátámasztották, hogy az endometrium mechanikus-bakteriotoxikus ártalmával járó beavatkozások /művi vetélések/ számszerű emelkedése a korai lepényleválások megszorodását vonják maguk után.

A kórképeket kísérő disseminált intravasalis fibrindepotitio korai diagnosztizálására immunprecipitációs próbát alkalmaztak, mely a szövödmény igen korai kórismézését teszi lehetővé.

Normál és pathológiás koraterhességekben immunfluorescens módszerrel és rosetta-próbával vizsgálták a keringő vér T és B lymphocytáinak mennyiségi és minőségi viszonyait. A T lymphocytákban nem találtak eltérést a nem terhes állapothoz képest, a stabil és PHA-indukált rosettaképző B lymphocyták mennyisége viszont koraterhességben megkevesedett.

A GYERMEKKLINIKÁN az elmúlt években megkezdett kutatások folytatásaként tanulmányozták a cellularis szinten mérhető változásokat különböző gyermekkori autoimmun betegségek kapcsán, valamint partialis immun-deficités állapotokban. Az általuk kidolgozott radial immunodiffusio, valamint a lymphoblastos transformatio, a migratiogátlás módszere, rosettaképződés segítségével 28 juvenilis rheumatoid arthritisben szenvedő leleteit és klinikai sajátosságait elemezték. A primer immunhiányos állapotokhoz társuló autoimmun betegségekben különböző in vitro módszerekkel tanulmányozták a cellularis válaszreakciókat, és e módszerekkel értékelték a therapiában alkalmazott gyógyszerek effektusát is.

A Központi Kutató Laboratóriummal és a Kóréletteni Intézettel kollaborációban tanulmányozták a csecsemőkori fel szívódási zavarok egy részéért felelős gliadin fiziko-kémiai és immunológiai tulajdonságait. Megállapították, hogy molekulasuly és elektromos töltés alapján a gliadin polydiszperz fehérje: 4, ill. 13-14 frakcióra bontható. A fehérje antigénitásáért a gyengébb elektromos töltésű, nagy molekulasulyú /kb. 66.000/ 3-4 frakció felelős. A nem antigen tulajdonságu komponensek /mol.suly kb. 13.000/ trypsin inhibitorok. A gliadinnal szemben képződött ellenanyag IgG típusu reaginnak tűnik, amit eddig emberben csak kivételesen észleltek. Gliadin-precipitinek az egészségesek jelentős részének szérumában is kimutathatók gyenge titerben.

A Megyei KÖJÁL-lal és a Szülészeti Klinikával kollaborációban tanulmányozták a foetus és az ujszülött immunvédelmi rendszerének érését, az immunválasznak az intrauterin infekciókban való szerepét. Eredményeik szerint az IgG típusu anyai ellenanyagok passzív átjutása a magzatba a III. hónaptól folyamatos, az utolsó harmadban fokozott. A magzat az intrauterin infekcióra IgM / esetleg IgA / típusu önálló ellenanyagtermeléssel válaszol, de az IgM-produkció nagymértékben függ a kórokozó antigenitásától is. Pl. Gram-negativok ellen specifikus ellenanyagot alig képez a magzat, sőt még az ujszülött is. Az ujszülött szérumában az IgM hiánya, vagy megszorodása önmagában nem szól intrauterin infekció ellen, ill. mellett. Az ujszülöttek és a csecsemők fokozott fogékonyságában a Gram-negativok iránt a fajlagos ellenanyagtermelés

fiziológiás sajátosságain túl az aspecifikus védelmi rendszernek /komplement-aktivitás, transferrin-szint és -telítettség/ is szerepe van.

A recidiváló spastikus bronchitises beteganyag további immunologiai vizsgálata is a szérum-IgA csökkenés, ill. hiány, valamint a tracheobronchialis váladékban a secretoros IgA hiányának pathogenetikai szerepére utal. Folytatták beteganyagukon a vas-anyagcsere tanulmányozását. Egy-egy recidiva során longitudinális vizsgálatokat végeztek, s eredményeiket összehasonlították spasticus bronchitisszel nem járó légúti infekciókban szenvedő gyermekek eredményeivel. Adataik szerint a vas-anyagcsere zavarának szerepe van a spasticus bronchitis recidivakészségében. Felmérték recidiváló, spasticus bronchitises beteganyagukon a somatikus fejlettség és az immunstatus összefüggéseit. Megállapították, hogy beteganyagukban a hypotrophiás dystrophia dominál, s ezekben az IgM megkevesedett.

A BŐRKLINIKÁN 33 discoid lupus erythematodes esetében vizsgálták a lymphocytotoxikus antitest jelenlétét chloroquin kezelés előtt és után, mikro-, lymphocytotoxicitási teszttel. 8 esetben tudtak lymphocytotoxikus antitestet kimutatni. Chloroquin kezelés hatására a lymphocytotoxikus reakció gyengült, de nem vált negatívvá. E vizsgálatokkal egyidőben elvégezték a HL-A antigének tipizálását. A HL-A antigén szignifikánsan emelkedett volt a normál populációhoz viszonyítva.

Nagy kiterjedésű, idült dermatomykosisban gomba antigénnel korai bőrreakciót észleltek, melyet humoralis antitestek jelenléte kísért. Az ehhez társuló, késleltetett bőrreakció intenzitása jelentősen csökkent, egyes esetekben negatív volt. Krónikus mucocutan candidosis esetén a cutan reaktivitás csökkenésének hátterében a T-lymphocyták működési defectusa feltételezhető /I.sz.Belklinikával kollaborációban/.

Gyógyszerallergiás betegek vizsgálata során megállapították, hogy leggyakoribb a penicillinallergia /30- 35 %/, súlyos általános tünetek leginkább penicillin- és amidazophenallergiában fordulnak elő. Az egyes próbák eredményei csak részben egyeznek az anamnesissel és a klinikai képpel, ezért a pontos diagnózis megállapítására a klinikai képet, az anamnesist és a különböző allergiás próbák eredményeit együttesen kell értékelni.

A SZEMKLINIKÁN vizsgálták keratoplastica után az anti-cornealis antitestek szerepét a transplantatum elszürkülésében vagy átlátszóan maradásában.

A cellularis immunitást leukocyta migratio gátlással, lymphocyta transformatióval tanulmányozták. A transplantatum védelmére az antilymphocyta-globulint alkalmazták, és állatkísérletben tisztázták az ALG felszívódását és megoszlását a szem különböző szöveteiben.

Az autoimmun betegségek közé sorolt phacogen uveitis aetiopathogenetikai tisztázására a Kórleletani Intézetben a lencse antigen tulajdonságát hordozó alfa-crystallint próbálták szerepeltetni gélszűrővel, ill. sucrose gradiens centrifugálással. Az eljárás tökéletesítése jelenleg folyik.

Bevezették az uveitisek immunológiai vonatkozásainak rutinszerű vizsgálatát az I.sz.Belklinikával együttműködve. 44 beteg közül eddig 25 esetben lehetett autoimmun pathomechanizmust feltételezni. Komplex immunosuppressív terapiára 8 esetben került sor. A cytostatikumok alkalmazása után az eddig steroid resistens gyulladás prednisonra ismét reagált, és a beteget, kisebb/5 mg/die/ fenntartó adag remissióban tartotta.

Dr.Kesztyüs Lóránd  
egyetemi tanár

**KEMOTERÁPIAI KUTATÁSOK:** az 1973-74 tanévben a kemoterápiai kutatások terén elért eredményekről, amelyeket a gyógyító klinikai munkában ill. amelyeket az elméleti intézetek experimentális tevékenysége során nyertek az alábbiakban, intézeti bontásban számolok be.

I./ Klinikai kutatások.

II.sz.SEBÉSZETI KLINIKA. A II.sz.Sebészeti Klinikán és laboratóriumában az antibiotikumok klinikai farmakológiájával foglalkozó munkacsoport az elmúlt évek alatt megteremtette a lehetőségét a klinikai farmakológiai kutatásnak. Az 1973/74-es tanévben az alábbi vizsgálatokat végezték:

1./ Az in vitro baktérium érzékenységi vizsgálatokat

gentamycinnel kiegészítették.

2./ A léguti fertőzések bakteriológiai diagnózisának megállapítása céljából a műtét alatt vizsgálták a légutak különböző szakaszainak baktériumflóráját. Megállapították, hogy szignifikáns összefüggés van a műtét alatti baktériumflóra és a postoperatív léguti szövődmények között.

3./ Vizsgálták a szérum, a tüdőszövet és a pleurális folyadék antibiotikum koncentrációját rifampycinná, gentamycinnel, streptomycinnel és kanamycinnel, hangsúlyozva, hogy az antibiotikus kezelés akkor lehet racionális, ha az in vitro érzékenység mellett figyelembe vesszük a farmakokinetikai mutatókat is.

4./ Vizsgálták a krónikus gennymelles betegek immunstátuszát az I.sz.Belklinikával kollaborációban választ keresve arra, hogy az antibiotikus kezelés és a krónikus gennyedés milyen hatással van az immunapparátusra.

5./ A mellkassebészetben végzett antibiotikus kezelés tisztázása céljából 557 mellkasi műtét után kontrollcsoportos vizsgálatot végeztek. Megállapították, hogy a rutinszerűen végzett prophylaxisra a mellkassebészetben nincs szükség.

**ORTHOPAED KLINIKA:** betegség melletti megfigyeléseket tettek célzott antibiotikum kezelés során.

**GYERMEKKLINIKA ÉS SZÜLÉSZETI KLINIKA:** a Debreceni Orvostudományi Egyetem Gyermekklinikája és Szülészeti Klinikája újszülött-osztályain 1973. március és 1974. november között 330 kora- ill. újszülött részesült haemolytikus betegsége, és egyéb eredetű hyperbilirubinaemiája miatt D-Penicillamin kezelésben. Ezen időszak alatt mind az érett, kimutatható szenibilizált-ság nélküli /Nr. 147/, mind a direct Coombs-pozitív eseteket /Nr. 29/, valamint a koraszülötteket /Nr. 132/ magába foglaló csoportokban nagymértékben lecsökkent a szükségessé váló vér-cserék és a magsárgasággal fenyegető magas szérumbilirubin szinteket mutatók száma. Hatástani vizsgálataik során megállapították, hogy a D-Penicillamin közvetett hatás révén, nevezetesen a májból mobilizált réz-ionokkal komplexet képezve, képes a kórosan emelkedett bilirubin koncentráció mérséklésére. A koraszülött-csoportokban összehasonlító felmérést végeztek, és

Kimutatták, hogy a D-Penicillamin kezelés, az egyébként kétségkívül hatásos phototherápiánál is eredményesebben használható. A veszélyes mellékhatások hiányára az 1973/74. években D-Penicillammal kezelt koraszülöttjeik mortalitási és súlyfejlődési adatai alapján világítanak rá. A kontrollokkal történő összehasonlítások mindkét szempontból kedvezőbb kép mutatkozott. A szerzők által észlelt mellékhatások zöme a szerorális adására vezethető vissza: hányás, étvágytalanság, átmeneti széklethazulás, gyakoribb és elhuzódóbb széklet. Ezért hangsúlyozzák, hogy az intravénás alkalmazási mód az eredményesség és a mellékhatások tekintetében egyaránt előnyösebb. A D-Penicillamin kezeléssel szerzett 20 hónapos klinikai tapasztalataik alapján, végezetül néhány fontos gyakorlati kérdést válaszoltak meg.

## II. Elméleti Intézetek

**MIKROBIOLÓGIAI INTÉZET:** vizsgálataik elsősorban vírusellenes hatóanyagok kutatására, kisebb mértékben baktériumellenes illetve dezinficiáló anyag vizsgálatokra vonatkoztak, melyhez csatlakozott a methicillin hatásmechanizmusára vonatkozó, inkább elméleti jellegű kutató munka.

Virusedellenes hatóanyag kutatás

Ebben az időszakban két irányban végeztek vizsgálatokat.

a/ A KLTE Szerves Kémiai Intézetéből 11 új anyagot kaptak, melynek in vivo interferon indukáló képességét vizsgálták meg egérben. Az előállított új vegyületekkel végzett kísérletek negatív eredménnyel zárultak. Az egyidejűleg elvégzett toxicitás vizsgálatok in vitro szövetkulturákon ez anyagok erősen toxikus hatását mutatták.

b/ A KLTE Szerves Kémiai Intézetétől kapott, ott előállított Virazole részletes hatásvizsgálatát végezték in vitro és in vivo. Megállapították, hogy az anyag a különböző influenza-virustörzsekre, s ezen kívül a DNS-vírusok közül vizsgált HSV-re in vitro szaporodásgátló hatása 6,25-12,5 µg/ml koncentrációban. Az in vitro toxicitása viszonylag kismértékű. A Virazole hatását in vivo influenza-virussal fertőzött egéren vizsgálták. A maximálisan adható nem toxikus dózis esetén kb. 50 %-os túlélést lehetett elérni, mutatván, hogy az anyag in vivo is hat.

### Baktériumellenes hatóanyag kutatás

Egy ujonnan szintetizált vegyület  $C_{17}H_{32}O_5N_4S$ / antibakteriális hatóspektrumát agarhigitásos módszerrel, érzékeny és polirezisztens Staph. aureus, E.coli, Kl. pneumoniae, B.proteus és Ps. aeruginosa baktériumokra vizsgálták. A vegyület a vizsgált antibakteriális hatással nem rendelkezett. Nem gátolta a vírusok szaporodását sem.

Vizsgálataik második részében pontosan meghatározták egy új dezinficiens tulajdonságait. E vegyület fenol coefficiente E.coli-ra 2,3; Staph.aureusra pedig 2,6. A vegyület hőmérsékleti hányadosa 3,6. A baktericid hatású vegyület előnyös tulajdonsága, hogy hatása 10 %-os fehérjés közegben sem csökken. 0,2 %-os oldata virucid hatású, 4 %-os oldata pedig sporicid hatású is. Ezek alapján a dezinficiens igen jó hatásfokú, s a formalin és más klórkészítmények mellett ez új dezinficiens bevezetésével a hazai gyártmányú fertőtlenítő szereink sora újabb sporicid hatású dezinficienssel bővülne.

### Methicillin hatása érzékeny Staphylococcus aureus sejtfal- és lipidszintézisre

Exponenciális szaporodási fázisban lévő kulturákhoz 1  $\mu\text{g/ml}$ , ill. 2  $\mu\text{g/ml}$  methicillint adtak és vizsgálták a szaporodásdinamika, az ultrastruktúra, a nucleotidokhoz kötött sejtfal precursorok és a lipidtartalom változását a kezelés 1. és 2. órájában.

1  $\mu\text{g/ml}$  methicillin adása után a túlélő baktériumok száma a 0 órási értékhez viszonyítva szignifikánsan nőtt, de a megfelelő kontroll értékekhez képest szignifikánsan csökkent. A methicillin kezelt sejtek keresztfal struktúrája szembevetően eltért a kontroll sejtektől. A transzpeptidáció gátlása, következőképpen a peptidoglycan precursorok szignifikáns felhalmozódása volt mérhető. Szignifikánsan emelkedett a sejtek polárlipid tartalma, s ezen belül a falszintézisben donor, ill. intermedier szerepet játszó aminofoszforlipidek mennyisége.

2  $\mu\text{g/ml}$  methicillin hatására az élő sejtek száma a 0 órási szinten stagnált. A keresztfal-képzés és a sejtosztódás súlyos károsodást szenvedett. A peptidoglycan precursorok felhalmozódása szignifikáns és nagyobb mérvű volt, mint 1  $\mu\text{g/ml}$  methicillin jelenlétében. Ezzel ellentétben a sejtek polárlipid tartalma, ezen belül a lysyl-phosphatidyl-glycerol szignifikánsan csökkent.

**KÖZEGÉSZSÉGTANI ÉS JÁRVÁNYTANI INTÉZET:** folytatva az előző években folyamatosan végzett kutatásaikat, a következő újabb eredményeket nyerték:

A mesoxalsav-seminitrilester-arylhidrazonoknak 200 újabb változatát állították elő, és behatóan tanulmányozták a fungistatikus hatásukat. E vegyület-csoporton belül a kémiai szerkezet és a fungistatikus hatás közötti összefüggéseket keresve arra a következtetésre jutottak, hogy a fungistatikus hatás abban az esetben optimális, ha a molekula benzolgyűrűjének meta- vagy para- helyzetében chlor-atom illetve nitro-gyök foglal helyet, az ester-csoport alkyl-gyöke pedig 2-4 szénatomot tartalmaz. E vegyület-típus legaktívabb képviselőinek laboratóriumi állatokra kifejtett akut toxicitása rendkívül alacsony; a bőrt és a nyálkahártyákat nem irritálják. Alkalmasnak látszanak a felszíni dermatomykosisok lokális gyógykezelésére, valamint egyes phytomykosisok chemoprophylaxisára.

**GYÓGYSZERTANI INTÉZET:** a kemoterápiás kutatások területén a kvantumfarmakológiai paraméterek alapján tervezett antibakteriális hatóanyagok közül hat új sulfonamidtrimetoprim származék szintézisét valószínűsítették meg a KLTE Szerves Kémiai Intézetével és az Egyesült Gyógyszergyárral kollaborálva. A vegyületek egyik specifikus receptor rendszerének, az E.coli B tetrahidrofolát bioszintetizáló multienzim komplexének kutatása területén részletes enzimkinetikai vizsgálatokat végeztek: izolálták a p-aminobenzoilglutamát szintetáz és vizsgálták a natív és szukcinilált alegységek hibridizációját, továbbá frakcionálták a dihidrofolát szintetáz és dihidropteroát szintetáz enzimeket alegységekre és Scatchard szerint analizálták a szulfonamid-, illetve a trimetoprim gátlás jellegét. Vizsgálataik alapján kidolgozták a multienzim komplex lehetséges modelljét.

A KLTE Szerves Kémiai és a DOTE Biológiai Intézetekkel kollaborálva B. cereus béta-laktamáz felhasználásával biokémiai screening módszert dolgoztak ki béta-laktamáz /penicillináz/ gátlók kutatására. A módszer segítségével számos penicillin és cephalosporin, thiazolin és thiazolidin, továbbá béta-laktám származékot megvizsgáltak. Összefüggést állapítottak meg a béta-laktamáz gátlás mértéke és a gátló szerek

szerkezete között. Kutatásaikat folytatva kívánnak további elméleti és gyakorlati következtetéseket levonni.

**BIOLÓGIAI INTÉZET:** a streptomycin szerepét vizsgálva a *Streptomyces /S./ griseus* törzs életében, a korábbiak során kimutatták, hogy ezen antibiotikum streptidin nevű komponense a sejtfalba épül be. Nyilvánvalóvá vált tehát, hogy a sejtfal szintézis és streptomycin bioszintézis között a *S. griseus*ban kapcsolat áll fenn. Ezen megfontolásból kiindulva megvizsgálták, hogy speciális sejtfal szintézist gátló antibiotikumok /penicillin, bacitracin, cycloserin, stb./ olyan koncentrációban adva a *S. griseus* tenyészethez, melyben a növekedést még nem gátolják, milyen hatást váltanak ki.

A penicillin hatására a *S. griseus* streptomycin termelésének növekedését tudták előidézni. A streptomycin-hozam emelkedésének mértéke /40-90 %/ nagy mértékben függött attól, hogy a sejtfal szintézist gátló anyagot az életrajz melyik fázisában adták a tenyészethez. A penicillinhez némileg hasonló, de jóval kisebb hatást hozott a bacitracinnal való kezelés.

Mivel a streptomycin streptidin nevű komponensével közeli rokonságot mutat több cyclitol /aminoglükozid/ antibiotikum deoxystreptamin nevű komponense, vizsgálataikat kiterjesztették az e csoportba tartozó neomycin antibiotikumra is.

A *S. fradiae* tenyészetét a sejtfal szintézist gátló bacitracinnal kezelve - olyan koncentrációban, mely a növekedést nem gátolta - a neomycin hozamot sikerült 30-40 %-kal növelni. Az antibiotikum termelés stimulálása - a *S. griseus*hoz hasonlóan - itt is életrajzától függőnek bizonyult. Ez utóbbi eredmény ipari kiaknázására a Biogál Gyógyszergyárral állnak szoros együttműködésben.

Dr.Szabó Gábor  
egyetemi tanár

CSABA BÉLA: SHOCKMEDIÁTOROK ÉS AZ IMMUNGLOBULIN FRAGMENTUMOK PATHOGENETIKAI SZEREPE ANAPHYLAXIÁBAN  
/doktori értekezés/

Egér és patkánykísérletekben vizsgáltuk a histamin, az 5-hydroxy-tryptamin /5-HT/ és a bradykinin, valamint ezen mediátorok metabolizmusában résztvevő enzimek /histaminase, histidindecarboxylase, monoaminoxidase, 5-hydroxytryptophan decarboxylase, tryptophan-5-hydroxylase, plasma kininase, kinin-képző enzimek/ szintjeit és aktivitásváltozásait anaphylaxiás shockban. Megállapítottuk, hogy:

1. A histamin a patkány és egér anaphylaxia egyik mediátora.

2. Az 5-HT csak BPV-vel túlérzékenyvé tett patkányokban mediator, míg egerekben a szerepe alárendelt jelentőségű.

3. A kininek mind az egér, mind a patkány anaphylaxia fő mediatorai.

4. A patkány és egér anaphylaxiás folyamatai hőrezisztensek.

5. A mellékvesék histaminszinteket szabályozó tevékenysége a histaminbontó enzimeken keresztül érvényesül.

6. A BPV mellékvese insufficienciát okoz és ezen keresztül fejti ki a szöveti histaminra és 5-HT-ra szabályozó szerepét.

7. Adrenalectomia és BPV kezelés után aktiv anaphylaxiában fokozódik a plasma lysosomalis eredetű neutrális protease aktivitása, amely direkt és indirekt hatásai révén az anaphylaxiás túlérzékenység kialakításában mediátorként vesz részt.

8. Az adrenalectomia és a BPV előkezelés ACTH és insulin secretiós zavart idéz elő és az ezt követő megzavart szénhidrát metabolizmus fokozza az anaphylaxiás túlérzékenységet.

9. A pajzsmirigy nem directe, hanem a mellékvesék glucocorticoidjaival kölcsönhatásban szabályozza a szövetek histamin és 5-HT szintjeit.

Mindezek arra utalnak, hogy az endocrin rendszer a mediator anyagcserét szabályozza, és működésének megzavarása /ad-

renalectomia, BPV/ fokozza az anaphylaxiás túlérzékenységet.

Az immunglobulin fragmentumok /Fc, Fab/ szintén pathogenetikai tényezők. Az Fc fragmentum gátolja az autolog IgG + antigen hiszóséjtkárosító hatását, dózistól függően teljesen gátolni képes a PCA reakciót és a Schultz-Dale reakciót, valamint in vivo is mérsékli az anaphylaxiás shockot. Hosszu tárolás után az Fc degradálódik és önmaga is toxicussá válik: PCA-szerű reakciót idéz elő, károsítja a mediatorokat tároló hiszóséjtteket, protease-típusu halálos shockot idéz elő tengerimalacokban. Az Fab önmagában hatástalan, de aktiv anaphylaxiában, ahol az antigen az autolog IgG, halálos anaphylaxiás shockot tud előidézni.

SZILÁGYI TIBOR: HYPOTHERMIA HATÁSA AZ ARTHUS- ÉS  
SHWARTZMAN-REACTIÓKRA  
/doktori értekezés/

Az állatok lehütésével a fordított passiv Arthus-reactiót, továbbá a localis és generalizált Shwartzman-jelenséget meg lehet akadályozni.

A hypothermia védő hatását a következőkben lehet összefoglalni:

a/ A fordított passiv Arthus-reactio esetében:

1. csökkenti az immunpraecipitatum képződését és a következményes histamin liberatiót;
2. gátolja az immunpraecipitatum leukotaktikus hatását;
3. akadályozza az immunkomplex phagocytosisát;
4. a PMN leukocyta lysosoma membran stabilizálásán keresztül gátolja az enzymek felszabadulását;
5. az - esetleg - liberálódott enzymek aktivitását csökkenti.

b/ A localis Shwartzman-jelenségek esetében:

I. az előkészítéskor alkalmazott generalizált vagy localis hűtés megakadályozza az endotoxin, ill. más chemotacticus anyag által létrehozott PMN leukocyta accumulatiót;

II. a kiváltáskor alkalmazott generalizált vagy localis hűtés

- 1/ csökkenti a PMN leukocytákban végbemenő glykolysist;
- 2/ stabilizálja a lysosoma membránt;

3/ az 1/ és 2/ következtében gátolja a lysosomalis enzimek felszabadulását a PMN leukocytaból;

4/ az - esetleg - liberálódott enzimek aktivitását csökkenti.

c/ A generalizált Shwartzman-jelenség esetében:

1. a glomerularis filtratio csökkenése;

2. a lysosomalis enzimek felszabadulásának a gátlása;

3. az - esetleg - felszabadult proteasék aktivitásának csökkenése;

4. az adrenalin /ill. az - adrenerg receptorok/ hypersensitivitásának az elmaradása /valószínűleg a 2/ és a 3/ következtében/.

A hypothermia valamennyi vizsgált reactio esetében a pathomechanismus kezdeti részjelenségeit gátolja. Mind fordított passiv Arthus-, mind pedig a localis Shwartzman-reactio elindításában döntő szerepe van a PMN leukocytnak, ill. a belőlük felszabaduló lysosomalis enzimeknek: de eredményeinkből az is kiderül, hogy

1/ bár a lysosomalis enzim release más mechanizmus alapján történik e két reactióban;

2/ mindkettő hőmérséklet dependens folyamat.

A generalizált Shwartzman-jelenségekkel kapcsolatos lehűtetéses kísérletek közelebb hozzák és egységesítik a PMN leukocytá és adrenerg receptor teoriákat!

Kísérleti adataink újabb, kutatásra váró problémákat vetnek fel, így pl. az enzimek in vivo hőmérséklet függősége; a kiváltás "protrahálása és fractionálása"; az értekezésben ismertetett kísérletek kiterjesztése hidegvérű állatokra.

GARDÓ SÁNDOR : CYTOGENETIKAI VIZSGÁLATOK ÉRTÉKE AZ  
INTERSEXUALITÁS DIAGNOSZTIKÁJÁBAN  
/kandidátusi értekezés/

Nagy statisztikák szerint az átlagnépesség 2-3 ezreléke intersex, ami azt jelenti, hogy hazánkban is legalább 20-30 ezer ilyen beteggel kell számolni. Jelentős tehát azoknak a száma, akik nemének eldöntése már születésük pillanatában is nehézségekbe ütközik, vagy csak később a serdülő korban derül

fény a gonad fejlődés vagy a genitalis differentiálódás súlyos zavarára.

Az volt a célkitűzés, hogy a modern cytogenetikai vizsgáló módszerek alkalmazásával klinikánkon is megteremtsük a nemi differentiálódás zavarai korszerű diagnosztikájának feltételeit, vizsgáljuk azokat a genetikai és környezeti ártalmakat, melyek kialakulásukhoz vezetnek, és tanulmányozzuk a megelőzés lehetőségét.

Az értekezés ismerteti a nemi differentiálódással kapcsolatos legújabb nézetek összefoglalása után az alkalmazott cytogenetikai vizsgáló módszereket.

Több, mint 100 intersexen végzett vizsgálat közül különös érdekességgel bír a valódi hermaphroditismus egy XX/XY mozaicizmussal járó esete, valamint a 8 testicularis feminisatiós beteg, melyek közül 3 egy családhoz tartozik.

A nemi differentiálódás egyéb zavaraiiban /MRKH-syndroma, Stein-Leventhal-syndroma/ is történt cytogenetikai vizsgálat.

Szerző a cytogenetikai vizsgálatok diagnosztikai és differentiáldiagnosztikai jelentőségét értékeli, majd az intersex kórképeknek a gonadok morfológiája alapján történő felosztására tesz javaslatot az alábbiak szerint:

Ovotesticularis intersexualitás

Ovarialis intersexualitás

Testicularis intersexualitás

Gonad-dysgenesissel járó kórképek

Szó van a korai diagnózis és a megelőzés néhány problémájáról. A cytogenetikai módszerek alkalmazása segítséget nyújt a kétes nemű újszülöttek nemének helyes megválasztásában, a szűrővizsgálatok alkalmazása pedig lehetővé teszi több olyan kórkép korai diagnózisát, melyek egyébként csak később kerülnek felismerésre. Az intersex kórképek egy része /iatrogen pseudohermaphroditismus/ a károsító noxáktól mentes gestatio biztosításával megelőzhető, míg egy másik részének megelőzéséhez a praenatalis genetikai diagnosztika legújabb eredményei nyújtanak biztató lehetőséget.

KÁVAI MÁRIA : HETEROLOG IMMUNGLOBULINOK SENSIBILIZÁLÓ  
ÉS ADSORBEÁLÓDÓ KÉPESSÉGE SZÖVETI ÉS  
SEJTSZINTEN VIZSGÁLVA  
/kandidátusi értekezés/

Az anaphylaxia rövid életű, pharmacologiaailag aktív anyagok felszabadulásának eredménye, ha a specifikus antigen localisan, vagy systemásan bejut a sensibilizált szervezetbe. Az anaphylaxiás sensibilizálásért nem a keringésben lévő, hanem a szöveti sejtekhez kötött ellenanyagok a felelősek. Így a kötődés fizikai, kémiai feltételeinek tisztázása sok kutatót foglalkoztatott.

Jelen munkámnak az volt a célja, hogy vizsgáljam, van-e direkt összefüggés az immunglobulinok szöveti kötődése és sensibilizáló képessége között. Ezt a kérdésfelvetést az indokolta, hogy egyes specíesek immunglobulinja, valamint egyes osztályba tartozó immunglobulinok nem sensibilizálják passive a heterolog, azaz a más specíesbe tartozó állatokat. Továbbmenve kerestem az immunglobulinok sejthez való kötődésének kvantitatív összefüggését.

Az ellenanyagok és az antigenek praeparálására és analysisére felhasználtuk a fehérjekutatás és az immunkémia legmodernebb módszereit. Az ellenanyag és az antigen eloszlását és a különböző szervekhez való kötődését tengerimalacok systemás anaphylaxiás shockjában mértük, valamint az ellenanyagok in vitro kötődését Ehrlich ascites tumor sejtekhez és tengerimalac peritoneális macrophagokhoz. Erre a célra az ellenanyagokat és az antigeneket rádióaktív izotóppal jeleztük, az aktivitást sejtuszenszióban és autoradiographiásan mértük. Vizsgálatainkat electromikroszkópos felvételekkel és biokémiai enzyimvizsgálatokkal egészítettük ki:

Eredményeinkből megállapítható;

1. A human IgA nem kötődik lényegesen a tengerimalac shock-szervéhez, a tüdőhöz és nem is sensibilizálja az állatot. Az IgG-k közül a ló IgG/T/, csirke IgG kötődik a tengerimalac shockszervéhez - bár kisebb mértékben, mint a tengerimalacok passive jól sensibilizáló nyul IgG és human IgG<sub>1</sub> - de nem sensibilizálja az állatot; homolog antigen injektálására nem jön létre anaphylaxiás válaszreakció.

Az ellenanyag kötődése a shockszervhez tehát feltétele a sensibilizálódásnak, de nem elegendő feltétele. A sensibilizálás elmaradása a két vizsgált esetben nem magyarázható a kötődés teljes hiányával, hanem az IgG-k valamilyen más tulajdonságával, ami az antigennel való kombinálódásban, nem kellő sterikus forma kialakulásában is kereshető.

2. Ezt a feltevést támasztja alá az a megfigyelésünk, hogy a tengerimalac systemás anaphylaxiában a tüdőhöz fixált nyul ellenanyag és az antigen kötődési arányától függ a válaszreakció kialakulása.

3. Sejtszinten végzett vizsgálataink megerősítették fenti adatainkat, a vizsgált IgG-k mindegyike rendelkezik kötődő képességgel. Erre alkalmas sejtfelületen - Ehrlich ascites tumor sejteken - az IgA kötődése minimális volt, az IgG-k mind kötődtek a sejtekhez.

4. A nyul IgG kötődésével, tengerimalac peritonealis macrophagokhoz, behatóbban foglalkoztunk. Meghatároztuk a súlyi állandóját és a sejt felületén lévő kötő helyek számát.

Vizsgálataink új megvilágításba helyezik a heterocyttrop immunglobulinok sensibilizáló képessége és kötődése közti összefüggést, valamint az immunglobulinok sejtekhez való kötődésének számszerű meghatározásával új utat nyitnak a szerkezet és a funkció korszerű összehasonlítására.

KOMÁROMY BÉLA : ADATOK A MAGZATI ELEKTROCARDIOGRAPHIA  
GYAKORLATI JELENTŐSÉGÉHEZ  
/kandidátusi értekezés/

A perinatalis mortalitás további csökkentése a magzat élettanának és kórlettanának finomabb megismerésétől és az új ismeretek alapján az aktív megelőzés elvének széleskörű alkalmazásától várható. E kutatások egyik fontos vizsgálómódszere a magzati electrocardiographia, amelynek azonban technikai nehézségei miatt számos kérdése tisztázatlan. Ezért látszott indokoltnak a módszer egyszerűsítése, továbbfejlesztése, alkalmazási területeinek, ill. gyakorlati jelentőségének felismerése.

Munkám során kidolgoztam a terhesség alatti foetalis electrocardiographia egyszerű és megbízható módszerét, amellyel

a graviditás 16. hetétől lehet az élő magzat EKG-ját elvezetni. Az eljárást, phonocardiographiával kiegészítve, ikerterhesség diagnosztizálására is jó eredménnyel használtuk. Az ikerterhesség korai felismerésének és a gravidák intézetben való fektetésének szükségességét igen jó koraszülési és perinatalis mortalitási adataim igazolják. Vizsgálataimban a terheléses magzati EKG-ről igazoltam, hogy a lépény gázcsere-functiojának megbízható indikátora.

A foetalis EKG szülés alatti elvezetéséhez új elektródot konstruáltam, amely segítségével nagy amplitudoju actios potentialok vezethetők el. Ezen vizsgálataim során kiderült, hogy a hagyományos észleléssel talált "jó szivhangok" nem nyújtanak biztosítékot a magzat kifogástalan állapotára. Fejbőr-vér vizsgálatokkal tisztáztam, hogy melyek azok a frequentia típusok, amelyek a magzat hypoxiájának korai jelei. A magzati arrhythmia-ról kimutattam, hogy az az asphyxiától független jelenség. Tisztázódott, hogy a szivműködés frequentia-változásai korábban jelzik az intrauterin asphyxiát, mint az EKG görbe alakváltozásai.

SÜVEGES ILDIKÓ : A SUBSTANTIA PROPRIA CORNEAE HEREDOFAMILIARIS DYSTROPHIÁINAK KLASSZIKUS TIPUSAI

/Klinikai, histologiai tanulmány/  
/Kandidátusi értekezés/

A substantia propria corneae heredofamiliaris dystrophiaihoz a klasszikus beosztás szerint 3 megbetegedés tartozik: dystrophia corneae granulosa, dystrophia corneae maculosa és dystrophia corneae reticulata. Igen ritka kórképek. Jellemzőjük a cornea gyulladás- és ereződésmentes elszürkülése.

A cornea homályait okozó anyagok minőségére nézve a vélemények különbözők.

Jelen tudásunk szerint a betegség gyógykezelésében csak a keratoplastica jöhet szóba, amely a látás javítását célozza. Nem egységes az álláspont abban a kérdésben, hogy az egyes betegségekben a keratoplastica melyik formája indokolt.

Fenti problémák indítottak arra, hogy kiterjedt vizsgálatokat végezzek ezen betegségekben.

*Dystrophia corneae granulosa*. A cornea homályait hyalin-szerű anyag felhalmozódása okozza. Ez az anyag amorph, orientált structurával nem rendelkezik. Sem phenol, sem toluidin-kék topooptikai reakciók után nem mutatott anisotropiát. Az alapállomány rostjai metachromasiás index  $/MI/$  értékének csökkenése 3,2 pH mellett a sulfatált glycosaminoglycanok  $/GAG/$  csökkenésére mutat. A phenol index normalis értékei ép collagen struktúra mellett szólnak.

A kóros anyag elhelyezkedését figyelembe véve ezen betegségekben lamellaris keratoplastica végzése indokolt.

*Dystrophia corneae maculosa*. Klinikai és szövettani vizsgálatokkal bizonyítottuk, hogy az eddig ismeretes elülső localisatio forma mellett létezik hátsó localisatio forma is, amely valószínű a betegség kezdetével azonos.

A cornea elszürkülését okozó anyag keratosulfat. Ennek kóros felhalmozódása vezet másodlagosan a collagenrostok degeneratiojához. Erre utal a phenolindex kifejezett csökkenése. Ebben a dystrophia-formában végzett rekeratoplastikák szövettani vizsgálatával sikerült bizonyítani, hogy a betegség a beültetett transplantatumba recidivál.

A homályok localisatioja miatt kizárólag perforáló keratoplastica indokolt.

*Dystrophia corneae reticulata*. A cornea primer, localisalt amyloidosisa. Jellemzője "keratoplastica membran"-hoz hasonló képződmény kialakulása a hám és a membrana Bowmani között.

Az amyloidot sejtek termelik a corneában. Szövettani vizsgálatok alapján valószínű, hogy nem a cornea fixsejtjei, hanem a limbus felől bevándorló egyéb sejtjes elemek vesznek részt az amyloid termelésében.

Ebben a dystrophia formában elsősorban lamellaris keratoplastica végezhető.

BOLDOGH ISTVÁN: A HERPES SIMPLEX VIRUS 2-ES TÍPUSÁNAK  
DAGANATOT OKOZÓ SZEREPÉRE IRÁNYULÓ  
VIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI  
/med.biol. értekezés/

A HSV-2-es típusával, az alkalmazott sejtkulturától füg-  
gően, supraoptimális hőmérsékleten /40°C/ abortív fertőzés  
hozható létre. A 40°C megakadályozza a vírus cytotoxikus és  
cytolytikus funkcióit és így lehetőség nyílik a latensen virust  
hordozó sejt és vírus viszonyának, valamint a vírus feltétele-  
zett daganatot okozó képességének tanulmányozására.

A virust latensen hordozó sejtben a vírus szaporodása  
egy nagyon korai ponton fel van függesztve. A sejtek intracel-  
lularisan és a membránon vírus specifikus antigéneket hordo-  
znak, jól szaporodnak és bizonyos mértékű rezisztenciát mutat-  
nak a felülfertőző homolog virussal szemben.

A sejtek metabolikus egyensúlyzavara a vírus latens álla-  
potból való aktiválódását idézi elő, és produktíve szaporodik.

40°C-on létrehozható olyan HSV-2 abortív fertőzés, amely  
a normál hőrség embrionális sejtek daganatos transzformáció-  
ját okozza. Az így nyert sejtek három dimenzióban növekednek,  
korlátlanul szaporodnak, eltérő morfológiájúak, vírus speci-  
fikus markereket hordoznak, hőrségben daganatot hoznak létre.

A daganatsejtekből a virust bázisanalogok /IdU, BUdR/  
beépítésével és a sejt fehérjeszintézisének gátlásával lehet  
részben vagy teljesen, alacsony titerben visszanyerni.

Az értekezés adatokat szolgáltat az in vivo emberi HSV-1  
és HSV-2 hordozás mechanizmusára, valamint ezen vírusok eset-  
leges daganatot okozó képességére vonatkozóan.

GERGELY PÁL: FOSZFORILÁZ RÉSZLEGES FOSZFORILÁCIÓJA  
IN VITRO ÉS IN VIVO  
/med.biol.értekezés/

Nyul vázizóm foszforiláz b /E.C.2,4.1.1./ foszforiláz  
a-vá történő átalakulását tanulmányozva kimutatta, hogy a fosz-  
foriláz kináz által katalizált reakcióban részlegesen foszfo-  
rilált, hibrid foszforiláz keletkezik. Hibrid foszforiláz  
/amely foszforilált és nem-foszforilált alegységet tartalmaz/

képződését nemcsak a foszforilázba beépült  $^{32}\text{P}$  meghatározásával, hanem új foszforiláz-aktivitás mérési módszerrel is kimutatta. Ez a módszer azon alapul, hogy a hibrid foszforiláz aktivitása AMP-vel fokozható és a megnövelt aktivitás koffeinnel nem gátlható, míg a foszforiláz b AMP jelenlétében mutatott aktivitása koffeinnel gátlódik. In vitro kísérletekben kimutatta, hogy a foszforiláz b foszforilációjának mértékét a szubsztrátul szolgáló foszforiláz b és az átalakítást végző kináz aránya szabja meg.

A hibrid foszforiláz in vivo képződését is tanulmányozta hormonális és elektromos inger hatására. Kimutatta, hogy stimulálás hatására az izomban lévő foszforiláz b hibrid foszforilázzá alakul át szemben az eddigi megfigyelésekkel, s így nemcsak a foszforiláz b fele alakul át a-vá, hanem egész mennyisége hibriddé.

A hibrid foszforiláz alloszterikusan érzékeny enzimnek bizonyult: AMP-vel ATP jelenlétében is aktiválható, ez is megkülönbözteti a foszforiláz b-től. Ezért a szöveti AMP és ATP koncentráció szabályozó szerepet játszhat az izom glikogenezisében.

JOST KATALIN: A  $^{70}\text{Zn}/n,p/^{70}\text{Cu}$  MAGREAKCIÓVAL KAPCSOLATOS  
VIZSGÁLATOK  
/egyetemi doktori értekezés/

Méréseink során igazoltuk, hogy a  $^{70}\text{Zn}$  izotópból 14 MeV energiájú neutronokkal történő bombázással  $/n,p/$  reakció útján a periódusos rendszer stabilitási völgyétől távol eső  $^{70}\text{Cu}$  izotóp két izomér állapota állítható elő. Egy saját készítésű gyors pneumatikus pumpa és egy kisméretű  $/\text{Ge}/\text{Li}/$  detektor segítségével meghatározott  $45 \pm 9$  s és  $5 \pm 3$  s-os felezési idők jó egyezést mutatnak Taff és munkatársai által időközben meghatározott felezési időkkel.

Az általunk észlelt  $883,9 \pm 0,5$  keV,  $900,7 \pm 0,5$  keV és  $1252,0 \pm 0,5$  keV-es gamma-átmenetek megegyeznek Taff és munkatársai által a  $^{70}\text{Cu}$  izotóp bomlására közölt nivóséma három leg-erősebb gamma-átmenetének energiájával,

A  $^{70}\text{Zn}/n,p/^{70}\text{Cu}$  magreakcióra mért  $4 \pm 3$  mb hatáskereszt-

metszet érték megegyezik Gardner által említtetileg jószolt 5 mb hatáskeresztmetszet értékkel és pontosabb, mint a Taff által megadott 5-15 mb intervallum.

Azt, hogy a csak  $^{70}\text{Zn}$ -ben dúsított mintában mutatkozó aktivitás valóban a  $^{70}\text{Cu}$  izotópnak tulajdonítható, radiokémiai szeparációval közvetlenül igazoltuk, amit Taff és munkatársai nem végeztek el.

Taff és munkatársai nem tudták megállapítani, hogy a két új izomer közül melyik felezési idő tartozik a  $^{70}\text{Cu}$  izotóp alapállapotához. A páratlan neutron és protonszámú magok felezési idő változásának tendenciája alapján a  $5 \pm 1$  s felezési idő rendelhető a  $^{70}\text{Cu}$  alapállapotához.

SZILASSY ILDIKÓ: A NITRIT-JODID ÉS A NITRIT-PERMANGANÁT  
REAKCIÓ MECHANIZMUSA  
/természettudományi doktori értekezés/

A disszertáció a salétromossav jodiddal és permanganáttal való reakciójának kinetikáját tanulmányozza spektrofotometriás módszerrel.

A jodiddal lejátszódó reakcióban a következő sebességi egyenletet állapítja meg:

$$v = k_1 [\text{HNO}_2] [\text{H}^+] [\text{I}^-]^2 + k_2 [\text{HNO}_2]^2 [\text{H}^+]^2 [\text{I}^-]^2$$

Kimutatja, hogy az Indelli és munkatársai által közölt mechanizmussal a kinetikai eredmények nem értelmezhetők. Ezért a sebességi egyenletet két, párhuzamosan lejátszódó reakcióúttal magyarázza. A negyedrendű folyamatban nitrozil-jodid és  $\text{I}_2^-$  gyökion keletkezését tételezi fel. A hatodrendű reakcióút értelmezéséhez  $\text{H}_2\text{N}_2\text{O}_3\text{I}^+$  képződését veszi fel. Ezt a mechanizmust a bromidionok jelenlétében végzett kinetikai mérések is alátámasztják. A bromidionok okozta inhibíciót az aktiv részecskék bromidionok hatására történő elbomlásával értelmezi.

A permanganát-nitrit reakcióban a következő sebességi egyenletet állapítja meg:

$$v = k_1 [\text{HNO}_2] + \frac{k_2 k_4 [\text{HNO}_2]^2 c_{\text{Mn}}}{k_4 c_{\text{Mn}} + k_{-2} K_{\text{Mn}} [\text{HNO}_2]^2 [\text{H}^+]}$$

A salétromossav koncentráció nevezőben való megjelenését a redoxi reakcióval szemben viszonylag renyhe  $\text{MnO}_3\text{ONO}$  komplex képződésével értelmezi.

Intézet megnevezése	Külf.kongr. résztevők száma		Külf.találmány- résztevők				A tanév f. folya- mán minősített szerzetek sz.				A tanév f. tud. köt. sz. száma	Megj. köt. vek. monog- ráfiák	Rendezv. esem. szabada- lom, uji- tás	Tud. lell. ki- tün- tések	Hazai és külf. oldi int.-el való kollab.	Középfo- ku nyelv- vizsgá- tettek száma					
	Szoc. oszt. ban	Kap. oszt. ban	Szoc.ó. száma	1-3 hóm. rész.	1 hóm. rész.	3 hóm. rész.	Kap.ó. száma	1-3 hóm. rész.	1 hóm. rész.	3 hóm. rész.							1 évh. rész.	mod. biol. dr.	kandidátusi	tud. doktori	egyéb
1. Anatómia	11	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1					
2. Biofizika	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-					
3. Biokémia	-	1	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	-					
4. Biológia	1	2	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	-					
5. Éu.Szervezés	-	1	1	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	-					
6. Életten	-	-	2	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	-					
7. Gyógyszer- tan	4	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5	1					
8. Igazságügy	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1					
9. Kis.Sob.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-					
10. Kórbonctan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-					
11. Kórlelet	1	2	2	1	-	2	1	1	2	1	1	1	1	4	4	-					
12. Közegészség- tan	1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	1					
13. Marxizm.-Leninizm.	4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-					
14. Mikrobiológia	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-					
15. Vegytan	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-					
16. Kenérey Könyvtár	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-					
17. Közp.Kut.Lab.	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	7	2					
<b>Intézetek összesen:</b>	<b>30</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>151</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>79</b>				

Klinika megnevezése	Külf. kongr. résztvevők száma		Külf. tanulmány-utón résztvevők száma				A tanév folya- mán minősítést szerzettek sz.		A tanév f. beszerzett nagyobb műszerek	Megj. tud. közl. száma	Megj. köny- vet, monog- ráfiák	Rendezv. essem. száma, ki- tüné- sesek	Tud. jell. ki- tüné- sesek	Hazai és kül- földi int. jel- zetek kollab.	Középfoku nyelvi- vizsgát tették száma
	Szoc. o.- ban	Kap. o.- ban	Szoc.o.		Kap.o.		tud.doktori	egyéb							
			1 hón. röv.	1-3 hónap	1 hón. röv.	1-3 hónap									
1. I.sz.Belklinika	3	3	3	1	1	1	1	5	18	29	2	4	9	3	
2. II.sz.Belklinika	2	1	2	-	-	-	-	-	8	13	-	-	5	-	
3. Bőrklinika	5	-	2	-	-	-	-	-	4	15	2	-	5	2	
4. Fül-Órr-Gégékl.	1	1	1	1	-	-	-	-	3	-	-	-	4	1	
5. Gyermekklinika	5	2	1	-	-	-	-	-	7	16	2	1	5	2	
6. Ideg- és Elmekl.	1	4	1	-	-	-	-	-	12	21	5	-	5	2	
7. Orthopaed klin.	-	-	1	-	-	-	-	-	4	4	2	-	-	-	
8. Radiológiai Kl.	-	3	2	-	-	-	-	-	9	39	2	1	3	-	
9. I.sz.Sebészet	3	1	-	-	-	-	-	-	7	16	1	-	6	2	
10. II.sz.Sebészet	4	3	1	-	-	-	-	-	15	15	-	1	1	1	
11. Stomatológia	-	2	1	-	-	-	-	-	7	16	2	2	4	-	
12. Szemklinika	3	2	1	-	-	-	-	-	8	12	1	1	7	1	
13. Szül.Nőgyógy.	-	-	2	1	-	-	-	-	19	41	4	-	12	-	
14. Tudógyógy.Kl.	1	-	-	1	-	-	-	-	19	8	2	-	6	3	
15. Urológiai Kl.	3	1	-	1	1	-	-	-	4	5	-	-	2	-	
Klinikák összesen:	31	23	16	3	2	1	2	1	125	250	15	24	73	15	

## BESZÁMOLÓ AZ 1973-74. TANÉV GYÓGYÍTÓ MUNKÁJÁRÓL

Dr. LEÖVEY ANDRÁS

egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes

Az a dinamikusnak mondható változás, amely az utobbi években egyre inkább jellemezte klinikáinkat 1973-74-ben tovább folytatódott.

Igy a volt II.sz. Sebészet helyén önálló szervezeti egységként megalakult az Urológiai Klinika. A fennmaradó 50 ágyon jelenleg az I.sz. Sebészeti Klinika általános sebészeti ellátást végez. Az ujonnan létesült Urológiai Klinikán megkezdtek egy a jelenlegi funkcióhoz szükséges műtő kialakítását.

A Tüdőklinika a szükségszerű követelményeknek megfelelően jelentősen átalakult. A korábbi mellkassebészet lett a II. sz. Sebészeti Klinika, hármas tagozódással: mellkas-, sziv-, és általános sebészet. A sokasodó oktatási és betegellátási feladatok tették szükségessé egy általános belosztály létesítését a Tüdőklinikán, mely egyben a II.sz. Sebészeti Klinika kooperáló és consultációs feladatait is hivatott majd betölteni.

A leendő és évek óta huzódó központi anaesthesiológiai szolgálat indulásához szükséges bizonyos személyi feltételeket is sikerült ebben a tanévben megteremteni.

Átadásra került a Gyermekklinikán kialakított uj gyermeksebészeti részleg. Az I.sz. Belklinikán elkészült egy 14 ágyas intenzív osztály, amely elsősorban az infarctusos betegek akut ellátását hivatott szolgálni.

Elkezdte rutinszerű működését a Központi Klinikai Kémiai Laboratórium magját képező s az előző évben beszerzett hat csatornás Technicon SMA 6/60. nagyteljesítményű automata, amely működésének első esztendejében klinikáink számára csaknem 200.000 laboratóriumi vizsgálatot végzett. A vele szerzett eddigi tapasztalataink igen kedvezőek, amennyiben gyorsasága mellett az eredmények megbízhatóak és jól reprodukálhatóak.

Az un. nagyműszerek közül említést érdemel még a Szülészeti Klinika számára érkezett nagyértékű diagnosztikai

ultrahang készülék, amely egyéb ilyen irányu igényeket ki fog tudni majd elégíteni. Megemlítendő még a szivkathéteres vizsgálatokhoz is használható Elema A.O.T. lapfilmváltó rtg.-seriograph.

Elkészült az Orthopaed Klinikán épült thermál-fürdő, amely hazai viszonylatban az első ilyen jellegű létesítmény, s amely bizonyos mozgásszervi betegek complex hydrotherápiás, ill. physiotherápiás kezelésével a magasabb szintű betegellátás érdekeit szolgálja. Hasonló céllal az Idegklinikán vascularis-ostály létesült, ahol a különböző agyi vérkeringési zavarban szenvedők egységes elvek szerint történő, korszerű ellátását végzik.

Tovább nőtt az igény klinikaszerte az infúziós jellegű gyógykezelés iránt. Ehhez további nagymennyiségű infúziós oldatra lenne szükség /kb. 160.000 palack évenként/, amit a Human Oltóanyagtermelő és Kutató Intézet gödöllői üzemegysége ilyen mennyiségben nem tud biztosítani, s ami miatt e téren időnként komoly nehézségeink támadtak. Ezért halaszthatatlanul szükségessé vált, hogy az Egyetemi Gyógyszertárban megteremtjük a tárgyi és személyi feltételeket ahhoz, hogy az infúziós oldatok helyi előállítására mielőbb sor kerüljön. Ennek érdekében a szükséges átalakítási munkálatok megkezdődtek.

Régóta huzódik a telepen belüli un. belső-betegszállítás kérdésének a rendezése, amivel részben a nehezen mozgó, vagy éppen járóképtelen betegek intézetek közötti gyors és kiméletes mozgatását, részben pedig a beteghordó dolgozóink munkájának a könnyítését szeretnénk megoldani. Ennek érdekében sikerült két mentőkocsit beszerezni és megindult a felmérő és szervező munka, hogy e jelentős szolgáltatást rövidesen beindítsuk.

Nővérgondjaink továbbra is súlyosak, egyes klinikákon a permanens nővérhiány olyan mértékű, hogy a betegek megfelelő alapellátását is komolyan gátolja, sőt nemegyszer veszélyezteti. E veszély csökkentése érdekében egyetemünkön be kívánjuk indítani a 3 éves munkamelletti nővérképzést. Erre az engedélyt megkaptuk s az első évfolyamot, kb. 30-40 fővel még ebben az évben megindítjuk. Ennek a szervezése, a lebonyolítása és a szükséges anyagiak biztosítása egyetemünk feladata, amit e fontos cél érdekében örömmel vállalunk és a szükséges feltételeket biztosítani fogjuk.

Minthogy az integrált második évfolyam második félévében a szinkronizált oktatás már lényegében elérte a klinikumot s a

következő évben pedig egyre szélesebb alapokon, a korábbiaknál jóval nagyobb volumenben bevonul a klinikai oktatásba, a szükségyszerű előkészületek megkezdődtek. A gyakorlati kivitelezést illetően azonban az elgondolásokat és a különböző álláspontokat még ütköztetni, majd pedig egyeztetni szükséges.

Egyetemünk következő ötéves fejlesztési tervén belül a klinikákat közvetlenül érintő prospectiv fejlesztési tervek is kimunkálás alatt vannak. Ezek között szerepel egy 36 munkahelyes fogászati részleg, amely megépülésével lehetővé tenné a tiszántuli fogászati ellátás szempontjából nélkülözhetetlen fogorvosképzés megindítását egyetemünkön, továbbá műtőblokkal és 12 ágyas intenzív részleggel egy új Traumatológiai tervezés. Ezek realizálása feltétlenül és minimálisan szükségesnek látszik ahhoz, hogy a betegellátásban és az oktatásban vállalt aránytalanul nagy terhelésnek a jövőben klinikáink maradéktanabbul eleget tehesenek.

## BESZÁMOLÓ AZ EGYETEM GAZDASÁGI MUNKÁJÁRÓL

NAGY JÓZSEF

gazdasági főigazgatóhelyettes

Az Egyetem oktatási, betegellátási és kutatási tevékenységének folyamatos biztosításában, egy-egy éves fejlődésében és eredményességében jelentős szerepet játszik az, hogy a rendelkezésre álló pénzügyi források és anyagi eszközök legcélszerűbb felhasználását mennyiben sikerül megvalósítani, érvényre juttatni. A működés és fejlődés eredményessége egyrészt szoros együttműködést kíván a szervezeti egységek és a központi apparátus egységei között, másrészt az indirekt gazdaságirányítási rendszerben is alapvető kötelesség a központi szabályozás előírásainak betartása a gazdasági munka területén is.

A gazdaságirányítás ezen új rendszerében lényegesen megnőtt az Egyetem és benne a szervezeti egységek önállósága. Megnyilvánul ez elsődlegesen abban, hogy az Egészségügyi Minisztérium a számos kötelező norma és mutató helyett ma már a globális költségvetési előirányzati kereten belül csak a beralap és a felújítási előirányzat összegét írja elő kötelezően betartandóként. Az előirányzat többi részét az Egyetem jogosult a fenntartási és működési kiadásokra az előirt költségvetési rovat- és tételrendben a legcélszerűbben megtervezni a szükségletek kielégítését célzó kiadásaira. Ezen az előirányzat tervezésénél fennálló felhasználási jogon túlmenően az előirányzat átcsoportosítás joga is megilleti az egyetem rektorát a feladatellátás zavartalanságának biztosítása érdekében. Ami pedig a szervezeti egységek önállóságát illeti, tovább szélesítettük az osztott keretbe tartozó kiadási előirányzatok körét, s a bérghazdálkodásban is teljes önállóságot élveznek gyakorlatilag - a meghatározott saját beralapon belül - a szervezeti egységek igazgatói, vezetői.

E beszámoló jelentés értékelést nyújtani igyekszik a költségvetési előirányzatok főbb mutatóinak teljesítéséről, a munkaerő- és bérghazdálkodásról, a szervezeti egységek hatáskörébe utalt gazdálkodásról, valamint a felújítások és beruházások mikénti megvalósításáról.

## KÖLTSÉGVETÉSI GAZDÁLKODÁS

A kiadások alapokmány szerinti 184,983.000 Ft-os előirányzata az évközi fejlesztések /mint pl. gyógyszerári raktárkészlet kialakítására, szivdecentrum létszám- és dologi többletköltségeire, szakdidaktikai csoport létrehozására, kiscsoportos oktatás feltételeinek javítására, folyóiratok árváltozására, új elméleti tömb 5 hónapos működésére, családi pótlék, ösztöndíj- és diákjóléti előirányzatok emelésére engedélyezett évközi pótkeretek/ folytán 216,255.000 Ft-ra növekedett. E módosított előirányzatot globálisan 99,5 %-ban felhasználtuk. Költséghelyenként pedig a következő eredményt mutatja a módosított kiadási előirányzat felhasználása:

Klinikák	99,3 %
Egyetem /elméleti int./	98 %
Kollégiumok	100,7 %
Tanszéki kutatások	94 %
Egyetemi Könyvtár	131 %
Klinikai Intézetek	104,8 %
Bölcsőde	98 %
Napköziotthonos Óvoda	114 %

A klinikai intézetek esetében a műveseállomás többlet- teljesítménye, az óvodában a gondozottak tervezhetőnél jóval magasabb létszáma, míg az egyetemi könyvtár esetében elsősorban a külföldi folyóiratok, szaklapok és szakkönyvek árának igen lényeges évközi emelkedése okozta az előirányzat túllépését. Ezeknek fedezetét a többi költséghelyen mutatkozott maradványok tették lehetővé.

A teljes költségvetési előirányzataból

- a bérjellegű előirányzatot 99,1 %-ban, míg
- a dologi jellegű előirányzatot 99,7 %-ban

használtuk fel az éves gazdálkodás során.

A bevételi előirányzat 5,738.000 Ft volt. Ezt 99,2 %-ban teljesítettük.

Ami pedig a teljesítmény mutatókat illeti, azoknak főbb tételeit az alábbiak szerint teljesítettük:

Teljesítmény mutató megnevezése	Telj.mutató száma		A teljesítés %-a
	Terv	Tény	
Ápolási nap	600.000	604.244	100,7
Betegek ételmezési napja	594.000	597.898	100,6
Alk.ételmezési napja	240.640	245.078	101,8
Ambuláns eset	180.000	193.044	107,2
Művese dialízis /eset/	1.200	1.401	116,7
Bölcsődei gond.nap	12.200	14.535	119
Napköziotth.óvodai gond.nap	19.600	31.784	162,1
Hallgatói létszám /átlag/	1.210	1.244	102,8
Koll.férőhely igénybevétel	472	457	96,8
Nővéróth.férőhely igénybev.	70	70	100
Betegágyak kihasználási %-a	93	93,6	100,6

A pénzügyi előirányzatok és mutatók teljesítéséből kiemelendő hogy:

a./ a betegellátási feladatok tekintetében

- az ágykihasználás nagyobb volt a tervezettnél, s így az ápolási napokat 100,7 %-ban teljesítettük, az elbocsájtott betegek száma pedig 45.495 volt;

- fontos előrelépést tett művese állomásunk a területi betegellátás vonatkozásában azáltal, hogy 201 dialízissel többet tudott ellátni a tervezettnél;

- igen jelentős előrelépés az I.sz. Belgyógyászati Klinikán kialakított klinikai központi kémiai laboratórium, s ott egy igen értékes Technikon SMA 6 típusu automata analizátor üzembehelyezése, amely fokozatosan átvette az egész klinikatelep vérvizsgálatait több jelentős parameter vonatkozásában;

- jelentősen továbbfejlődött a szivsebészet, s külön is említésre méltó a coronaria bypass műtét, amelyre hazánkban először itt került sor;

- csaknem teljesen elkészült és rövidesen megkezdheti munkáját a Orthopaediai Klinikán a hydrotherápiás részleg, amely nemcsak a sulyfürdőt és vízkezelést teszi lehetővé a klinikán belül, hanem lehetőséget ad egyetemünkön a fizikotherápia oktatásának fejlesztésére is.

b./ az oktatási feladatok tekintetében

- megtörtént a reformtervnek a II. évfolyamon való továbbvitele az I. éven szerzett tapasztalatok birtokában körültekintőbben és eredményesebb előkészítés után, a háziyomda 20 jegyzetet készített el;

- rendkívüli eseményként jegyezhető fel az egész Egyetem életében az elmúlt 3 évtized legnagyobb beruházásának, a városképben is igen impozánsan mutatkozó új Elméleti Tömbnek elkészülte és használatba vétele, amely 5 eddig igen nehéz körülmények között tevékenykedő intézetünknek /Biofizika, Biokémia, Biológia, Egészségügyi Szervezési és Marxizmus-Leninizmus / ad otthont kiváló munkakörülmények között, s 240 személyes tantermmel, valamint 5 szemináriumi helységével segíti elő a magasabb szintű oktatást;

- a tanulmányi munka körülményeit javította az Egyetemi Könyvtárban kialakított 2 hallgatói olvasóterem, butorzattal és a szükséges tanulmányi eszközökkel is ellátva;

- a hallgatók kulturális és sporttevékenységéhez ismételten emelt összegű jelentős támogatást biztosítottunk;

- a hallgatói átlaglétsszám a tervezett 1.210 fővel szemben 1.244 volt.

c./ a kutatási tevékenység tekintetében

- ugyancsak alapvetően változtatta meg az alapfeltételeket az új Elméleti Tömb, nemcsak azáltal, hogy az oda átköltözött 5 intézet jutott korszerű lehetőségekhez, hanem kialakításra került az új Központi Kutató Laboratórium is, amelynek munkatársai felkészült, nemzetközi tapasztalatokkal rendelkező kutatók, akik mindinkább előmozdítják a kutatásban a jó kooperációt, eredményesen felhasználva ehhez az új létesítmény kiváló lehetőségeit;

- a távlati tudományos tervek kidolgozása befejeződött, s a témák indításakor kapott alaptámogatást az Eü.M. XI. Főosztálya közel 1 millió Ft-tal növelte az évben, egyszeri támogatásként, s az célszerűen felhasználva kiválóan segítette elő a kialakult 5 profiltémában folyó kutatómunkát;

- az Egyetemi Könyvtár a folyóiratok, szaklapok és szakkönyvek árának főképpen a tőkés beszerzésű relációban történt jelentős áremelkedések ellenére is maximális segítséget nyújtott a kutatói tevékenységhez, a tudományos munka szintjének további emelkedéséhez.

## MUNKAERŐ ÉS BÉRHELYZET

a./ A munkaerőgazdálkodás tekintetében mindenekelőtt a szervezett állások számának alakulása a lényeges, amely a lehetőségek keretét mutatja. A szervezett állások száma az év végén 2,506 volt. Ez az előző évihez képest 114 fős emelkedést mutat. A létszámemelkedésből az Elméleti Tömb megvalósítása egymagában 58 új állás engedélyezésével és szervezésével járt. Ezen túlmenően a Tüdőgyógyászati Klinikán kialakítandó mellkas-sebészet, továbbá az orthopaediai vizkezelő részleg, a művese állomás, az I. sz. Belgyógyászati Klinika intenzív osztálya, a gyermeksebészeti osztály, az ujszülött- koraszülött részlegek ellátottságának javítása, valamint a szakdidaktikai csoport kialakításához biztosított létszámfejlesztés eredményezte a jelentős emelkedést a szervezett állások számában.

Az Egyetemen belül folyó munkaerőgazdálkodás és a bérezéssel összefüggő, a bérfejlesztési keret legcélszerűbb felhasználását biztosító intézkedések hoztak némi változást a fluktuációban és könnyítették az ujonnan szervezett állások betöltését is.

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

A kilépettek között a legnagyobb arány a kíséítő állományú dolgozókra esett ebben az évben is, míg a középfoku egészségügyi szakdolgozók és takarítónók kilépése kb. fele-fele arányú a kíséítő arányának mértékében. A mozgás okai között változatlanul főként a munkahelyi körülmények, a más munkahelyeken kapható magasabb bér, vagy az azonos munkaköri béraránytalanságok, a nővérszállási férőhelyhiány, valamint a munkaidőcsökkentés hiánya szerepel.

A betegség, fizetésnélküli szabadság, szülés, katonai szolgálat stb. miatt kiesett átlagléttség az év folyamán 237 volt, amelyből 113 főt sikerült visszapótolni, míg a vissza nem pótolt létszám 124 volt. Ezek a számok az előző évihez képest valamivel kedvezőtlenebb képet mutatnak. A vissza nem pótolt létszám ugyanis az utóbbi 3 évben a következő:

1971-ben 104, 1972-ben 113, 1973-ban 124.

A gyermekgondozási szabadságot igénybevevők száma határozott mértékben csökkent az előző évekéhez képest. Ennek alakulását a következő tévyszámok mutatják:

1970-ben 123	1971-ben 104
1972-ben 113	1973-ban 98 fő.

b./ Bérghazdálkodás vonatkozásában a helyzet javítására ez évben is lehetőséget adott az Egyetem költségvetésében évenként rendszeresen biztosításra kerülő 3 %-os bérfejlesztési keret. Az egyetem vezetése igyekezett ezt a lehetőséget a legszükségesebb problémák megoldására felhasználni. A soronküvüli előléptetések ennek folytán az egyes munkakörökben, vagy munkahelyeken fellelhető bérfezültéségek enyhítését szolgálták elsősorban, továbbá a kiemelkedően jó munkát nyújtó, valamint a nyugdíjazáshoz közelálló, de a bértétel felső határához képest még lényegesebb mértékben lemaradt dolgozók előléptetését. A megnövekedett feladatokra figyelemmel a legszükségesebb, illetve legminimálisabb mértékben egyes munkahelyekre új állás is került szervezésre ezen előirányzat terhére.

A bérszínvonal bércsoportonkénti alakulása éves szinten az utóbbi 3 évben a következő:

	1971.	1972.	1973.
I. bércsoport	61.767 Ft/fő,	62.993 Ft/fő,	64.001 Ft/fő
II. bércsoport	26.444 "	28.539 "	30.535 "
III. bércsoport	24.605 "	25.993 "	26.408 "
Átlag:	31.510 Ft/fő,	32.962 Ft/fő,	34.022 Ft/fő

Említésre méltó még, hogy helyettesítési díj címén az alábbi összegeket használtuk fel az év folyamán:

	külső helyettesek munkabére	belső helyettesek díjazása és jutalma
I. bércsoport	106.240 Ft,	1,108.360 Ft,
II. bércsoport	1,141.739 "	2,146.483 "
III. bércsoport	950.251 "	1,428.712 "
Összesen:	2,198.230 Ft,	4,683.555 Ft,

A helyettesítési díjak mértéke sajnálatosan azt mutatja, hogy tovább romlott az évben a külső és belső helyette-

sítések aránya, mivel a külső helyettesítésre fordított díjazás csak mérsékelten, mindössze 131.055 Ft-tal, míg a belső helyettesítési díj és jutalom összege ennek többszörösével, 707.748 Ft-tal emelkedett. A belső helyettesítési díj alakulásával kapcsolatos másik probléma az, hogy a beralap mintegy 6 %-át teszi ki, s még a tisztán belső helyettesítési díj is erősen felette van az országosan maximálisan elfogadható 5 %-os mértéknek. Pedig a belső helyettesítés a munkát végző dolgozók megterhelését nem kívánatos módon növeli, vagy pedig formális a díjazás, mert nincs arányban a ténylegesen végzett munkával és így nem ösztönöz megfelelően annak ellátására. Mindkét eset a feladatok ellátási szintjének csökkenését eredményezheti. Már csak ezért is arra intenek ezen eredmények, hogy elsősorban az üres állások betöltését kell fokozottabban szorgalmazni, másrészt pedig külső helyettesekkel keresni a megoldást az átmenetileg kieső munkakerők pótlására. Csakis ily módon élhetünk megfelelően azokkal a lehetőségekkel, amelyeket a belső helyettesítést biztosító rendelkezések céloztak és nyújtanak számunkra.

#### A SZERVEZETI EGYSÉGEK KÖRÉBE UTALT GAZDÁLKODÁS

Mint az már a bevezetőben is szerepel, a szervezeti egységek feladataik ellátásához a működéssel kapcsolatos személyi és dologi előirányzatokat, a betegellátáshoz szükséges gyógyszer-vegyszer előirányzatokat, továbbá kutatási tevékenységükhöz is személyi- és dologi előirányzatokat kapnak. Ezek együttes összege az 1973. évben 34,807,200 Ft-ot tett ki. A szervezeti egységek gazdálkodási önállóságát ezen keretösszeg vonatkozásában az év folyamán is igyekeztünk növelni. Az egyetem vezetése a legtöbb esetben a szervezeti egységek hatáskörébe utalta annak eldöntését, hogy a rendelkezésre álló kereteket miként használják fel, valamint biztosítva van számukra az anyagok és fogyóeszközök közvetlen beszerzése is.

Az osztott keret gazdálkodást vizsgálva megállapítható, hogy:

- az önálló gazdálkodásra való áttéréssel a klinikák éves előirányzatuk feladatonkénti teljesítése vonatkozásában /pl. takarítás, szakmai fogyóeszköz- és fogyóanyag beszerzése stb./ még nem készítettek tervet. Megítélésünk szerint pedig a sokrétű feladat felelősségteljes ellátása és a keretek legcélszerűbb felhasználása ezt megkívánná;

-éppen ennek hiányában továbbra is nehézségekbe ütközik az osztott kereteken belüli költségvetési előirányzatok egyensúlyban tartása. A szervezeti egységek ugyanis elsősorban csak arra ügyelnek, hogy globális osztott keretükön belül maradjanak, s nem fordítanak kellő figyelmet az egyes tételek közötti eltolódásokra /pl. irodaszer fokozott felhasználás a takarító-szer és anyag rovására, vagy fogyóeszköz nagyobb igénylése és beszerzése a segédanyagok rovására, vagy mindez éppen fordítva stb./;

- a felhasználások nyilvántartásait nem egyeztetik folyamatosan a központi nyilvántartással, s így év vége felé nehézségek támadnak, amikor is keretük kimerült, bár a szervezeti egységek nyilvántartása nem ezt mutatja. Gépesítettük az osztott keret központi nyilvántartását. Így felgyorsult a felhasználásra vonatkozó kiértékelés. Probléma esetén helyes és kívánatos az egyeztetés azonnali kezdeményezése, eszközlése;

- az osztott keret egyes részeinek terhelésénél gondot jelent, hogy a szervezeti egységek az igénylésnél, vagy közvetlen beszerzésnél nem jelölik meg a forrást. Így azután később átvezetések eszközlése válik szükségessé, amely lényeges többletmunkát jelent. Módosításra szorul tehát az a gyakorlat, hogy a szervezeti egységek általában elsősorban működési dologi előirányzataikat használják fel /kutatási stb. célokra is/, s az egyéb forrásokat csak később veszik igénybe, amikor az u.n. "normál-keret" már kimerült.

A működéssel és kutatással kapcsolatos személyi keretek felhasználása végösszegében egyenletesnek mutatkozik, belsőleg - egyes szervezeti egységeknél - azonban jelentős eltérés is tapasztalható. A dologi előirányzatok felhasználásánál az egyes szervezeti egységeknél mutatkozó túllépések és megtakarítások igen nagy eltéréseket mutatnak, s így felvetődik egy olyan elemző tevékenység szükségessége, amely a feladatarányosabb elosztást eredményezhetné.

A betegellátás gyógyszer-vegyszer felhasználása összességében és az időarányosnál is nagyobb volt és ez már év közben is, de különösen az év vége felé az 1,200.000 Ft-os pótelőirányzat mellett is több intézkedés megtételét kívánta meg, hiszen további 248.440 Ft túllépés /összesen tehát 1,448,440 Ft/ mutatkozott. A túllépést 80,3 %-ban az intenzív osztályok 18,3 %-ban

a művese állomás felhasználása okozta, míg további része /1,4 %/ a műtétes klinikákon és a Bőrgyógyászati Klinikán /az égett betegek intenzívebb ellátási igénye folytán/ merült fel. Így a tullépés indokoltnak mondható, s az, hogy a klinikák reaktívált készlete csupán 122.373 Ft-os növekedést mutat, azt bizonyítja, hogy csak a szükséges gyógyszerbeszerzésekre törekedtek, a felesleges készletezést általában kerültek.

#### A FELUJITÁSI TERVEK TELJESITÉSE

Az éves módosított felújítási keretünk 30,017.000 Ft volt, amelyből 11,011.000 Ft a saját alap, 18,689.000 Ft a minisztériumi kiegészítés és 137.000 Ft a külső megbízásos munkákból eredő felújítási hányad. Az éves keretet 99,7 %-ban használtuk fel.

a./ Az épületek, építmények felújítása úgy alakult, hogy:

- befejeződött:

- a csatornahálózat felújításának II. üteme, s terven felül megvalósult az Eü.M. támogatásával a csatornahálózat felújítással egyébként összefüggő

- ut- és járda helyreállítási, illetve korszerűsítési program I. üteme;

- az I. sz. Belklinikai intenzív therápiás osztály kialakítása, s csupán minőségi kifogások miatt nem került üzembe-helyezésre;

- a gyógyszerertári ASEPTA-helyiség kialakítása, használatbavétele azonban újabb problémák, előírások és a készülék beüzemeltetési nehézségei miatt sajnálatosan tovább húzódik;

- 3 db új teherfelvonó létesítése a letiltott ételszállító liftek helyett;

- s a készülő új telefonközponthoz legyártott gépi be- rendezés teljes értékét kifizettük a gyár részére.

- áthúzódik a következő évre:

- a vízműtelep rekonstrukciójának befejezése, amely ezideig 62,5 %-ban készült el;

- a gyermeksebészeti osztály kialakítása, amely a sterilizálás megoldása érdekében történt tervmódosítás miatt to- lódik tovább;

- további 3 db teherfelvonó létesítése a letiltott étel- felvonók felújítása, illetve szabványosításaként;

- az ut- és gyalogjáró hálózat további 4 üteme, amely-

ből legalább egy ütem megvalósulását várhatjuk 1974-ben;

- a távbeszélő alközpont felújításából a gépi berendezés elhelyezésére szükséges helyiségek kialakítása, majd a beszerelés megkezdése úgy, hogy legkésőbb 1975. végére ez a rendkívül jelentős felújítás befejeződhessen.

b./ Az egyéb jellegű felújítások alakulását illetően:

- a meglévő gépi berendezések és eszközök felújítására 4,115.700 Ft-ot,

- sejeltpótlásos állóeszközbeszerzésekre 4,246.000 Ft-ot fordítottunk és köztük 10 db olyan eszközt szereztünk be, amelyek egyedi értéke 100.000 Ft felett van, míg

- a gépjárművek felújítására 231.000 Ft-ot fordítottunk.

Az épületfelújítások tekintetében általános probléma, hogy az Egyetem épületeiben nagyobb ütemben kellene rekonstrukciót végrehajtani, azonban erre megfelelő fedezettel nem rendelkezünk. Az Egyetem orvosi gép- és műszerellátottsága is fokozott korszerűsítést kívánna meg. Ez is elsősorban minisztériumi alaptámogatási probléma, vagyis fedezet kérdése. Ezen túlmenően nehézséget jelent a korszerűsítésben a tőkés importból eredő műszerek, orvosi gépek beszerzésének igen hosszú átfutási ideje.

#### BERUHÁZÁSI TERVEK TELJESITÉSE

a./ építés jellegű beruházások:

Az év folyamán két jelentős beruházási építkezés került befejezésre

- az elméleti tömb építkezése, amelyből a toronyrész az év augusztus havában, az egész épület pedig az év folyamán fokozatosan az év végéig került átadásra, illetve használatba vételre. Összköltsége az Eü.M. által engedélyezett módosításokkal 128,000.000 Ft-ot tett ki;

- az Orthopaed klinikai vizkezelő toldaléképítkezés, amely 2,650.000 Ft-os költséggel valósult meg.

b./ beszerzés jellegű beruházásokra:

7,035.000 Ft állt rendelkezésre és ebből 6,378.000 Ft-ot felhasználtunk. A maradvány az áthuzódó tételek beszerzésének fedezetére szolgál. Különösen a tőkés relációból történő beszerzésekkel kapcsolatosan merült fel sok nehézség.

A beszerzések között 2 db 500.000, továbbá 3 db 200.000 és 11 db 100.000 Ft egyedi értéknél nagyobb összegű beszerzés szerepel, de valamennyi eszköz nagyobb értéket képvisel egyedileg 30.000 Ft-nál. A minisztérium központi támogatásból további 7,878.000 Ft-ot biztosított egy Technikon SMA autoanalyser és egy JEM típusu elektronmikroszkóp beszerzésére, s örömminkre szolgál, hogy ezeket sikerült is beszerezni, mintegy 630.000 Ft-ot meg is takarítva.

**ÖSSZEFOGLALVA:** az Egyetem 1973. évi gazdálkodását eredményesnek tekinthetjük. A létszám többnyire a beruházásokkal együjtjáró mennyiségi, kisebb részben a munka korszerűsítésére irányuló minőségi fejlesztések folytán jelentős mértékben tovább növekedett. Megtörtént az előkészítése és az Eü.M. részéről való jóváhagyása egy 94 férőhelyes új nővérotthon létesítésének, a Tüdőgyógyászati Klinikai ágyszám megosztásával korszerű szakosításának, s olyan fejlesztések, felújítások vannak folyamatban, amelyek a közművezetékek évtizedes rekonstrukciós programjának befejezése után lehetővé teszik, hogy az Egyetem központi telephelye külső megjelenésében újra rendezett, megfelelő lehessen; valamint mindenekelőtt nagyban segíthetik az Egyetem hármass funkciójának még eredményesebb, még magasabb szintű ellátását.

Természetesen mindez további erőfeszítéseket kíván az egyetem vezetése és összes dolgozói részéről is oly formában, hogy a rendelkezésünkre álló anyagi eszközöket még célszerűbben, a belső erőforrásokat feltárva és felhasználva, a takarékoság elveit a gyakorlatban érvényesítve, az Egyetem érdekeinek megfelelően használjuk fel.

## SZAKSZERVEZETI TEVÉKENYSÉG AZ 1973/74-ES OKTATÁSI ÉVBEN

Dr. PÉTER MÓZES

a Szakszervezeti Bizottság titkára

A Szakszervezeti Bizottság munkája során arra törekedett, hogy sajátos eszközeivel hozzájáruljon dolgozóink élet- és munkakörülményeinek javításához, politikai öntudatuk és szakmai képzésük fejlesztéséhez.

Szervezeti élet:

A dolgozók körében a szervezettség 97 %-os, a hallgatók körében kb. 25 %-os. A taglétszám 1973-ban 140-nel növekedett. 340 körül van azoknak a tisztségviselőknek a száma, akik a Szakszervezeti Tanács tagjaként, osztálybizottságokban, albizottságokban, bizalmiként, propagandistaként rendszeres szakszervezeti mozgalmi munkát végeznek.

Érdekvédelmi munka

A SZB igen sokat foglalkozott bér- és munkajogi kérdésekkel. A 3 %-os bérfelvezetési keret felosztásával kapcsolatban két jelentősebb kezdeményezése volt.

Javasolta, hogy az ETE a lehető legalacsonyabb szinten szigorúan limitálja azt az összeget, amelyet a bérfelvezetési keretből új állások, ügyeletek, stb. szervezésére fordíthat. A keretfelosztás már az év elején történjék meg, hogy az érintett dolgozók már az év első hónapjától kezdődően felemelt bérüket kapják.

Nagy energiával dolgozott az SZB a belsőhelyettesítési tapasztalatok összegyűjtésén és az új belsőhelyettesítési szabályzat kidolgozásán. Ezzel párhuzamosan megvizsgálta a túlórák alakulását is.

Szorgalmaztuk a korábban készült nőpolitikai intézkedési terv folyamatos végrehajtását. Ennek szellemében a gyermekgondozási szabadságon lévő anyák 13. ill. 25. havi segélyezése rendszeresen megtörtént.

A többgyermekes családok és a gyermeküket egyedül nevelő szülők közül karácsonykor 105 dolgozó részesült 300-1000 Ft.,

összesen 43.600 Ft segélyben. /Segélyben 1973-ban 717 dolgozó részesült, összesen 298.450.-Ft, 1974-ben 779 dolgozó 311.000.-Ft összegben/. A segélyezés gyakorlatában elsősorban a szociálpolitikai megfontolások érvényesülnek, a nehéz helyzetbe jutottnak kell hatékony segítséget nyújtani.

Az üdültetéssel kapcsolatos munkánkat a következő számok érzékeltetik:

a SZOT beutalók 153 dolgozó /és hozzátartozója/ üdültetését tették lehetővé. A dolgozók üdülési igénye ezt messze meghaladja, ezért az SZB arra törekedett, hogy a nyári időszakban minél több saját erőből szervezett üdülési lehetőség álljon a dolgozók rendelkezésére. A miskolc-tapolcai saját, a balatonboglári bérelt üdülőben, valamint Sopronban, Pécsen, Szegeden, Egerben, Sátoraljujhelyen, Krakóban, Magdeburgban és Rostockban összesen 481-en üdültek. /1974-ben: 141+501 = 642/.

A nővérotthon működési szabályzatának elkészítésével, az önkormányzat létrehozásával sikerült mind a három nővérotthonban fegyelmezettebb légkört kialakítani. Sajnos a férőhelyek száma nem növekedett, s bár a kiköltözők helyére 35-en költöztek be, állandóan 18-20 volt a beköltözésre várók száma.

Fokozatos célkitűzést jelentett a bölcsőde és az óvoda dolgozóinak munkakörülményén segíteni, ugyanakkor teljesíteni az egyetem dolgozóinak jogos gyermekelhelyezési kérelmeit. A bölcsőde 44 férőhelyére szeptember 77, az évközben megüresedett helyre 29 új felvétel történt. Az óvodában még zsúfoltabb körülmények között 153 gyermek felvételére került sor /férőhely: 75/, s az évközben megüresedő helyekre 9 gyermek.

Az 1973/74-es évadra dolgozóink 100 db. kedvezményes színházbérletet vásároltak. A költségekhez az SZB 4000 Ft-tal járult hozzá. 30.000.-Ft értékben 1500 gyermek kapott ajándékot a szervezeti egységekben rendezett télapó ünnepségeken.

#### Továbbképzés

Az ápolónők szakmai továbbképzése decentralizáltan történik. Az osztálybizottságok az állami vezetéssel megbeszélve, havi bontásban tematikát dolgoznak ki, gondoskodnak az előadóról, és a dolgozók részvételéről. Megszerveztük a tömegpolitikai oktatást, a "Társadalmunk időszerű kérdései" c. tanfolyam tematikája alapján. Az oktatás osztálybizottságonként 26 csoportban, 620 résztvevővel történt.

AZ IFJUSÁGI MOZGALOM JELENTŐSEBB ESEMÉNYEI AZ 1973/74-ES  
TANÉVBEN

Dr. LENTE ISTVÁN  
a DOTE KISZ Bizottság titkára

Az újonnan megválasztott KISZ Bizottság legfőbb célja az 1973/74-es tanévben a tavasszal megtartott küldöttértekezleten elhangzott problémák alapján készült Intézkedési Terv végrehajtása volt. A tanév mozgalmi életére jellemző volt, hogy országos szinten előtérbe került az egyetemi, főiskolai KISZ helyzete.

A KISZ KB EFT munkájában is ebben az időben fejeződött be az első komoly fázis az egyetemi KISZ munkával kapcsolatos módszertani utmutatók elkészítése.

A KISZ egészére vonatkozóan igen jelentős elhatározások előkészítési időszakát jelentette az 1973/74-es tanév. A VIII. KISZ Kongresszus határozatainak megvalósítása ugyanis a jelenlegi szervezeti formák keretében nem látszott biztosítottak. A politikai, kommunista jelleg fokozása érdekében taktikai megfontolásokból a szervezeti formát kellett megváltoztatni, mely lehetőséget ad bizonyos területeken a szervezettség módosítására. A szervezettség csökkentésére való törekvés - mely főleg az egyetemi terület feladata - azonban nem a mindenáron való taglétszám csökkentést jelenti, hanem azt, hogy átmenetileg a politikai követelmények növelése érdekében fel kell használni a szervezeti keretek megváltoztatásának lehetőségét.

Ezeket foglalta össze a KISZ KB 1974. április 17-i határozata, mely fenti időszak legjelentősebb KISZ által elkészített politikai dokumentumának számít. A KISZ KB Intéző Bizottsága 1974. április 11-i határozata a konkrét megvalósítás formáira vonatkozó határozat. Az eddigi jórészt spontán tagfelvételek helyett határozat született az egyéni felkészítésről, egyéni patronálásról, illetve a Kilián-körök szervezéséről a középiskolákban. Elfogadta a KB a mozgalmi év áprilistől áprilisig való tervezési periódusát. Bevezetésre került az egyéni feladatvállalások rendszere, melyek alapján és természetesen a KISZ taggal szemben támasztott alapkövetelmények kri-

tériumait is figyelembevéve az értékelő taggyűlésen minősítik a tag munkáját. Az első ilyen egységes értékelő-programalkotó taggyűlésekre 1975. tavaszán fog sor kerülni. Elfogadta a KB az egyéves tagsági viszonyról szóló határozatot, mely szerint a tagsági viszony a mozgalmi év végén automatikusan megszűnik, s az alapszervezet tagsága szavaz arról, hogy ki marad tag a következő évben is. Ennek megfelelően egy évre szóló tagsági igazolványt - évente egyszeri tagdíj fizetéssel - vezettek be.

Taglétszámunk döntően nem változott az 1973/74-es tanévben. Az Elméleti Tömb átadása után néhány eddig egymás mellett működő intézet távol került egymástól így bizonyos fokban megváltoztattuk a Dolgozói alapszervezetek területi felépítését, két új alapszervezetet hoztunk létre. Igen jelentős ifjúság vonatkozású politikai esemény volt a DOTE-n az 1974. február 15-én megtartott egyetempolitikai kérdésekkel foglalkozó FÓRUM, amikor is Dr.Szabó Gábor egyetemi rektor, Dr.Lampé István az MSZMP Bizottság titkára, Dr.Csorba Sándor a Diákjóléti Bizottság vezetője és Dr.Lente István a KISZ Bizottság titkára válaszoltak a hallgatóság egyetemmel kapcsolatos kérdéseire. Külön figyelemre méltó módon készültek fel erre az alkalomra a Dolgozói KISZ alapszervezetek. 1974. április 29-én, az Elméleti Tömb tantermében tartották meg a DOTE Ifjúsági Parlamentjét, ahol Dr.Karmazsin László rektorhelyettes az egyetem állami vezetése nevében beszámolt az Ifjúságpolitikai határozat és az Ifjúsági Törvény óta megjelent egyetemi intézkedésekről.

Az Ifjúsági Parlament munkájában részt vett Dr.Tardi Tibor gazdasági főigazgató és Dr.Péter Mózes a Szakszervezeti Bizottság képviselője. A rektorhelyettesi beszámolót vita követte, majd az Országos Ifjúsági Parlamentre delegált hallgató és dolgozó küldötteket választották meg.

A DOTE Tudományos Diákköre ezen tanévben is színvonalas helyi kongresszust szervezett, az országos kongresszuson, Budapesten igen szép eredményeket értek el hallgatóink. Növekedett a MOTESZ különböző társaságaiban ifjúsági tagként kedvezményes feltételek között tevékenykedő TDK-saink száma.

Az egyetemünk hallgatói szintű külföldi kapcsolataiban változás nem történt, az előző évnek megfelelően ebben az évben is Kievdn, Rigában, Magdeburgban, Rostockban, Poznanban, Plovdivban, Kassán famuláltak hallgatóink. Megemlíthető előrelépés-

ként az a tény, hogy a Novi-Sad-i egyetem ifjúsági szervezétével a kapcsolatok kiépítése érdekében sikeresnek mondható megbeszélést folytattunk.

A tavaszi szünetben megrendezett Medicus Kupán jól szerepeltek hallgatóink. A férfi versenyszámokban holt versenyben első helyezést értünk el, a pontversenyben a III.helyre kerülünk. Labdarugásban és férfi röplabdában megtartottuk az előző évben megszerzett első helyezésünket.

A KISZ által a hátrányos helyzetű felvételizők részére szervezett felvételi előkészítők az elmúlt évhez hasonló formában folytak le, különbséget az jelentett, hogy a középiskolás tanrend megváltozása miatt az előkészítő tábort nem a nyáron, hanem a tavaszi szünetben szerveztük meg. Az OIOT ez évben 44 ezer forint támogatást biztosított. A tábor 43 hallgatója közül 17 nyert felvételt egyetemünkre. A kollégiumi mozgalmi munkában a szokásos rendezvények színvonalas kivitelezésére való törekvés volt a fő jellemző. Emellett megemlíthető még az a tény is, hogy a kollégiumi önkormányzatra háruló feladatok, a kollégium állami vezetésének gondjai súlyosabbak voltak. Időnként ebből bizonyos hullámvás adódott a kollégiumi munkában. Mindezek mellett sok színvonalas Studió-műsor, meghívott előadó, kiállítás tette színesebbé a kollégium életét. Megkezdődött és erőteljes léptekkel haladt előre a II.Kollégium studiójának kialakítása.

A tanév KISZ munkájára két lényeges jellemző hatott. Az egyik az volt, hogy 1973. őszén nyertük el a KISZ KB vörös vándorzászlóját, a másik az, hogy 1974. áprilisában születtek a jelentős KISZ KB határozatok. A Vándorzászló elnyerése bizonyos szint elérését és annak tartását diktálta. A KISZ KB határozat szelleme, s ebből következően feladatai jóval távolabb mutattak. Az 1973/74-es tanév második félévében kellett felkészülnünk e távolabb mutató, talán a szervezet jellegét az eddigieknél döntőbben befolyásoló feladataink megoldására.

## AZ 1973-74-ES TANÉV FONTOSABB ESEMÉNYEINEK ÁTTEKINTÉSE

BOLODÁR ALAJOS  
a Rektori Hivatal vezetője

A teljesség igénye nélkül soroljuk fel a tanév néhány eseményét.

A tanév folyamán az Egyetemi Tanács 5 rendes és 2 rendkívüli ülést tartott. Az egyetem működési területének, tevékenységének a legfontosabb kérdéseit tárgyalta meg és hozott döntéseket.

Az Egyetemi Tanács Elnöksége rendszeresen megtartotta programdus üléseit, ahol egyrészt előkészítette az Egyetemi Tanácsra kerülő témákat, de azon túl is számos fontos kérdés megtárgyalására és határozathozatalra került sor. A tanév folyamán 11 rendes és 1 rendkívüli ülést tartott az Elnökség.

Az Egyetemi Tanács és az Elnökség első ülésén munkatervet fogadott el és a tanév során megfelelő előkészítés után tartotta meg üléseit. Az előkészítésben igen fontos szerepet játszottak a különböző és rendszeresen, munkaterv alapján dolgozó Egyetemi Bizottságok. A tanév során fungáló bizottságok közül csak a legfontosabbakat soroljuk fel:

Nevelési Bizottság  
Tudományos Bizottság  
Klinikai Bizottság  
Gazdasági Bizottság stb.

A tanév során többször került sor megbeszélésre az irányító főhatóságunk vezetőivel, a megye város állami- és párt-szervezete képviselőinek a jelenlétében. Ezek a megbeszélések nagy fontossággal bírnak főleg az egyetem perspektivikus fejlődése és fejlesztése érdekében.

Ilyen megbeszélésre került sor szeptember 3-án, amikor rendkívüli tanácsülésen Dr.Schultheisz Emil az egészségügyi miniszter elsőhelyettese Dr.Szabó Gábor egyetemi tanárt beiktatta az egyetem rektori tisztségébe. A rendkívüli tanácsülésen jelen volt Dr.Szilágyi Gábor a Debrecen városi Pártbizottság első titkára, Kiss Imre a Hajdu-Bihar megyei Tanács elnökhelyettese és Dr.Kovács Béla a megyei Pártbizottság osztályvezetője.

Február 21-én hivatalos látogatásra Debrecenbe érkezett Dr.Schultheisz Emil egészségügyi miniszter, az Egészségügyi Minisztérium több vezető munkatársával.

A Hajdu-Bihar megyei Tanács épületében a megye és Debrecen város vezetőivel - Magyar Józseffel az MSZMP Hajdu-Bihar megyei Bizottságának titkárával, Dr.Gyarmati Józseffel, az MSZMP Debrecen városi Bizottságának titkárával, Kiss Imrével, a megyei tanács vb. egészségügyi osztályvezetőjével, Dr.Szabó Gáborral, a Debreceni Orvostudományi Egyetem rektorával és Dr.Lampé Istvánnal, a DOTE Pártbizottságának titkárával - megyénk egészségügyi helyzetéről, fejlesztéséről tanácskoztak. A megbeszélésen előkészítették a következő öt éves terv megoldandó feladatait is.

A délutáni órákban Dr.Schultheisz Emil miniszter elvtárs a minisztérium vezető munkatársaival Egyetemünkre látogatott, ahol az egyetem vezetőivel találkoztak, majd megtekintették néhány klinikát és az új elméleti tömböt.

Március 21-én Dr.Lukáts Jenő az Egészségügyi Minisztérium egyetemi főosztályának vezetőjével és Pékli Ferenc osztályvezető elvtársakkal történt számos kérdésben megbeszélést tartott.

Tanévnyitó nyilvános egyetemi tanácsülésünket szeptember 5-én tartottuk a Kossuth Lajos Tudományegyetem aulájában.

Az ünnepségen megjelent: Magyar József, az MSZMP Hajdu-Bihar megyei Bizottságának titkára, Borbély Miklós, az MSZMP Debrecen városi Bizottságának osztályvezetője, Szücs Gábor, a Debrecen Városi Tanács elnökhelyettese, és Dr.Károlyi György, a Hajdu-Bihar megyei Tanács eu.-i osztályvezetője.

A megjelent vendégeket, az egyetem elsőéves hallgatóit, professzorait, dolgozóit Dr.Szabó Gábor, egyetemi tanár, rektor üdvözlölte, majd ünnepi beszédében vázolta azt a kül- és belpolitikai helyzetet, amellyel összefüggésben áll az egyetemi élet, minden lehetőségével és sokféle megnyilvánulásával.

Szólt Dr.Szabó Gábor az elsőévesek leendő feladatairól. Megemlítette, hogy az 1973/74-es tanévet 227 elsős kezdi a több mint 600 érettségizett közül, akik felvételre jelentkeztek.

Az egyetemi oktatás feltételeit külön is elemezve szólt a reformok jelentőségéről, de arról is, hogy a sikeres oktató-

nevelő munka elengedhetetlen feltétele az aktívan érdeklődő hallgató és a magas szinten képzett oktató.

Az elsőéves hallgatók - a magyar és külföldi állampolgárok - fogadalma következett, majd a fogadalomtételt követően Dr.Lente István, az egyetem KISZ-titkára üdvözölte az egyetem elsőéveseit.

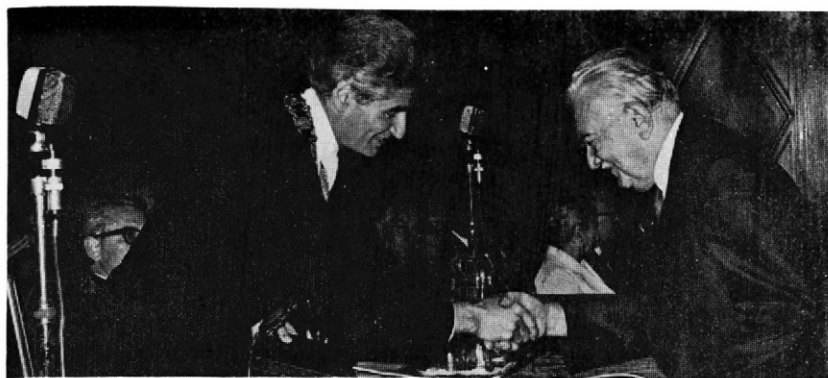


Fogadalomtétel

Dr.Csaba Béla egyetemi tanár, rektorhelyettes ismertette a tudományos diákköri konferencián pályadíjat nyert hallgatók névsorát, majd az ünnepi tanácsülés legmeghittebb pillanatai következtek; aranydiplomás orvost köszöntött az egyetem rektora, Dr.Joób Géza nyugdíjas főorvos személyében, s átnyújtotta neki az aranydiplomát.

Távollétében köszöntötte és jó egészséget kívánt a szintén aranydiplomás Dr.Kovács V.Károly főorvosnak.

Az ünnepi tanácsülés a Szózat hangjaival ért véget.



**Dr.Joób Géza átveszi az aranydiplomát**

A Kossuth Lajos Tudományegyetem díszudvarán szeptember 8-án tartotta meg egyetemünk tanácsa nyilvános rendkívüli tanácsulását, hogy előbb Dr.Alexander Bienengraber professzort, a Rostocki Egyetem Általános és Speciális Patológiai Intézete igazgatóját a DOTE tiszteletbeli doktorává fogadja, majd pedig orvosdoktorrá avatta az egyetem volt százhuszonhat hallgatóját.

A Himnusz elhangzása után a megjelenteket, az új orvosdoktorok szüleit, hozzátartozóit, az egészségügyi intézmények, hivatalok, az egyetemek és főiskolák, valamint a párt- és a tömegszervezetek képviselőit - közöttük Basa Imrét, az MSZMP Debrecen városi Bizottságának titkárát és Dr.Lezák Györgyöt, az Egészségügyi Minisztérium munkatársát - Dr.Szabó Gábor, egyetemünk rektora köszöntötte.

**M**A DEBRECENI ORVOSTUDOMÁNYEGYETEM REKTORA  
ÉS TANÁCSA TUDOMÁSÁRA HOZZUK MINDENKINEK, HOGY A ROSTOCKI  
EGYETEM ÁLTALÁNOS ÉS SPECIÁLIS PATOLÓGIAI INTÉZETÉNEK IGAZGA-  
TÓJÁT

DR. MED. HABIL; DOCTOR SCIENTIARUM ALEXANDER BIENENGRÄBER,  
PROFESSOR, ZIRAT

KIVÁLÓ TUDOMÁNYOS ÉS OKTATÓ MUNKÁJA, VALAMINT A DEBRECENI ORVOSTUDOMÁNYI EGYE-  
TEM ÉS A ROSTOCKI TUDOMÁNYEGYETEM KÖZÖTTI BARÁTI ÉS TUDOMÁNYOS KAPCSOLATOK  
KIÉPÍTÉSE TERÉN VÉGZETT KIEMELKEDŐ TEVÉKENYSÉGE ELISMERÉSÉNT A DEBRE-  
CENI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM

*Honoris causa doktorává*

AVATJUK:

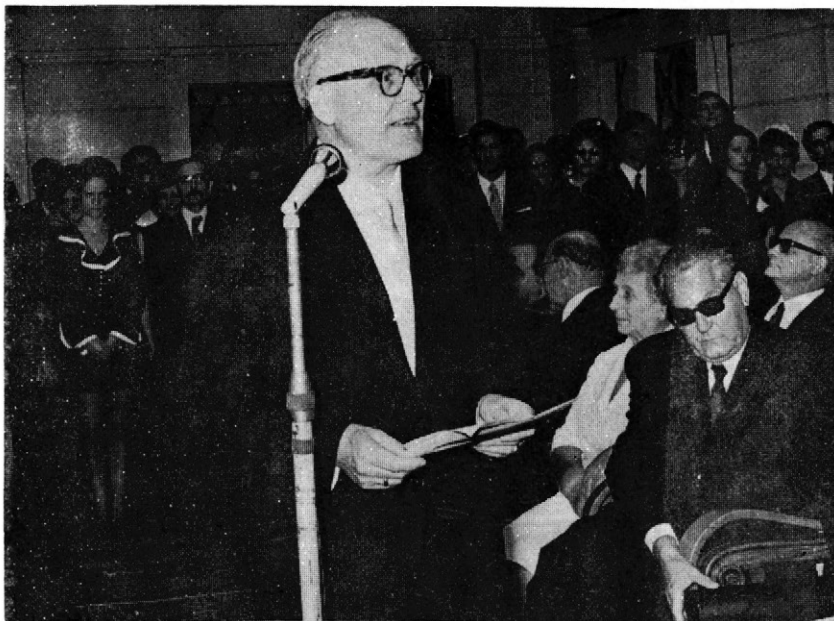
A HONORIS CAUSA DOCTORI AVATÁS A DEBRECENI KOSSUTH LAJOS TUDOMÁNYEGYETEM  
DÍSZUDVARÁN 1973. SZEPTEMBER 8-ÁN 11 ÓRÁKOR LESZ.

DEBRECEN, 1973. AUGUSZTUS HÓ.

- Az összes egyetemnek az egész világon évszázados szokása, hogy azokat a tudósokat, akik kiemelkedő tevékenységet fejtettek ki az egyetem érdekében; tiszteletbeli doktorrá avatja - kezdte Dr. Alexander Bienengräber tiszteletbeli doktorrá avatása alkalmából avatóbeszédét, majd ismertette, hogy a rostocki professzornak milyen érdemei vannak a német és a magyar egyetem jó kapcsolatának kialakulásában.

- Hazája orvoscépzésében elért eredményei, az általa írt kiváló tankönyvek serkentőleg hatottak a mi oktatásunkra is - mondotta Dr. Szabó Gábor.

A doktorrá fogadás aktusát követően Dr. Alexander Bienengräber megtartotta diszdoktori értekezését.



Dr. Bienengräber professzor a DOTE diszudvarán

Az új orvosdoktorok avatásával folytatódott az ünnepi tanácsülés.

Dr. Csaba Béla oktatási rektorhelyettes, egyetemi tanár jelentette, hogy 126 jelölt tett eleget az előírt követelményeknek, majd a doktorjelöltek letették az esküt.



### Az új orvosok eskütétele

A doktorrá fogadás aktusa után Dr.Szabó Gábor szólt az új orvosokhoz.

Ünnepi beszédében külön köszöntötte a megjelent szülőket, szólt az orvosi hivatás szépségeiről és nehézségeiről is.

A köszöntő szavak után Dr.Lampé István egyetemi docens, az egyetem párttitkára üdvözölte a felavatott új orvosokat, s kívánt nekik sok sikert és jó egészséget munkájukhoz.

Miután Dr.Szabó Gábor az ünnepi tanácsulést bezárta, a Szózat hangjaival ért véget a disz doktor- és orvosavató tanácsulás.

A Magyar Belgyógyász Társaság szeptember 7-8-án az I. Belklinikán tartotta tudományos ülését, melyen megnyitót mondott Dr.Petrányi Gyula egyetemi tanár, a Magyar Belgyógyász Társaság elnökségének tagja. A tudományos ülésen egyetemünk oktatói 16 előadást tartottak és üléselnöki, ill. titkári teendőket láttak el.

A szeptember 20-21-én rendezett VIII. Magyar Békekongresszuson vett részt Hajdu-Bihar megye küldötteként Dr.Vargha Gyula egyetemi tanár, a Radiológiai Klinika igazgatója.

A Magyar Fül-Orr-Gége Orvosok Egyesülete szeptember 20-23. között Siófokon tartotta meg évi kongresszusát. A kongresszuson egyetemünkről Dr.Jakabfi Imre egyetemi tanár vett részt 4 munkatársával együtt. A kongresszuson Jakabfi

professzor, mint a társaság elnöke ez alkalommal leplezte le Politzer Ádámnak, a neves magyar fülész professzornak Albert-irsán felállított emléktábláját.

Dr.Krompecher István egyetemi tanár, akadémikus, szeptember 21-én részt vett a Magyar Orthopaed Társaság Békéscsabán rendezett Vándorgyűlésén, s ott előadást tartott.

A Kassai Pavla Josefa Safarika Egyetem Orvosi Kara szeptemberben ünnepelte fennállásának 25. évfordulóját.

A szeptember 25-27. között megtartott jubileumi ünnepekre Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor vezetésével delegáció utazott Kassára.

A küldöttség tagja volt Dr.Krompecher István egyetemi tanár, aki az ünnepi tudományos konferencián előadást tartott. Az orvosi kar dékánja az ünnepi alkalomból egyetemünk részére emlékdiplomát és Safarika emlékérmét adományozott.

Prof.Dr.Klinkmann, a Rostocki Egyetem Műveze részlegének vezetője szeptember 26-án az I. Belklinika tantermében előadást tartott.

Egyetemünk Markusovszky Lajos Kollégiumának vezetősége és tagsága, szeptember 27-én avatta fel az egyetem tragikus autóbaleset következtében elhunyt hallgatójának, Phaniel Ricky Filipp Mbutu volt tanzániai állampolgárának a siremlékét.

Weszprémi István születésének 250. évfordulója alkalmából a Magyar Orvostörténeti Társaság, a Debreceni városi Tanács, a Kossuth Lajos Tudományegyetem, a TIT Hajdu-Bihar megyei szervezete, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, valamint egyetemünk rendezésében került sor szeptember 28-án a KLTE aulájában az ünnepi ülés megtartására.

Az emlékülés résztvevőit Dr.Bán Imre professzor köszöntötte, majd Dr.Schultheisz Emil, az egészségügyi miniszter első helyettese, a Magyar Orvostörténelmi Társaság elnöke Weszprémi István helye az európai orvostörténelmi szakirodalomban címmel tartott tudományos előadást, melyet a tudományos ülés keretében több előadás is követett.

Az ünnepség végén Dr.Szodoray Lajos professzor Dr.Spielmann József marosvásárhelyi egyetemi tanárnak és Dr. Duka Zólyomi Norbert pozsonyi tudományos munkatársnak orvostörténész kutatómunkájukért átadta a Weszprémi István emlékérmét.

A Magyar Sebész Társaság Kisérleti Sebészeti Sectioja október 4-6. között Visegrádon tudományos konferenciát rendezett. A konferencián üléselnöki tisztséget láttak el: Dr.Bornemissza György és Dr.Ladányi Józsa egyetemi tanárok, ill. Dr.Gyurkó György és Dr.Furka István adjunktusok. Egyetemünk oktatói a konferencián 13 előadással szerepeltek.

Kettesy Aladár szemészprofesszor 1973. október 10-én ünnepelte 80. születésnapját. Az ország minden részéből eljöttek volt tanítványai, sokuk a saját tanítványát - Kettesy professzor "tanítvány-unokáját" is elhozta magával.

A Blaskovics-Kettesy-féle szemésziskola egyik megalapítója, majd továbbfejlesztője az ünnepségen olyan előadást tartott, amelyet egy sebészprofesszor utóbb így jellemezett: "Nobel-díjra aspirálhatott volna vele".

A nemzetközi elismerést példázzák a világ minden sarkából érkező disztáviratok, az egészségügyi miniszter baráti, gratuláló levele és ajándéka, A tekintélyes stuttgarti szaklap októberi számát az ő munkásságának szentelte.

A tanítványok díszes bronzplakettet csináltattak a születésnapra Madarassy Walterrel: a plakett egyik oldalán arcmása, a másikon jellegzetes műtéli beállítása látható.

A fiókjában egyéb kitüntetések mellett két Munka Érdemrend arany fokozat sorakozik. Önmaga által legértékesebbnek tartott tudományos dolgozataiból éppen száz van egybekötve a könyvespolcon, de a 101. is előkészületben van "A kancsalság kéroktana és terápiája" címmel. Kettesy professzor tenni, írni, dolgozni akarásáról tanuskodik az 1973. október 12-én megrendezett Gyermekekszemgondozási ankét, amelyen mint elnök vett részt.

A Magyar Tudományos Akadémia egyik legfontosabb beruházásának, a Szegedi Biológiai Központ avatásának ünnepségén

vettek részt október 11-én egyetemünkről Dr.Krompecher István, Dr.Kesztyüs Lóránd, Dr.Petrányi Gyula és Dr.Szabó Gábor akadémikusok.

A Magyar Vöröskereszt Debrecen Városi Szervezete október 11. és 12-én egyetemünkön véradó napokat tartott. Az összes véradók száma: 359 fő volt, melyből 97 fő dolgozó, 262 fő pedig egyetemi hallgató. A leadott vérmennyiség mintegy 103 litert tett ki.

A Szegedi Orvostudományi Egyetem Tanácsa Szent-Györgyi Albert Nobel-díjas professzort október 12-én Honoris causa doktorrá avatta.

Az avatási ünnepségen egyetemünk képviselőjében Dr.Szabó Gábor rektor vett részt.

Révész Napsugár grafikus művész műveiből az Elméleti Tömb előcsarnokában október 20-án kiállítást rendeztünk melyet Dr. Gomba Szabolcs egyetemi docens nyitott meg.

A Magyar Sebésztársaság Tiszántuli Csoportja október 26-án Berettyóujfaluban Tudományos Ülést rendezett.

Megnyitót tartott: Dr.Szelecky Gyula egyetemi tanár, a Társaság Tiszántuli Csoportjának elnöke.

A kerekasztal konferencia munkájában egyetemünk 4 oktatója vett részt.

A Magyar Bőrgyógyász Társaság október 27-én Budapesten tartott ülésén Dr.Petrányi Gyula egyetemi tanár és munkatársai Dr.Szegedi Gyula, Dr.Kakuk György adjunktusok "Autoimmun betegségek gondozása" címmel előadást tartottak.

A Magyar Gyermekegyorvosok Társasága október 31. és november 3. között Budapesten tartotta kongresszusát.

A kongresszuson üléselnök teendőket látott el: Dr.Kövér Béla és Dr.Karmazsin László egyetemi tanár, Dr.Csorba Sándor egyetemi docens. A Gyermekklinika oktatói a kongresszuson 10 előadással szerepeltek. Ugyancsak előadást tartott a kongresszuson Dr.Lampé László egyetemi tanár, a Szülészeti Klinika igazgatója is.

A Magyar Immunológiai Társaság Pécsen, nov. 1-3 között megrendezett vándorgyűlésén Dr.Kesztyüs Lóránd, Dr.Petrányi Gyula és Dr.Csaba Béla egyetemi tanárok, valamint egyetemünk más oktatói is tartottak előadást.

A Nagy Októberi Szocialista Forradalom 56. évfordulója alkalmából a DOTE Művelődési termében november 2-án tartott rendkívüli, nyilvános, egyetemi tanácsülésen ünnepi beszédet mondott Dr.Leövey András egyetemi tanár.

A Magyar Egészségügyi Szervezők Tudományos Egyesületének Északkelet-Magyarországi Tagozata az I.sz.Belklinika tantermében november 3-án tartotta meg XVII. Tudományos Ülését.

A tudományos ülésen Dr.Farádi László egyetemi tanár, az OTKI főigazgatója "A magyar egészségügy nemzetközi kapcsolatai alakulásának tapasztalatairól" c. előadást tartott.

Jászberényben november 9-10-én "A gyomor rákelőző állapotai" címmel megtartott symposiumon Dr.Vargha Gyula egyetemi tanár 2 előadással szerepelt.

Az állami ideológiai oktatás keretén belül egyetemünk oktatói és egyéb diplomás munkatársai részére november 12-én a Szülészeti Klinika tantermében "A modern tudományos technikai forradalom lényege, elméleti, társadalmi következményei" címmel tartott előadást Ágh Attila, az MTA Filozófiai Intézetének munkatársa.

November 15. - 19-ig Egerben rendezte meg az Orvostovábbképző Intézet a körzeti gyermekgyógyász tanfolyamot, melyen a Gyermekklinika 9 oktatója egy-egy órás referátummal szerepelt.

A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Tudományos Bizottsága november 16-án Budapesten a II.sz.Belgyógyászati Klinika tantermében "Semmelweis Ignác Emlékelőadást" tartott. Az idei Semmelweis-émlékérmét a Semmelweis Orvostudományi Egyetem tanácsa Dr.Kesztyüs Lóránd egyetemi tanár, akadémikusnak ítélte oda az experimentális immunológia terén elért kimagasló eredményeiért.

A Hazafias Népfront és egyetemünk szervezésében november 27-én a Gyermekklinika tantermében JOGI FÓRUM címmel - vezető jogi szakemberek részvételével - sikeresnek mondható vitadélután rendeztünk jogi kérdésekről.

A bevezető előadást: Dr.Kovács Gábor, a Hajdu-Bihar megyei Főügyészség vezetője tartotta.

A vita vezetésében résztvettek megyénk vezető jogásza.

A Debreceni Orvostudományi Egyetem tanácsa az 1963-ban elhunyt, Kossuth-dijas professzora, Dr.Went István akadémikus emlékére, s egyben az élettan és kórélettan területén elért magas szintű tudományos eredmények és oktató-nevelő tevékenység elismerésére, az Egészségügyi Minisztérium jóváhagyásával, 1973-ban "Went István Emlékéremet és Jutalomdíjat" alapított.

Az emlékéremmel együtt 10.000.-ft jutalomösszeg jár. Az emlékérem és jutalomdíj odaitelésére évente egyszer kerülhet sor.



Január 18-án a Szabolcs-Szatmár Megyei Tanács Eü. Osztálya és a Megyei Kórház vezetőivel Nyíregyházán megbeszélésre került sor. A megbeszélésen, - melynek tárgya a kórház orvosainak az orvostanhallgatók gyakorlati oktatásába történő bevonása volt -, Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor, Dr.Csaba Béla egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes és Dr.Lampé István egyetemi docens, egyetemünk Pártbizottságának titkára vett részt.

A Szegedi Orvostudományi Egyetem 4 tagu oktatói delegációja, Dr.Berenosy György egyetemi tanár, rektorhelyettes vezetésével január 25-én látogatást tett egyetemünkön. A vendégeket a Rectori Hivatalban fogadtuk és megvitattuk velük az oktatási reform eddigi tapasztalatait.

Február 15-én a KISZ Bizottság által szervezett FÓRUM-on Dr.Lampé István és Dr.Csorba Sándor elvtársak adtak választ

a hallgatóság köréből feltett kérdésekre.

A Nemzetközi Nőnap alkalmából, március 8-án a munkában és a tanulásban kitűnt nődolgozóink, ill. hallgatónőink részére a Rektori Hivatalban fogadást adott Dr. Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor. A fogadáson 14 nődolgozónk kapott rektori dícséretet és pénzjutalmat. A Dénes-alapítványból pedig 10 nőhallgató részesült jutalomban.

A Magyar Vöröskereszt Debrecen Városi Szervezete március 19-20-án egyetemünk II. Kollégiumában véradó- napokat szervezett. A véradáson megjelentek száma 239 fő volt /185 fő hallgató és 54 fő dolgozó/, a leadott vérmennyiség pedig mintegy 80 litert tett ki.

Jubileumi tudományos ülést rendeztek a Marxizmus-Leninizmus Intézet közreműködésével március 21-én. A tudományos ülésen 13 előadás hangzott el.

Egyetemünk KISZ és Kulturális Bizottsága az Elméleti Tömb helyiségében március 26- április 8. között rendezte meg az I. Országos Medicus fotókiállítást.

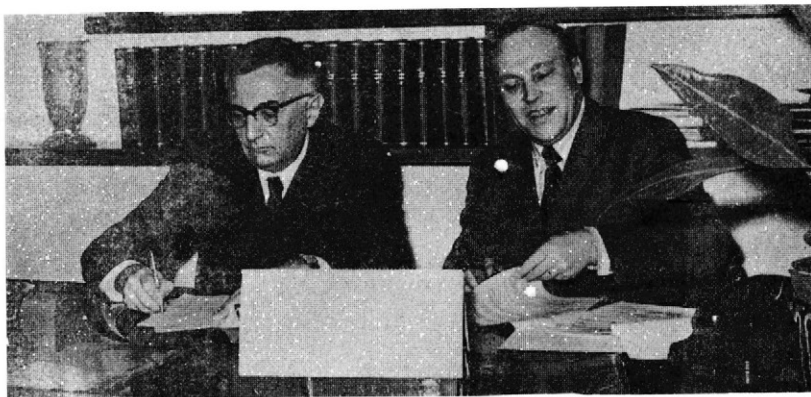
A kiállítást Szodoray Lajos professzor vezette be. Bayer József a Marxizmus-Leninizmus Intézet oktatója tartott megnyitó beszédet.

Hazánk felszabadulásának 29. évfordulójáról április 3-án, egyetemünk Művelődési Termében tartott nyilvános Ünnepi Egyetemi Tanácsülésen emlékeztünk meg. Ünnepi beszédet mondott Dr. Csaba Béla egyetemi tanár, oktatási rektorhelyettes. Az ünnepi beszéd után kitüntetések átadására került sor, dolgozóink és hallgatóink részére.

Egyetemünk 96 hallgatója vett részt a Szegeden, április 1-4. között megrendezett Medicus Kupán. A sportversenyeken hallgatóink szép eredményeket értek el.

Prof. Dr. Günther Heidorn, a Rostocki Egyetem rektora április 6-án látogatást tett egyetemünk Rektori Hivatalában.

A vendéget Dr.Petrányi Gyula egyetemi tanár, rektorhelyettes elvtárs és Dr.Lampé István elvtárs, egyetemünk Pártbizottságának titkára fogadta, majd aláírták a két egyetem közötti kulturális és tudományos együttműködési szerződés munkatervét.



#### Az együttműködési szerződés aláírása

A Hajdu-Bihar megyében tartott "Lublini Vajdaság Hete" alkalmából április 18-25. között egyetemünk vendége volt Dr.Adam Majczak, a Lublini Orvosi Akadémia rektorhelyettese.

A vendéget Dr.Karmazsin László tudományos rektorhelyettes elvtárs fogadta a Rektori Hivatalban, s baráti beszélgetést folytatott vele a két intézmény szervezeti felépítéséről, ifjúságpolitikai kérdésekről stb.

Majczak docens az Idegklinikán az oktatók részére "Érzelmi élet" címmel előadást tartott. Meglátogatta ezen kívül egyetemünk Tüdőgyógyászat Klinikája Mellkassebészeti Osztályát, az I. Sebészeti Klinikát, a Gyermekklinikát és a Biofizikai Intézetet, ill. megtekintette az Elméleti Tömböt.

A Szabolcs-Szatmár Megyei Kórház április 26-án tudományos ülést rendezett, amelyen elsőként, a címzetes egyetemi docensi címmel kitüntetett, Dr.Eisert Árpád vezető sebész főorvos tartotta meg előadását.

Az ülésen 3 munkatársa kíséretében résztvett Dr.Schnitzler József egyetemi tanár, s egyetemünk rektora nevében is köszöntötte az ünnepelt főorvost.

Az ülésen több tudományos előadás hangzott el

Egyetemünkön április 29-én az Elméleti Tömb előadótermében került sor az I. Ifjúsági Parlament megtartására.

Dr. Lente István elvtárs, egyetemünk MISZ Bizottsága titkárának megnyitója után Dr. Karmazsin László, tudományos rektorhelyettes elvtárs beszámolt az ifjúságpolitikai határozat és az ifjúsági törvény egyetemi végrehajtásáról.

Ezt követően a résztvevő fiatalok kérdéseket intéztek ill. interpellációkat terjesztettek elő, melyekre Karmazsin rektorhelyettes elvtárs válaszolt.

Május 16-án nyílt meg az Elméleti Tömb két termében a "25 éves az ujitómozgalom" alkalmából rendezett jubileumi, ujitási kiállítás. 150 ujitást mutattak be, válogatást az eltelt negyedszázadban itt elkészült legsikerültebb ujitásokból. A megnyitón részt vettek az Egészségügyi Minisztérium az orvosegészségügyi szakszervezet és az SZMT képviselői.

Dr. Herpay Zsombor egyetemi docens, ujitási előadó köszöntő szavai után Dr. Schnitzler József egyetemi tanár, országgyűlési képviselő méltatta az egyetem ujitóinak munkáját.

Elmondta, hogy az egészségügy területén sokáig nem tulajdonítottak fontosságot az ujitómozgalomnak, de a debreceni egyetem korán felismerte a mozgalom jelentőségét. A huszonöt év alatt 2231 ujitási javaslatot nyújtottak be az egyetem dolgozói, melyeknek többségét elfogadták és azóta már alkalmazzák is az egyetem mindennapi életében. Ujitási díj címén közel tízmillió forintot fizettek ki az ujitóknak, de ez az összeg korántsem fejezi ki az ujitások tényleges, gyakorlati értékét.

Egyetemünk ujitóinak ötödik kiállításán az egészségügyi oktatómunkát, a gyógyítást és a tudományos kutatást segítő ujitásokat láthatták az érdeklődők.

Az Európai Osteo-Arthrológus Társaság szovjet, csehszlovák, bolgár, jugoszláv, NDK- és NSZK-beli, valamint nagyszámu, magyar résztvevővel május 23-24-én egyetemünk Orthopaed és Radiológia Klinikájának szervezésében egyetemünkön tartotta meg VI. Symposiumát.

Az ülés résztvevőit Dr. Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor üdvözölte.

AZ EURÓPAI OSTEO-ARTHOLOGUS TÁRSASÁG  
EUROPÄISCHE GESELLSCHAFT  
FÜR OSTEO-ARTHOLOGIE

## VI. SYMPOSIUM

Debrecen 1974. május 23—24

Debrecen vom 23.—24. Mai 1974



Az ülésen részt vett és megnyitót mondott Dr. Gottfried Dominik, a társaság főtitkára, a drezdai Kórbonctani Intézet professzora. Az ülésen összesen 69 előadás hangzott el az emberi csont normális képződése, a fejlődési rendellenességek korai felismerése és gyógyítása tárgykörében.

A Magyar Egészségügyi Szervezők Tudományos Egyesülete Északkelet-Magyarországi Tagozata május 24-én tartotta XVIII. Tudományos Ülését.

Dr. Krompecher István egyetemi tanár, az MTA rendes tagja május 27-én, az MTA Felolvasó Termében tartotta akadémiai székfoglaló előadását "A szövetdifferenciálódás irányíthatósága" címmel.

Az ülésen Dr. Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor és Dr. Karmazsin László egyetemi tanár, mb. tudományos rektorhelyettes képviselték egyetemünket.

Egyetemünk Tüdőgyógyászati Klinikája május 31-én és június 1-én 2 napos jubileumi tudományos üléssel ünnepelte fennállásának 60. évfordulóját. A jubileumi ülésen számos bel- és külföldi vendég-professzor, ill. orvos vett részt.

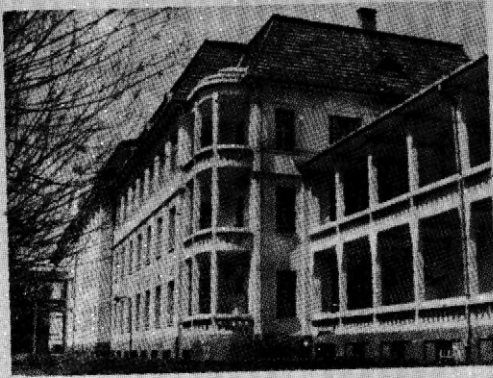
Az ünnepi megnyitón megjelentek a megyei és városi Pártbizottság, a Városi Tanács és az Orvos Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete Megye bizottságának képviselője.

Dr. Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor üdvözlő szavai után Dr. Pongor Ferenc egyetemi tanár, a klinika igazgatója tartott beszámolót és méltatást a klinika hat évtizedes múltjáról, szólt a jelenéről és jövőjéről.

Ezt követően az Egészségügyi Minisztérium képviselőjében megjelent Dr. Mosolygó Dénes főosztályvezető, köszöntötte a jubiláló klinika igazgatóját, Dr. Pongor Ferenc egyetemi tanárt, valamint a klinika oktatóit és dolgozóit.

A megnyitó ünnepség keretében került sor a klinika több évtizeden keresztül lelkiismeretes, jó munkát végzett dolgozói részére adományozott kitüntetések, jutalmak átadására.

60  
ÉVES



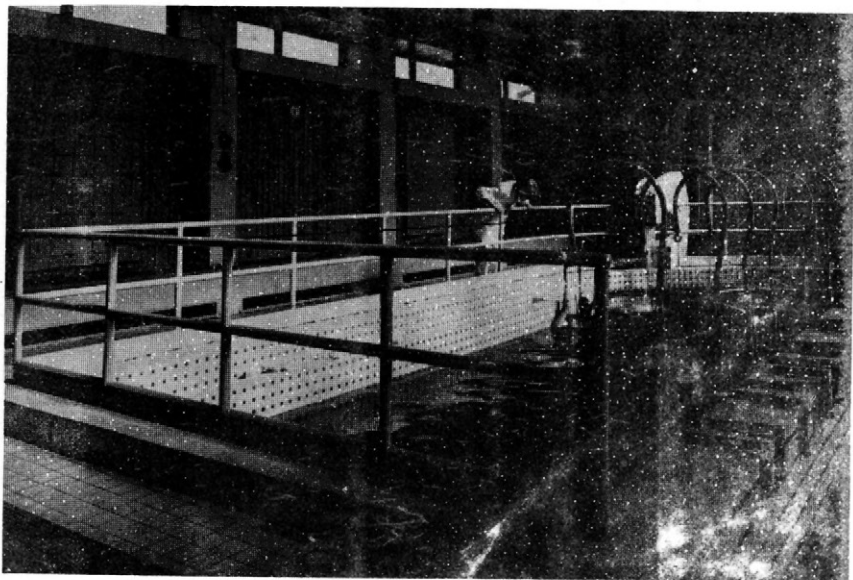
A DEBRECENI  
TUDÓGYÓGYÁSZATI  
KLINIKA

1914-1974

Junius 6-án került sor az egyetemünk Orthopaed Klinikáján létesített gyógyvizkezelő részleg avatására.

Az ünnepségen megjelent Dr.Nagy Sándor a megyei Pártbizottság osztályvezetője. Az ünnepség megnyitása után Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor adta át rendeltetésének az új létesítményt.

Ezt követően az Egészségügyi Minisztérium képviselőjében Dr.Vadász Gyula, az Országos Gyógyfürdő és Üdülésügyi Főigazgatóság vezetője fejezte ki örömét afelett, hogy Debrecenben, Európában elsőként létesült klinikán kísérletes thermálfürdő.



### Gyógyvizkezelő részleg

A Magyar Gyermeorvosok Társasága Északkelet-Magyarországi Tagozata június 6-8. között tartotta tudományos ülését.

Az ülésen a Gyermekklinika oktatói 17 előadással, ill. referátummal szerepeltek.

Június 9-12 között a Wroclawi Orvosi Akadémián tett látogatást egyetemünk hivatalos delegációja. A delegáció vezetője: Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, ei. rektor.

A delegáció tagjai: Dr.Karmazsin László mb. tudományos rektor-helyettes és Dr.Lampé István egyetemünk Pártbizottságának titkára volt.

A látogatás alkalmával aláírták egyetemünk és a Wroclawi Orvosi Akadémia közötti államközi egyezmény keretében megvalósításra kerülő kulturális és tudományos együttműködési szerződés 1974-78. évekre vonatkozó munkatervét.



St.Iwankiewicz és Szabó Gábor rektorok megkötik az együttműködési szerződést.

Prof.Borisz Vasziljevics Petroszkij, az MTA tiszteletbeli tagja, a Szovjetunió egészségügyi minisztere június 17-én az MTA disztermében előadást tartott a "Modern sebészet eredményei" címmel. Az előadásor egyetemünk képviselőjében, Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár, rektor, Dr.Szeleczy Gyula egyetemi tanár, Dr.Nagy Tibor docens és Dr.Szendrői László adjunktus vettek részt.

Kállai Gyula, az MSZMP Politikai Bizottságának a tagja, a Hazafias Népfront Országos Tanácsának elnöke hivatalos látogatást tett megyénkben. Június 21-én a megye és a városi párt és tanácsi vezetőinek kíséretében látogatást tett egyetemünkön is.

A vendéget az Elméleti Tömbben egyetemünk rektora, Dr.Szabó Gábor egyetemi tanár fogadta Dr.Lampé István PB titkár és Dr.Damjanovich Sándor egyetemi tanár társaságában.

A Magyar Élettani Társaság a Magyar Tudományos Akadémia orvosi osztályának támogatásával július 3. és 5-e között Debrecenben tartotta 40. vándorgyűlését. A tanácskozás ünnepélyes megnyitója a Kossuth Lajos Tudományegyetem aulájában került megrendezésre.

Az ünnepi megnyitón részt vett Pataki György, a Debrecen városi Pártbizottság titkára, Dr. Bajnok Lászlóné, a Hajdu-Bihar megyei Pártbizottság munkatársa és Dr. Gáll György, az Egészségügyi Minisztérium főosztályvezetője.

Dr. Varga Emil egyetemi tanár, a Magyar Élettani Társaság vándorgyűlésének elnöke üdvözölte a megjelenteket, majd megnyitója után Dr. Szabó Gábor rektor külön is köszöntötte a vándorgyűlés résztvevőit. Elmondotta, hogy az egyetem örömmel adott otthont a nagy jelentőségű tanácskozásnak, amely vitájával, munkájával sikeresen járul hozzá az újabb eredmények eléréséhez. A megnyitó után Dr. Varga Emil tartotta meg a vándorgyűlés plenáris ülésének első előadását.

Ezt követően négy szekcióban kezdődtek meg az előadások a Debreceni Orvostudományi Egyetemen. A kongresszus programjában 280 előadás szerepel.

A vándorgyűlés ideje alatt az Egészségügyi Minisztérium Orvosi Műszerügyi Intézete orvosi műszerkiállítást rendezett a DOTE Elméleti Tömbjének földszintjén.

Augusztus 30-31-én az Egészségügyi Minisztérium az Orvosegészségügyi Dolgozók Szakszervezetének központja támogatásával Debrecenben a Kossuth Lajos Tudományegyetemen került megrendezésre az egészségügyi szakdolgozók V. Jubileumi Tudományos Értekezlete. Az értekezlet megnyitásán résztvett és bevezető előadást tartott Dr. Zsögön Éva egészségügyi minisztériumi államtitkár.

Egyetemünk képviselőjében a megnyitó ünnepségen Dr. Leövey András egyetemi tanár, klinikai rektorhelyettes vett részt.

Egyetemünk szakdolgozói közül többen láttak el üléselnöki, ill. ülés titkári teendőket, a jubileumi tudományos ülés szakon és tartottak előadást.

# K I T Ü N T E T É S E K

## Munkaérdemrend arany fokozata:

Dr. SZODORAY LAJOS	egyetemi tanár
Dr. PONGOR FERENC	egyetemi tanár

## Munkaérdemrend ezüst fokozata:

Dr. LAMPÉ ISTVÁN	egyetemi docens
Dr. RÉDAI IMRE	egyetemi docens
Dr. NAGY JÁNOS	egyetemi tanár

## Munkaérdemrend bronz fokozata:

NAGY IMRÉNÉ	főelőadó
-------------	----------

## Érdemes Orvos:

Dr. BENCZE JOLÁN	egyetemi adjunktus
------------------	--------------------

## Oktatásügy Kiváló Dolgozója:

Dr. KOVÁCS LÁSZLÓ	egyetemi docens
Dr. SZEGEDI GYULA	egyetemi adjunktus

## Egészségügy Kiváló Dolgozója:

SZIGET SÁNDORNÉ	Biof.Int. dolgozója
Dr. HERPAY ZSOMBOR	egyetemi docens
ALBRECHT ISTVÁNNÉ	asszisztens
BARTHA PÁLNÉ	éttermi felszolgaló
ÁDÁM JÁNOSNÉ	ápolónő
JUHÁSZ ZSUZSA	főnővér
BEDŐ LAJOSNÉ	előadó
BARCSA ISTVÁN	hentes és mészáros
CSUKA MÁRIA	raktáros
GELLÉN IMRÉNÉ	oszt.vez. ápolónő
FARAGÓ LAJOSNÉ	mosóüzemvezető h.
LÉVAI FERENCNÉ	mosómester

PALUSKA FERENC	gépész
NAGY ENDRE	tanszéki mechanikus
TÓTH IMRÉNÉ	segédasszisztens
TAKÁCS ANTALNÉ	takarítónő
LELESZ PÁLNÉ	főelőadó
Dr.SIPKA SÁNDOR	egyetemi tanársegéd
LENTE KÁLMÁNNÉ	ápolónő
CSIGE AMÁLIA	asszisztens

Miniszteri Dicséret:

Dr. GYÖNGYÖSI GÁBOR	egyetemi adjunktus
Dr. JÁVOR GYULA	egyetemi adjunktus
Dr. SZÜCS ERNŐ	egyetemi adjunktus
PETHŐ ISTVÁNNÉ Dr.	egyetemi adjunktus

Szakszervezeti Munkáért arany fokozat:

FÁBIÁN FERENCNÉ	vezető asszisztens
NAGY JÓZSEF	gazd.főig.helyettes

Tűzrendészeti Érem ezüst fokozat:

TOLDI LÁSZLÓ	művezető
--------------	----------

Rektori Dicséret:

TAMÁSKOVITS ANTALNÉ	asszisztens
VASS LÁSZLÓNÉ	ápolónő
VERESS GYULÁNÉ	asszisztens

Markusovszky Díj:

Dr. PAPP ZOLTÁN	egyetemi tanársegéd
Dr. GARDÓ SÁNDOR	egyetemi tanársegéd

Semmelweis Emlékérem:

Dr. KESZTYÚS LÓRÁND	egyetemi tanár
---------------------	----------------

Weszprémi Emlékérem:

Dr. MOLNÁR MÁRK orvos

Aranykoszorus KISZ jelvény:

CSATÁRI TÜNDE asszisztens

KISZ KB Dicsérő Oklevél:

HARMATI SÁNDOR VI. éves oh.

Haza Szolgálatáért érdemérem:

Dr. NAGY LÁSZLÓ egyetemi adjunktus

Munkásőrség Országos Parancsnoksága által adományozott 15 éves Szolgálati Érdemérem:

TÓTH IMRE személyzeti osztályvez.  
OLÁH LÁSZLÓ betanított munkás  
SERBÁN LÁSZLÓ ny. portás

10 éves Szolgálati Érdemérem:

Dr. SZÜCS JÁNOS egyetemi adjunktus

"25 éves az Ujító Mozgalom Emlékérem":

Dr. NAGY JÁNOS egyetemi tanár  
Dr. HERPAY ZSOMBOR egyetemi docens  
Dr. GYÖNGYÖSI GÁBOR egyetemi adjunktus  
PUSZTAI LÁSZLÓ tanszéki mechanikus  
Dr. GYARMATI JÁNOS egyetemi adjunktus

Lenin Emlékplakett:

Dr. KUN FERENC tudományos főmunkatárs  
Dr. SZILÁGYI JÁNOS egyetemi docens

Népköztársasági Tanulmányi Ösztöndíj:

HARMATI SÁNDOR	VI. éves oh.
NAGY ZSUZSA	VI. éves oh.
BORDÁN LÁSZLÓ	VI. éves oh.
SZABÓ ERZSÉBET	VI. éves oh.
VARGHA GYÖRGY	V. éves oh.
SÁNDOR PÉTER	VI. éves oh.
BALOGH KLÁRA	VI. éves oh.
MOLNÁR PÉTER	V. éves oh.
KOVÁCS PÉTER	VI. éves oh.
VÉKONY IRMA	VI. éves oh.
SZÉKHELYI ZSUZSANNA	VI. éves oh.
DÁN KATALIN	V. éves oh.
CSABA MIKLÓS	VI. éves oh.
VIZI MIHÁLY	VI. éves oh.
KOVÁCS JUDIT	VI. éves oh.
CZURIGA ISTVÁN	V. éves oh.
SZATHMÁRI ERZSÉBET	VI. éves oh.
ÁDÁM BORBÁLA	V. éves oh.
PECZE KÁROLY	IV. éves oh.

Felsőoktatási Tanulmányi Érdemérem:

Dr. NAGY BÉLA	orvos
Dr. SZARKA JÓZSEF	orvos
Dr. FÁBIÁN KATALIN	orvos
Dr. MATESZ KLÁRA	orvos

"Jó tanuló - jó sportoló" cím és jutalomdíj:

CSAPÓ KÁLMÁN	V. éves oh.
--------------	-------------

Egészségügy Kiváló Brigádja:

"RÓZSA FERENC" szocialista brigád

Központi Bizottság Vörös Vándorzászló:

Egyetemi KISZ Szervezet

KÜLFÖLDI LÁTOGATÓINK: 1973. szept.1-1974. aug.31.

Dr. HOLGER HÄHNEL NDK  
MUDr. STANISLAV HAVELKA Csehszlovákia  
MUDr. BRATISLAV TESAREK "  
Dr. CZESLAW NIZANOWSKY Lengyelország  
Dr. ERIKA FREUND a rostocki csereszserződés keretében  
az Anatómiai Intézetben

Dr. PETRESCU OCTAVIAN Románia  
Dr. WOLFGAND BÄHR NSZK  
a Biofizikai Intézetben

Dr. FEJÉR ISTVÁN Canada  
Dr. OLDRICH K. SEBEK Upjon Co-tól  
Dr. I. A. BARNETT Anglia  
a Biológiai Intézetben

Dr. SZTANISLAV CSERVINSZKA Lengyelország  
az Egészségügyi Szervezési Intézetben

Dr. JAMES O'DONNELL Írország /1 éves tan. ut/  
Dr. MONIKA HAGEN a rostocki csereszserződés keretében  
az Élettani Intézetben

Dr. CSÁKY TIHAMÉR USA  
a Gyógyszertani Intézetben

Dr. TADASHY HAYASHY Japán  
Dr. GERHARD DITSCHERLEIN NDK  
a Kórbonctani Intézetben

Dr. ROLAND RICHTER a lipcsei szerződés keretében  
Dr. INGE BLAND a rostocki csereszserződés keretében  
a Kóréletani Intézetben

Dr. HEINZ SCHMOLLER a rostocki csereszserződés keretében  
Prof. E.I. GONCSARUK a kievi csereszserződés keretében  
a Közegészségtani Intézetben

Dr. KLAUS EHLERS a rostocki csereszserződés keretében  
a Marxizmus-Leninizmus Intézetben

Prof. JIRI ZAHRADNICKY Csehszlovákia  
a Mikrobiológiai Intézetben

Dr. KLEIST és felesége NDK /Rostock/  
az Orvosi Vegytani Intézetben

Dr. PHAM Vietnam

Dr. HORST KLINKMANN a rostocki csereszserződés keretében

Dr. MANFRED HOLTZ a rostocki csereszserződés keretében  
az I. sz. Belklinikán

Dr. J.N. JAKAVLEVA és

Dr. A.R. ZLATKINA professzornők Moszkvából  
a II. sz. Belklinikán

Prof. Dr. I.A. KURILIN a kievi csereszserződés keretében  
a Fül-Orr-Gégeklinikán

Dr. LECHNER Graz

Dr. HEINZ SCHULZE NSZK

Prof. Dr. ADAM MAJCAK Lengyelország  
az Ideg- és Elmeegógyászati Klinikán

Dr. HEITNER a rostocki csereszereződés keretében  
Dr. HANNELORE KLINKMANN a rostocki csereszereződés keretében  
az Orthopaed Klinikán

Prof. Dr. ERICH BUKOVICS

Prof. Dr. KURT BINDER

Prof. Dr. WOHLZOGEN Ausztria

Prof. Dr. R. WELL Franciaország

St. DACHI az USA Budapesti Nagykövetségének sajtó és kulturat-  
taséja

a Stomatológiai Klinikán

Dr. VOJISLAV LOZANIC Jugoszlávia  
a Szemészeti Klinikán

Dr. HILDEGARDA WUTSCHKE a rostocki csereszereződés keretében

HANNA-LENA KAIHOLA Turku

Dr. E. DICZFALUSSY Stockholm

Dr. A. CSAPÓ Washington

Dr. SAUVAGE USA

Dr. PULKINEN Turku

Dr. COTTON Anglia

Dr. WALPOLE Anglia

Dr. LEBEGYEVA ÉS

Dr. SAVELJEVA SZU-ból

a Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán

Dr. LEVINSZKY Csehszlovákia

Dr. HEINZ RÜTTING és

Dr. GERT STRANZ NDK

a Tüdőgyógyászati Klinikán

Dr. WERNER KLAER Rostock

Dr. GÜNTHER HEIDORN Rostock

W. PAERECKE Bécs

Mr. OLIVER REVERDIN Genf

Lublini Egészségügyi Küldöttség

KAROL NOTIN a Csehszlovák Nagykövetség másodtitkára egyetemün-  
kön és a Rektori Hivatalban tettek látogatást.

Dr. SPIELMANN prof. és felesége Marosvásárhely

Dr. ZÓLYOMI Pozsony

a Weszprémi Emlékünnepélyen vettek részt.

#### NYUGDLJBA VONULT PROFESSZORAINK



Dr. PONGOR FERENC

egyetemi tanár

az orvostudományok kandidátusa

1904. február 13-án született Tiszaszőlősen. Egyetemi tanulmányait Debrecenben végezte és orvosi diplomáját 1928-ban szerezte meg. Medikus korától nyugdíjazásáig, 1975. február 28-ig megszakitás nélkül - az akkor még Augusztia Szanatórium-ban, később a DOTE TBC Klinikáján, majd - a Tüdőgyógyászati Klinikán dolgozott.

1943-ban lett az intézet igazgató-főorvosa, 1955-ben megbízott igazgató, 1966-ban egyetemi tanár, a Tüdőgyógyászati Klinika igazgatója.

1945-től 1956-ig a MKP, majd az MDP tagja. Jelenleg pártonkívüli.

1954-ben "A Szocialista Munkáért érdemérem", 1955-ben "Korányi Frigyes emlékérem", 1963-ban "Koch Róbert emlékérem" és 1974-ben "A Munkaérdemrend arany fokozata" kitüntetésben részesült.

Az "orvostudományok kandidátusa" tudományos minősítést - "A chromogen mykobacteriumok mikrobiológiája és klinikai vonatkozásai" címmel - 1965-ben nyerte el.

1966 óta az Egészségügyi Tudományos Tanács TBC szakbizottságának, 1967 óta pedig a "Tuberkulózis és Tüdőbetegségek" című folyóirat szerkesztőségének tagja. A "Korányi Frigyes TBC és Tüdőgyógyász Társaság" elnökségi tagja.

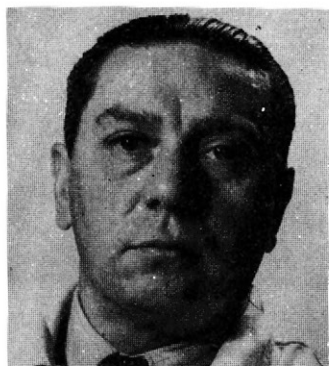
A 420 ágyas klinika tudományos, gyógyító és oktató munkáját irányította. A tiszántúli terület tbc elleni küzdelmének lelkes szakmai szervezője volt. Klinikáján megszervezte a bronchológiai, a cardiorespiratoricus és általános klinikai laboratóriumokat. Tevékenysége idején a mellkassebészeti osztályból a jelenlegi II.sz. Sebészeti Klinika alakult.

Kiváló szakmai kapcsolatot alakított ki a terület szakintézményei mellett lengyel, jugoszláv és német tüdőgyógyászati klinikákkal.

Munkatársai közül többen egyetemi tanári, egyetemi docensi, főorvosi kinevezést nyertek.

Lelkes oktató munkát végzett. Szakorvosi továbbképző tanfolyamokat vezetett. Működése idején 168 tüdőgyógyász jelelt tett előtte szakorvosi vizsgát.

Szakmai munkája eredményeképpen megteremtődött annak a feltétele, hogy klinikáján 1974-től önálló II.sz. Sebészeti Klinika, a Tüdőgyógyászati Klinika keretén belül általános belgyógyászati osztály és korszerű kivizsgáló részlegekkel is rendelkező pulmonológia alakult.



Dr. SZODORAY LAJOS  
egyetemi tanár  
az orvostudományok doktora

Dr. Szodoray Lajos 1904. március 26-án született Budapesten. 1928-ban szerzett orvosi diplomát, 1938-ban pedig magántanári képesítést. 1955-ben az "orvostudományok doktora" tudományos minősítést kapta. 1925-1928-ig a Budapesti I. Kórház Intézetében dolgozott. 1950-ig a Budapesti Bőrklinikán a szövettani és a serologiai laboratóriumot vezette, és a felszabadulás után megbízott intézetvezető volt. 1949 decemberétől 1974 június 30-ig a DOTE Bőrklinika igazgatója.

Működése alatt a klinika ágylétszámát kétszeresre emelte, gyermekosztályt, histológiai és histokémiai, endokrinológiai, kémiai és physiológiai laboratóriumot szervezett. 1952-53 tanévben a DOTE dékánja, majd tudományos dékánhelyettese volt. Egy éven át a Kenézy Könyvtár igazgatója.

1948-ban az MDT főtitkára, 1950-től pedig a MDT Tiszántúli Szakcsoportjának elnöke. Elnöke volt a Debreceni Szakvizsga Bizottságnak is. 1954-től az Egészségügyi Tudományos Tanács tagja. 1958-tól tagja illetve társelnöke volt az Orvostörténeti Társaságnak és elnöke a Hajdu megyei TIT Szervezetnek. Tudományos és társadalmi munkájának elismeréseként három alkalommal kapott kormánykitüntetést, és nyugdíjbavonulása alkalmával másodszer kapta meg a Munkaérdemrend Arany Fokozatát.

Tudományos munkássága a bőr pathohistológiájára a psoriasis, bőrtumorok, vasculitisek, hólyagos betegségek és histokémiai kérdések kutatására irányult. 211 közleménye jelent meg. Két bőrgyógyászati tankönyv és az Orvosi Mykologia társszerzője és szerkesztője. Iconographia selecta dermatohistologica című műve rövidesen megjelenik.

Számos külföldi kongresszuson szerepelt mint referens vagy előadó. Sok külföldi dermatológiai társulat tiszteletbeli tagja, ezenkívül a Bőrgyógyászati és Venerológiai Szemle valamint néhány külföldi szakfolyóirat szerkesztőségi tagja. Mint a klinika igazgatója fellendítette a klinika gyógyító oktató és tudományos munkáját, a klinika vonzási területének szakorvosaival is intenzíven foglalkozott. A hallgatóknak etikai és orvostörténeti előadásokat tartott. Jelenleg mint nyugdíjas vesz részt a klinika munkájában.

AZ 1973-74 TANÉV FOLYAMÁN MEGJELENT TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK  
JEGYZÉKE

I.

ANATÓMIA és SZÖVETTANI INTÉZET

1. Hadházy, Cs., H. Oláh É., Spreca A., Gotzós V., Musy J. P., Capelli-Gotzós B., Conti G.: Effect of gas mixtures of various O<sub>2</sub> concentrations on fibroblast cultures of chick embryos. IV. Studies on hexosamine production. *Acta biol. Acad. Sci. Hung.* 24. 65-72. 1973.
2. Krompecher St., Kiss F. A.: Le rôle des facteurs nucléaires et extranucléaires dans la différenciation des tissus. *Bull. Ass. Anat.* 58. 133-135. 1974.
3. László M., Capelli-Gotzós B., Conti G.: Différences biochimiques entre une artère élastique et une artère musculaire chez les bovidés. *Biochimie*, 56. 459-464. 1974.
4. Mándi B., Glant T.: Thymosin-producing cells of the thymus. *Nature*, 246. 25. 1973.
5. Mándi B., Vereckei L., Balogh K.: Mucopolysaccharide histochemistry of the epiphyseal cartilage of neonatally thymectomized rats. *Acta morph. Acad. Sci. Hung.* 21. 359-369. 1973.
6. Petkó M.: The use of 1:9-dimethyl-methylene blue for the demonstration of thyroid C-cells. *Stain Technol.* 49. 65-67. 1974.
7. Tarsoly E., Bucher O.: Histologische und enzymhistochemische Untersuchung der Callusbildung nach langdauernder Calcitoninverabreichung an Ratten. *Acta chir. Acad. Sci. Hung.* 14. 171-185. 1973.
8. Tarsoly E., Kaissling B.: Veränderungen des Knochenmarks und des juxtaglomerulären Apparates unter dem Einfluss langdauernder Testosteronverabreichung. *Acta chir. Acad. Sci. Hung.* 14. 79-88. 1973.

9. Tarsoly E., Kaissling B.: Über die Wirkung langdauernder Calcitoninverabreichung auf das Knochenmark und das periphere Blutbild von Ratten.  
Acta chir.Acad.Sci.hung. 15. 1-4. 1974.
- 

Kollaborációs közlemények

10. Csákó Gy., Csernyánszky H., Glant T.: Basikus nagymolekulásulyu substantiák szerepe a generalizált Schwartzman-reactioban /GSR/.  
Kisérl.Orvostud. 26. 127-133. 1974.
11. Tóth S., Szilágyi T., Laczkó J.: Haemorrhagic lasions of lungs induced by reptilase and E-aminocaproic acid in rats.  
Int.J.Clin.Pharmacol. 9. 154-156. 1974.

II.

I.sz. BELKLINIKA

1. Demény P.: Hyperuricaemia and Urate Nephropathy in Haemoblastoses.  
Ther.Hung. 21. 61-64. 1973.
2. Dobi S., Petrányi Gy.: Secretagogue globulins in the blood of duodenal ulcer patients.  
Acta Med.Acad.Sci.hung. 30. 205-210. 1973.
3. Fekete B., Szegedi Gy., Petrányi J., Gergely P., Szabó G., Dézsi Z.: Inhibition of mouse spleen cell rosette formation by cobalt irradiation: measurement of the immunosuppressive effect of gamma-radiation.  
Acta.Med.Acad.Sci.Hung. 30. 277-282. 1973.
- 3.a. Fekete B., Szegedi Gy., Petrányi J., Gergely P., Szabó G., Dézsi Z.: Az egér lépsejtek immunrosetta képzésének gátlása Cobalt-irradiatioval. Módszer a gamma-sugárzás immunosuppressiv hatásának mérésére.
4. Fekete B., Szegedi Gy., Gergely P., Szabó G., Petrányi Gy.: Diagnostic value of the rheumatoid rosette.  
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 30. 101-107. 1973.
5. Fekete B., Szegedi Gy., Gergely P., Szabó G., Petrányi Gy.: A rheumatoid rosetta diagnosztikus jelentősége.  
Orv.Hetil. 114. 2047-2049. 1973.

6. Gergely P., Szegedi Gy., Szabó G., Fekete B., Petrányi Gy.:  
Immunoglobulins on the surface of lymphocytes in auto-immune diseases.  
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 30. 227-229. 1973.
7. Gergely P., Szabó G., Szegedi Gy., Fekete B., Petrányi Gy.:  
Effect of cytostatic agents on the adhesion of human amniotic cell lines.  
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 30. 193-195. 1973.
8. Gergely P., Szegedi Gy., Fekete B., Szabó G., Petrányi Gy.:  
Effect of Bleomycin on the Sheep Erythrocyte-Induced Rosette Formation and on the Allograft Survival in Mice.  
Europ.J.Cancer. 9. 771-772. 1973.
9. Gergely P., Berényi E., Szegedi Gy., Szabó G., Fekete B., Petrányi Gy.: T lymphocytá depletio lymphogranulomatosisban.  
Orv.Hetil. 115. 1388-1390. 1974.
10. Gergely P., Szegedi Gy., Fekete B., Szabó G., Petrányi Gy.:  
Egyszerű immunfluorescens módszer antinukleáris faktor kimutatására.  
Orv.Hetil. 115. 276-277. 1974.
11. Gergely P., Dzvonyár J., Szegedi Gy., Fekete B., Szabó G., Petrányi Gy.: T and B lymphocytes in Pregnancy.  
Klin.Wschr. 52. 601-602. 1974.
12. Gergely P., Szabó G., Fekete B., Szegedi Gy., Petrányi Gy.:  
Effect of Phytohaemagglutinin and Concanavalin A on Human Rosette-Forming Cells.  
Experientia, 300-301. 1974.
13. Kakuk Gy., Wórum I., Szegedi J., Kurta Gy., Lócsey L.:  
A vesebetegek szervezett gondozása, a chronicus haemodialysis és a transplantációs program.  
Orv.Hetil. 115. 1623-1629. 1974.
14. Kakuk Gy., Wórum I., Szegedi J., Kurta Gy., Lócsey L., Petrányi Gy.: A tartós intermittáló művesekezelés /1677 haemodialysis tapasztalatai/  
Orvosképzés, 49. 220-240. 1974.
15. Nagy Gy.: A polycythaemia rubra vera /PRV/ diagnosztikai és gondozási problémái a körzeti orvosi gyakorlatban.  
Med.Univ. 6. 257-259. 1973.

16. Nagy Gy., Kiss A., Jakó J., Léhi M.: Thrombocyta enzy-  
 aktivitási vizsgálatok polycythaemia rubra verás /PRV/  
 és secundaer myelofibrosisos betegeken.  
 Kisérlet.Orvostud. 26. 309-313. 1974.
17. Siró B., Misz M., Bazsó J.: Thromboelastographic studies  
 in oral contraception.  
 Amer.J.Obstet.Gynecol. 116. 1167-1168. 1973.
18. Szabó G., Szegedi Gy., Gergely P., Fekete B., Petrányi Gy.:  
 Autoimmun betegek tuberkulin érzékenységének vizsgálata  
 leukocyta migratio gátlással immunosuppressiv kezelés  
 során.  
 Orv.Hetil. 114. 1914-1917. 1973.
19. Szabó G., Gasztonyi G., Szegedi Gy., Fekete B., Petrányi Gy.:  
 Cytotoxicity of human lymphocytes in tissue culture.  
 Acta Med.Acad.Sci.Hung. 30. 119-126. 1973.
20. Szabó T., Erdei I., Szabó J., Szegedi Gy.: Hodgkin-beteg-  
 séghez társult nephrosis syndroma.  
 Orv.Hetil. 114. 2729-2731. 1973.
21. Szabó T., Dalmi L., Kakuk Gy., Prékopa Á.: Az Ausztrália  
 antigén kimutatására használt radioimmun módszer, comp-  
 lement fixatio és immunelektrosmophoresis összehason-  
 litása.  
 Orv.Hetil. 115. 1033-1034. 1974.
22. Szegedi Gy., Bobory J., Kakuk Gy., Leövey A., Petrányi Gy.:  
 A systemas lupus erythematosusos betegek gondozásának  
 és gyógyításának 20 éves tapasztalatai.  
 Magy.Belorv.Arch.Suppl.Autoimmun-betegségek.189-204.1973.
23. Szegedi J., Kakuk Gy., Soltész I., Wórum I., Kurta Gy.:  
 A Scribner shunttel és a Cimino fistulával szerzett  
 kétéves tapasztalataink a "chronikus haemodialysis  
 programban".  
 Magy.Belorv.Arch. 26. 298-304. 1973.
24. Wórum I., Kakuk Gy., Szegedi J.: Great Vein Catheterization  
 According to Seldinger in Haemodialysis. Experience  
 with 213 cases.  
 Internat.Urol.Nephrol.5. 337-344.1973.
- 24.a. Wórum I., Kakuk Gy., Szegedi J.: Seldinger szerinti nagy-  
 vena-katéterezés alkalmazása művesekezelésre. 213 haemo-  
 dialysis tapasztalatai.  
 Orvosképzés, 49. 85-93. 1974.

Kollaborációs közlemények

25. Alberth B., Leövey A., Balázs Cs., Gosztonyi G.: Über die intraokulare Verteilung des Antilymphozytären Globulins. /ALG/  
Klin.Mbl.Augenheilk.163. 524-528. 1973.
26. Csákó Gy., Fekete B., Szegedi Gy., Gergely P.: Primaer cellularis és humoralis immun-válasz békában. /Rana-esculenta/.  
Kisérl.Orvostud. 26. 83-88. 1974.
27. Gyarmati J., Leövey A., Petrányi Gy.: Tüdőelváltozások gyakorisága, formái és klinikai lehetősége systemás lupus erythematosusban.  
Orv.Hetil. 115. 265. 1974.
28. Kincses É., Szegedi Gy., Fekete B., Csaba Zs.: Anti-Linsen Antikörper nach extrakapsularer Starextraktion und nach Linsenverletzungen.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 163. 558-563. 1973.
29. Stenszky V., Szegedi Gy., Aszódi L., Petrányi Gy.: HL-a and systemic Lupus Erythaematosus.  
Haematologia, 7. 211. 1973.
- 

Könyvek, könyvrészletek

30. Bobory J.: Humoralis reakciók, antitestek vizsgálata. Autoimmun Betegségek. Szerk.: Petrányi Gy. Akad.Kiad. Bp. 335-346. 1974.
31. Bobory J.: Cellularis immunreaktivitás vizsgálata. Autoimmun Betegségek. Szerk.: Petrányi Gy. Akad.Kiad. Bp. 387-392. 1974.
32. Fekete B.: Immunocytoadhaerencia tesztekéről. A celluláris immunologia aktuális kérdései. Akad.Kiad.Bp. 1973.
33. Gergely P.: A lymphocyta markerekről. A celluláris immunológia aktuális kérdései. Akad.Kiad.Bp. 1973.
34. Leövey A.: A gyógyszerek által provokált autoimmun betegségek. Autoimmun Betegségek. Szerk.: Petrányi Gy. Akad.Kiad.Bp. 1974. 296-309.

35. Leövey A.: Az antilymphocyta-globulin klinikai alkalmazhatósága.  
/Monographia/ Az Orvostudomány Aktuális Problémái.  
Szerk.: Fischer A.  
Medicina, Bp. 39-57. 2/1974.
36. Petrányi Gy.: Autoimmun Betegségek.  
Autoimmun Betegségek. Szerk.: Petrányi Gy. Akad.Kiad.  
Bp. 1974.
37. Szabó G.: A lymphocyta solubilis mediátorokról.  
A cellularis immunologia aktuális kérdései.  
Akad.Kiad.Bp. 1973.
38. Szegedi Gy.: A cellularis immunreakciók klinikai megnyilvánulási formái.  
/A cellularis immunitás gyakorlati jelentősége a klinikumban/ A cellularis immunologia aktuális kérdései.  
Akad.Kiad.Bp. 1973.
39. Szegedi Gy.: Neoplasiák és autoimmun betegségek.  
Autoimmun Betegségek. Szerk.: Petrányi Gy.  
Akad.Kiad.Bp. 1974. 285-296.

### III.

#### II.sz.BELKLINIKA

1. Gyórfy Á., Dalmi L., Papp L., Szabó G.: Immunologiai vizsgálatok colitis ulcerosás betegeken.  
Orv.Hetil. 115. 1763-1765. 1974.
2. Jakó J., Nagy P.: Tetran kezelés során fellépő agranulocytosis és cholestasisos hepatitis.  
Orv.Hetil. 115. 995-996. 1974.
3. Kulcsár A., Kulcsár-Gergely J.: Thyroidal regulation of ATP-ase activity in the liver.  
Endokrinologie, 61. 339-341. 1973.
4. Kulcsár A., Kiss A., Gergely J.: Béte-receptor kezelés hatása a kísérletes chronikus máj-laesióra.  
Kisérl.Orvostud. 26. 426-430. 1974.
5. Kulcsár A., Gergely J.: Adatok a májműködés neurohumorális szabályozásához.  
Acta Pharmac.Hung. 44. 116-121. 1974.

6. Misz M., Nagy P., Horváth T., Dán S., Tóth J., Mikita J.:  
Clinical importance of coagulation factors tests in  
hepatic cirrhosis. Further data to the problem.  
Clinician, 37. 339-410. 1973.
7. Misz M., Juhász B., Nagy P.: Az anticoncipiens gyógyszerek  
körzeti orvosi alkalmazásának kérdéseire. Thromboembo-  
liás-vascularis szövődmények orális contraceptívet sze-  
dő nők között.  
Med.Univ. 7. 293-295. 1974.
8. Orosz L., Michael R., Ziegler M.: Effect of heparin on the  
concentration of insulin in serum and plasma.  
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 30.109-117. 1973.
9. Orosz L., Erdélyi G., Ronics L., Gerő S.: Az insulin hatá-  
sa a plasma postheparin lipoprotein-lipase aktivitására  
coronaria-sclerosiban.  
Magy.Belrov.Arch. 26. 185-191. 1973.
10. Orosz L., Fischer U., Hommel H., Fiedler H.: Effect of  
heparin on insulin secretion induced by glucose in  
dogs.  
Acta Endocrinol. 75. 531-538. 1974.
11. Sári B., Vecsey T., Szabó A., Kirillina Sz.: A vörösvér-  
sejtek phosphorylase aktivitása a sejtek in vivo érése  
és öregedése folyamán.  
Orv.Hetil. 115. 1819-1824. 1974.

---

Kollaborációs közlemények

12. Juhász B., Szücs T., Ács G., Misz M.: Virus infectio in-  
dukálta immunpathologiai kórképekről.  
Med.Univ. 7. 133-135. 1974.
13. Szendrői L., Ézsely F., Prékopa Á., György I.: Az insuli-  
noma diagnosztikája és kezelése.  
Magy.Seb. 27. 153-157.1974.

IV.

BIOFIZIKAI INTÉZET

1. Damjanovich S., Somogyi B.: A molecular enzyme model based  
on oriented energy transfer.  
J.Theor.Biol. 41. 567-569. 1973.

2. Damjanovich S., Daróczy A.: Fizikai módszerek biológiailag fontos makromolekulák működésének vizsgálatában. Fizikai Szle. 24. 176-181. 1974.
3. Somogyi B., Damjanovich S.: A theoretical model for calculation of the rate constant of enzyme-substrate complex formation.
  - I. Calculation of rate constant in the case of motionless enzyme molecule without nonspecific intermolecular forces. Acta Biochim. et Biophys. Acad.Sci.Hung.8.153-160.1973.
4. Somogyi B.: A theoretical model for calculation of the rate constant of enzyme-substrate complex formation.
  - II. Effect of intermolecular forces on the parameters describing the translational diffusion motion of a particle. Acta Biochim. et Biophys. Acad.Sci.Hung. 9.175-184.1974.
5. Somogyi B.: Theoretical model for calculation of the rate constant of enzyme-substrate complex formation.
  - III. Effect of intermolecular forces and diffusion motion of the enzyme molecule on the rate constant. Acta Biochim. et Biophys. Acad.Sci.Hung.9.185-196.1974.

---

Kollaborációs közlemények

6. Laczkó J., Gáspár R., Garay A.S.: The effect of the magnetic transition dipole moment on the quantum yield of luminescence in tyrosine isomers. J.Luminescence. 8.131-136.1973.

---

Könyvek, könyvrészletek

7. Damjanovich S.: Inger receptorok. Biofizika. Szerk.: Ernst J. Akad.Kiad.Bp. 233-241.1974.

V.

BIOKÉMIAI INTÉZET

1. Elődi P.: Aminosavak vékonyrétegu ioncserés kromatográfiája. Magyar Pediáter, 8. 207. 1974.

2. Ember I., Juhász E., Tasnády Zs., Karsai T., Papp Z.:  
A magzatviz aminosav tartalmának vizsgálata a praenatalis diagnosztikában.  
Magyar Pediáter, 8. 210-211. 1974.
3. Karsai T., Kathonay I., Ember I., Juhász E., Tasnády Zs.:  
Hisztidinémia: esetismertetés, családvizsgálat.  
Magyar Pediáter, 8. 210. 1974.

---

Kollabcrációs közlemények

4. Bardos T.J., Chakrabarti P., Mikulski A.J., Zsindely A.:  
Mechanisms of the inhibitions of RNA and DNA polymerases with partially thiolated template analogs.  
Proceedings of the American Association for Cancer Res. 14. 482. 1973.
5. Lakatos L., Csorba S., Karsai T., Kövér B.: Idiopathiás hyperglycinaemia ketozissal. Methylmalonsavas anaemia.  
Orvosi Hetilap, 115. 549-552. 1974.
6. Mikulski A.J., Bardos T.J., Chakrabarti P., Kalman T.I., Zsindely A.: Inhibition of DNA dependent RNA polymerase with partially thiolated polinuclcotides.  
Biochim.Biophys.Acta, 319. 294-303. 1973.
7. Móra S., Simon I., Elődi P.: Studies on the active center of pancreatic amylase.  
I. Binding of beta-cyclodextrin.  
Mol.Cell,Biochem. 4. 205-209. 1974.
8. Simon I., Móra S., Elődi P.: Studies on the active center of pancreatic amylase.  
II.Small angle X-ray scattering investigations.

---

Könyvrészlet

9. Mózsik Gy., Tárnok F., Nagy L., Szokola J., Kutas J., Hauck M., Karsai T., Horváth L.: A fekélyképződés biokémiai megközelítése.  
Az ulcus pepticum kutatás tíz éve Magyarországon.  
/1960-1970/ Szerk.: Jávör T., Mózsik Gy.,  
Akad.Kiad.Bp. 219-256. 1973.

VI.  
BIOLÓGIAI INTÉZET

1. Barabás Gy., Szeszák F., Szabó G.: Transamidinase activity of hyphal fractions of a streptomycin-producing *Streptomyces griseus* strain and enhancement of enzyme activity in a nonproducing mutant.  
Antimicrob. Agents Chemother. 6. 11-15. 1974.
2. Dán A., Szabó G.: Induced production of beta-galactosidase in *Streptomyces griseus*.  
Acta biol. Acad. Sci. hung. 24. 1-10. 1973.
3. Schlammadinger J., Szabó G.: The effect of quinacrine of induced beta-galactosidase synthesis in *Escherichia coli*.  
Acta biochim. biophys. Acad. Sci. hung. 8. 253-255. 1973.
4. Schlammadinger J., Szabó G.: Is it possible to dilute out the inducer from *Escherichia coli* cells?  
Acta microbiol. Acad. Sci. hung. 20. 329-332. 1973.
5. Schlammadinger J., Szabó G.: The effect of D-tryptophan upon induced beta-galactosidase synthesis in *Escherichia coli*.  
Acta biochim. biophys. Acad. Sci. hung. 8. 257-259. 1973.
6. Schlammadinger J., Szabó G.: The effect of Ro 20-1724 upon induced beta-galactosidase synthesis in *Escherichia coli*.  
Acta Biochim. Biophys. Acad. Sci. Hung. 9. 89-91. 1974.
7. Szabó G.: Az öröklődés és környezet szerepe a jellegek kialakulásában molekuláris szinten.  
MTA Biol. Oszt. Közl. 16. 257-264. 1973.
8. Szabó G.: "Az Akadémia fontos funkciója: az új perspektivikus tudományos irányzatok időben történő felismerése, felkarolása".  
Magy. Tud. 11. 742-745. 1973.
9. Szabó G.: Klinikai genetika az orvostudományban.  
Felsőokt. Szle. 6. 355-358. 1974.
10. Valu G., Szabó G.: Isolation and characterization of ribosomes from *Streptomyces griseus* spores.  
Acta biol. Acad. Sci. hung. 24. 171-174. 1973.

#### Kollaborációs közlemények

11. Károlyi G., Barabás Gy.: Folyamatos mechanikus dezintegrátor mikroorganizmusok feltárására.  
Orvos és Technika, 6. 185-187. 1974.
  12. Münnich D., Békési I.: Behandlung der Salmonellosen mit Trimethoprim+Superseptyl /BZW+Polymyxin B/.  
Ther.Hung.22.1-5.1974.
  13. Münnich D., Békési I., Lakatos M., Bardovics E.:  
Treatment of typhoid carriers with Amoxycillin and in combination with probenecid.  
Chemotherapy, 20. 29-38.1974.
  14. Szeszák F., Szabó G.: Alteration of RNA synthesis in vitro with an endogenous regulating factor of cytodifferentiation of *Streptomyces griseus*.  
Acta biol.Acad.Sci.hung.24.11-17.1973.
- 

#### Előadások

15. Barabás Gy., Szabó G.: Sejtfal bioszintézis és antibiotikum termelés a *Streptomyces*ekben.  
Kemoterápiai konferencia anyaga, 58-67.1973.
16. Schlammadinger J.: Vizsgálatok a dibutiril ciklikus adenzin-3',5'-monofoszfát egér 3T3 fibroblastokra kifejlesztett hatásáról.  
Kemoterápiai konferencia anyaga, 233-242. 1973.
17. Tóth B., Dinya Z., Erdei J.: Prosztaglandinok és nukleinsav bázisok asszociációs kölcsönhatásainak vizsgálata.  
Kemoterápiai konferencia anyaga, 248-254.1973.

#### VII.

##### BŐR- ÉS NEMIKÓRTANI KLINIKA

1. Balogh É., Vezekényi K.: Psoriasis kezelése hydroxyureával.  
Bőrgyógy.Vener.Szle.50.79-83.1974.
2. Herpay Zs.: Beiträge zur Mikroflora des Ulcus cruris varicosum.  
Castellania, 1. 173-174. 1973.

3. Herpay Zs., Pintye I., Rieth H.: Favusähnliche Pilzerkrankung des behaarten Kopfes durch *Mikrosporum fulvum*, uriburu 1909 /*Nannizzia fulva*, Stockdale 1963/, bei einem dreijährigen Mädchen.  
Mykosen, 16. 333-334. 1973.
4. Herpay Zs.: Colistin-methansulphonat alkalmazása a candidosisok mykologiai tenyésztési diagnosztikájában.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 56-59. 1974.
5. Horkay I., Prékopa Á., Dalmy L., Dán S., Tamási P.: A study on the relationship of porphyria cutanea tarda and liver damage.  
Arch.Derm.Forsch. 274. 235-243. 1973.
6. Horkay I., Tamási P., Prékopa Á., Dalmy L., Dán S.: Oralis anticoncipiens által provokált porphyria cutanea tarda.  
Orv.Hetil. 50. 3026. 1973.
7. Horkay I., Tamási P., Prékopa Á., Dalmy L., Dán S.: Ösztrogének által provokált photodermatosisek.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 63-67. 1974.
8. Horkay I., Török É., Tamási P.: Adatok a xeroderma pigmentosum kórtanához és terapiájához.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 71-75. 1974.
9. Mészáros Cs., Tóth A., Tamási P.: Gyógyszer-allergiás esetek a debreceni Bőrklínika 10 éves beteganyagában.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 67-70. 1974.
10. Nagy E., Debreczeni M., Alföldy Gy.: Chloroquin tárolás gyulladásoos bőrben.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 53-55. 1974.
11. Szabó P.: A melanosis circumscripta praeblastomatosa röntgenkezeléséről.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 84-90. 1974.
12. Szodoray L.: Az orvostudomány integrációja felé.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 12-17. 1974.
13. Tamási P., Nagy E.: Granuloma anulare atypusos esete.  
Bőrgyógy.Vener.Szle. 50. 76-78. 1974.
14. Török É.: A melanoma morbiditási viszonyainak és terapiájának alakulása a Debreceni Orvostudományi Egyetem Bőrklínikáján.  
Magy.Onkol. 18. 78-81. 1974.

Előadás

15. Szodoray L.: La Flora Mycologique Humaine dans l'Est de la Hongrie.  
Int.Mykol.Symp.Bucurest, 1973.

VIII.

EGÉSZSÉGÜGYI SZERVEZÉSI INTÉZET

1. Balázs K.: Csecsemők morbiditási viszonyainak vizsgálata követéses módszerrel.  
Népegészségügy, 54. 292-295. 1973.
2. Károlyi Gy.: Az orvos helye a társadalomban.  
Alföld, 25. 43-48. 1974.
3. Károlyi Gy.: Az egyéni és társadalmi felelősség az egészségügyi tartalék szervezésében és a készenlét tartásában.  
Honvédorvos, 26. 4-10. 1974.
4. Károlyi Gy., Mersány G.: Vorbereitung eines Modellversuchs zwecks Untersuchung der Einrichtung von geriatrischen Kreisen in der Ungarischen VR.  
Z.ges.Hyg. 19. 744-747. 1973.
5. Károlyi Gy., Mersány G.: Podgotovka ekszperimenta-modeli, provodimogo sz cel'ju iszzsledovanija voproszov szozdanija geriatriczeszkih ucsasztkov.  
Zdravoochranenie, 15. 83-88. 1974.
- 5.a. Károlyi Gy., Mersány G.: L'élaboration d'un modèle expérimental en vue de l'étude des problèmes reliés à la création des circonscriptions de gériatrie.  
La Santé Publique, 15. 83-89. 1974.
6. Pinczés L.: Munkaidőstruktúra elemzése falusi körzeti ápolónőknél.  
Népegészségügy, 54. 331-337. 1973.
7. Fülöp T.: The place held by epidemiology in medical training and its part in the formation of physicians.  
La Santé Publique 15. 19-24. 1974.
- 7.a. Fülöp T.: Meszto epidemiologii v obrazovanii vracsej.  
Zdravoochranenie, 15. 19-24. 1974.

#### Kollaborációs közlemények

8. Balázs K., Pozsgai É.: Üdülőtelepi rheuma szakrendelés forgalmának morbiditási vizsgálata és gazdaságossági elemzése.  
Gyógyfürdőügy, 1. 22-27. 1974.
- 

#### Előadás

9. Csobán Gy.: The system conception of medical information.  
A general system model for the health care.  
IFIP MEDINFO 74 PREPRINTS /First World Conference on  
Medical Informatics, Stockholm, 1974/.  
North Holland, Stockholm, 1974.
- 

#### Könyvek

10. Fülöp T.: Egészségügyi szervezéstan.  
Medicina, Budapest 1973.
- 

#### Házi kiadvány

11. Károlyi Gy.: A társadalomorvostan alapjai.  
Jegyzet, Debrecen 1973.
- 

#### IX.

#### ÉLETTANI INTÉZET

1. Kovács T., Szabó B.: Effect of physostigmine on sodium influx into frog sartorius muscle.  
Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 42. 367-375. 1972.
2. Kovács T., Szabó B.: Effect of physostigmine on Li uptake of frog sartorius muscle.  
Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 42. 377-386. 1972.
3. Kovács T., O'Donnell J.M.: Magnesium inhibition of contractility and calcium exchange in frog sartorius muscle.  
J.Physiol. 236. 23-24. 1973.
4. Kovács T., Nagy M., Szabó B., Szirmai L.: Effect of veratrine on the mechanical and electrical reactions of fast and slow mammalian muscles.  
Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 43. 179-186. 1973.
5. Kovács T., Szabó B., Varga E.: Effect of veratrine on the <sup>24</sup>Na exchange of frog sartorius.  
Acta Physiol.Acad.Sci.hung. 43.167-178.1973.

6. Kovács T.: Az ingerületvezető membránok iontranszportjának vizsgálata; elméleti és gyakorlati problémák. MTA Biol.Oszt.Közl. 16. 341-362. 1973.
7. Szabó B.: Fizosztigminnel gátolható Na- és K-csere emberi vörösvértestekben. Orvostudomány, 24. 301-317. 1973.

X.

FÜL-, ORR-, GÉGEKLINIKA

XI.

GYERMEKKLINIKA

1. Beregszászi Gy., Kövér B., Rácz K., Jezerniczky J.: Spastikus bronchitises csecsemők és gyermekek immunstatusának további vizsgálata, különös tekintettel a secretoros IgA-ra. Gyermekgyógyászat, 25. 61-63. 1974.
2. Beregszászi Gy., Kövér B., Fazakas L., Vidovszky M., Sári Sz., Kovács I.: Über den Zusammenhang zwischen spastischer Bronchitis und einigen meteorologischen Faktoren. Z.Kinderheilk. 117. 223-232. 1974.
3. Bobok I., Csákó Gy., Csernyánszky H., Ludmány K.: Lipoids in maternal, cord and newborn blood serum. Acta Paediat.Acad.Sci.Hung. 15. 95-100. 1974.
4. Csorba S., Jezerniczky J., Dvoráček ě.: Serum transferrin, serum iron and total iron binding capacity: the role of transferrin in nonspecific immune defence. Acta Paediat.Acad.Sci.Hung. 14. 291-298. 1973.
5. Csorba S., Jezerniczky J., Dvoráček ě.: Untersuchung der Immunglobuline und spezifischen Antikörper im Serum von Föten und Neugeborenen. Acta Paediat.Acad.Sci.Hung. 15. 53-66. 1974.
6. Karmazsin L.: Autoimmun-betegségek diagnostikus és therapiás problémái gyermekkorban. Gyermekgyógyászat, 25. 156-171. 1974.

7. Karmazsin L., Makay A., Szombathy G.: Primaer immun-hiányos állapotához társuló autoimmun betegségek gyermekkorban. *Gyermekgyógyászat*, 25. 291-294. 1974.
  8. Lakatos L., Csorba S., Karsay T., Kövér B.: Idiopathiás hyperglycinaemia ketosissal. *Orv.Hetil.* 115. 549-552. 1974.
  9. Lakatos K., Kövér B.: Az újszülöttkori hyperbilirubinaemiák D-Penicillamin terapiája. *Orv.Hetil.* 115. 307-311. 1974.
  10. Lakatos L., Kövér B., Péter F.: D-Penicillamine therapy of neonatal hyperbilirubinaemia. *Acta Paediat.Acad.Sci.Hung.* 15. 77-85. 1974.
- 

Kollaborációs közlemények

11. Balázs Gy., Bánfi J., Péter F.: A gyermek- és fiataalkori pajzsmirigyrák néhány sajátossága, a komplex kezelés elvei. *Magy.Onkol.* 18. 93-99. 1974.
12. Balázs Gy., Bánfi J., Péter F.: Biologische Eigenschaften des kindlichen und juvenilen Schilddrüsenkrebses. *Z.Kinderchirurg.* 14. 366-373. 1974.
13. Esákó Gy., Csernyánszky H., Bobok I., Ludmány K.: Lipoprotein fractions in maternal, cord and newborn serum. *Acta Paediat.Acad.Sci.Hung.* 15.101-108.1974.
14. Hámori J., Szabó B., Gyulavári O.: Fog-morphologiai vizsgálatok törpe gyermekeken. *Gyermekgyógyászat*, 24. 499-503. 1973.
15. Hámori J., Szabó B., Gyulavári O.: A fogak morphológiájának és nagyságának vizsgálata törpe gyermekeken. Maradó fogak. *Fogorv.Szle.* 66. 445-447. 1973.
16. Szendrői L., Ézsely F., Prékopa Á., György I.: Az insulinoma diagnosztikája és kezelése. *Magy.Seb.* 27. 153-157. 1974.

XII.

GYÓGYSZERTANI INTÉZET

1. Csáky L., Szabó J., Szegi J.: Immunofluorescent studies in isoproterenol-induced myocardial necrosis in rats. *Experientia*, 30. 428-429. 1974.
2. Gergely J.: Beszámoló az FLP 1973. évi kongresszusáról. *Gyógyszerészeti Krónika*, 3. 9-11. 1973.
3. Gergely J., Kulcsár A.: Adatok a károsított májműködés neuroregulációjához. *Gyógyszerészeti Krónika*, 3. 23-24. 1973.
4. Hernádi F.: Sejt-physiologiai-biokémiai történések jelentősége a kémiai sugárvédők hatásában. *Magy.Radiol.* 25. 236-242. 1973.
5. Hernádi F., Gábor R., Csongor J.: The effect of cysteine on the sedimentation profiles of DNA of E.coli cells in alkaline sucrose. *Experientia*, 30. 898-899. 1974.
6. Hernádi F., Kovács P.: A cisztein sejtanyagcserére kifejtett hatásainak szerepe a sugárrezisztencia fokozódásában.  
II. A hemolimfo-poetikus rendszerre kifejtett hatás. *Izotóptechnika*, 16. 603-610. 1973.
7. Hernádi F., Gábor R., Csongor J.: Az ionizáló sugárzás által létrehozott DNS- "Single-Strand" törések és helyreállításuk E.coli K12-ben. *Izotóptechnika*, 16. 578-583. 1973.
8. Hernádi F.: Immunsuppressív szerek és valószínű hatásmódjuk. *Gyógyszerismertető Munkatársak Tájékoztatója*. 26-50. 1973.
9. Kelentey B.: A felszívódás folyamatának modern koncepciója. *Orvosképzés*, 49. 24-32. 1974.
10. Kulcsár-Gergely J., Kulcsár A.: Sympathetic receptor functions in liver damage. *Arzneim.-Forsh.*, 24. 1772-1774. 1974.
11. Szabó J. és Csáky L.: Izoproterenollal indukált myocardialis necrosis patkányszíven. *Acta Pharmac.Hung.* 44. 43-48. 1974.

12. Takács I., Szegi J., Magda K., Szilágyi I., Zöld Zs.:  
A primulasav gyulladás- és érpermeabilitás-csökkentő hatásával kapcsolatos összehasonlító vizsgálatok.  
Acta Pharmac.Hung. 44. 78-84. 1974.
13. Tóth B.: Tapasztalatok az endothel preparátumok készítésével és tisztításával kapcsolatban. I.  
Acta Pharmac.Hung. 44. 1-6. 1974.
14. Tóth B., Msuya P.M.: Sejtfractionálással nyert humán retikulocita membránokhoz kötött RNS frakciók vizsgálata. I. A membránok izolálása, az RNS frakciók extrahálása és analízise szaharóz sűrűségi gradiens ultracentrifugálással.  
Acta Biol. Debrecina, 10-11. 73-79. 1972.
15. Tóth B., Msuya P.M.: Sejtfractionálással nyert humán retikulocita membránokhoz kötött RNS frakciók vizsgálata. II. Hét különféle trópusi anaemiás eset analízise.  
Acta Biol. Debrecina, 10-11. 81-87. 1972-73.
- 

#### Könyv, könyvrészlet

16. Kelentey B.: Antifungális antibiotikumok. Az orvostudomány aktuális problémái.  
Medicina, 3. 99-109. 1974.
- 

#### Előadások

17. Daróczy A., Hernádi F.: A Primycin hatásmódjáról.  
Kemoterápiás Konferencia Anyaga, 243-246. 1973.
18. Dinya Z., Tóth B., Hernádi F.: A Trimetoprim /TMP/ és analogjainak kvantumfarmakológiai vizsgálata.  
Kemoterápiás Konferencia Anyaga, 49-57. 1973.
19. Hernádi F.: Szelektív toxicitás alapjai a kemoterápia különböző területein.  
Kemoterápiás Konferencia Anyaga, 42-48. 1973.
20. Hetényi E., Szegi J.: Influence of flavonoid compounds on arrhythmias of different origin.  
First Congress of the Hungarian Pharmacological Society, Budapest. Akad.Kiad. 215-219. 1974.
21. Kovács P., Bruch Ch., Fliedner Th.M.: Az in vitro granulopóézis regulációja.  
Kemoterápiás Konferencia Anyaga, 183-188. 1973.

22. Szegi J., Hetényi E., Zsuga M., Dávid É.: Mechanism of protective action of flavonoid compounds against the toxicity of K-strophanthoside.  
First Congress of the Hungarian Pharmacological Society, Bp.Akad.Kiad. 221-226. 1974.
23. Tóth B., Dinya Z., Erdey J.: Prostaglandinok és nukleinsav bázisok asszociációs kölcsönhatásainak vizsgálata. Kemoterápiás Konferencia Anyaga, 248-256. 1973.
- 

#### Házi kiadvány

#### Kollaborációs közlemények

24. Kelemen J., Vargha Gy., Kelentey B., Kéki M.: Vizsgálatok alfa és béta sympathikus idegrendszeri izgatók és blokkolók renalis angiogramra kifejtett hatásával kapcsolatban.  
Kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei. 31-39. 1973.

#### XIII.

#### IDEG- ÉS ELMEGYÓGYÁSZATI KLINIKA

1. Boczán G.: A magyar amantadin /Viregyt/ hatása parkinsonos betegek extrapyramidalis tüneteire.  
Ideggyógy.Szle.Suppl. 27. 54-63. 1974.
2. Boczán G., Borus F., Rózsa L.: A Dopaflex és a Viregyt hatása operált és nem operált parkinsonos betegek járási és tartási rendellenességeire.  
Ideggyógy.Szle.Suppl. 27. 64-68. 1974.
3. Csornai M.: Über Störungen der vertikalen Blickbewegungen und des Bewusstseins bei Herden des mesodiencephalen Übergangsgebietes.  
Arch.Psychiat.Nervenkr. 219. 79-88. 1974.
- 3.a. Csornai M.: A vertikális tekintés és tudatműködés zavarai a mesodiencephalis átmenet károsodásakor.  
Ideggyógy.Szle. 27. 241-249. 1974.
4. Gombi R., Kelemen J., Karsai K., Ludány Zs.: Arteria hypoglossica primitiva persistens.  
Magy.Radiol. 25. 215-220. 1973.
5. Gődény S., Sorszegi P., Kálmánczhey R.: Elsődleges agytörzsi vérzések neurocutan betegségekben.  
Ideggyógy.Szle. 27. 104-114. 1974.

6. Hullay J., Velok Gy., Gombi R., Borus F.: Subfrontalis meningeomák tapadása és vérellátása.  
Ideggyógy.Szle.27. 193-201. 1974.
7. Kleininger O., Zsadányi O., Molnár K.: Über Anderungen testpsychologischer Untersuchungsbefunde während Atropin-Koma-Behandlung.  
Arch.Psychiat.Nervenkr. 218. 107-113. 1974.
8. Mechler F., Engárt G.: Polygraphic studies during hypoglycemic coma.  
Phronesis.10. 302-320. 1973.
9. Mechler F.: Effect of atropine coma on the neuromuscular system, with special regard to the its action on the function of motor fibers of peripheral nerves.  
Phronesis. 11. 425-439. 1974.
10. Mechler F.: Changing electromyographic findings during the chronic course of polymyositis.  
J.Neurol.Sci. 23. 237-242.1974.
11. Molnár L.: The death of the brain and the CSF.  
Cerebral Vascular Disease. 6th International Conference, Salzburg. 192-196. 1972.
12. Molnár L.: Die Hirndurchblutungsänderungen während Cardiazol und Strychninkrämpfen.  
Beihefte zur Z.Psychiat.Neurol.Med.Psychol.17/18. 147-162.1973.
13. Molnár L.: Az agy vérátáramlásának és szénhidrát-anyagcseréjének kapcsolatáról.  
Ideggyógy.Szle. 27. 337-351. 1974.
14. Molnár L., Kovács M.: Über die akute Wirkung des epileptischen Anfalls auf die chemische Zusammensetzung des Liquors.  
Arch.Psychiat.Nervenkr.219.285-296.1974.
15. Molnár L., Zsadányi O.: Adatok az Atropin hatásmechanizmusának kérdéséhez.  
Ideggyógy.Szle. 27.377-382.1974.
16. Rózsa L., Hullay J.: Foramen Magendie elzáródás. Dandy-Walker syndroma. Arachnoidalis cysta.  
Ideggyógy.Szle.27.277-287.1974.
17. Zsadányi O.,Molnár K., Engárt G.: Az elmebetegek atropincoma-, görcs- és tranquillans kezelésének időszerű kérdései. I. A kezelések klinikai hatásának és az agy elektromos tevékenysége változásának kapcsolata.  
Ideggyógy.Szle.27.10-18.1974.

18. Zsadányi O., Molnár K.: Az elmebetegek coma-, görcs- és  
tranquillans-kezelésének időszerű kérdései.  
II. A kezelések hatásának biokémiai elemzése.  
Ideggyógy.Szle. 27. 72-85.1974.
- 

Kollaborációs közlemények

19. Claes C., Jacobs K., Mechler F.: Une étude comparative  
cclinique et électrophysiologique de la maladie de  
Charcot-Marie-Tooth et de l'ataxie de Friedreich.  
Revue Neurol. 123. 287-288.1970.
20. Nagy L., Zsadányi O., Nagy J., Zsigmond K.: Cerebral  
electrical phenomena elicited by alcohol.  
Z.Rechtsmedizin. 73. 185-190.1973.
21. Szalontai K., Rochlitz Sz., Molnár L.: A radioaktiv izo-  
tópok használata az agy vérkeringésének vizsgálatában.  
Ideggyógy.Szle. 26. 535-542. 1973.
- 21.a. Szalontai K., Rochlitz Sz., Molnár L.: Use of radioactive  
isotopes in the examination of cerebral blood flow.  
Acta Physiol.Acad.Sci.Hung. 44. 1-10. 1973.
- 

Házi kiadványok

22. Gál J., Hullay J.: Az angiographia jelentősége az agyi  
aneurysmák kórismezésében.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
Szerk.: Vargha Gy. Debrecen, 187-193. 1973.

XIV.

IGAZSÁGÜGYI ORVOSTANI INTÉZET

1. Nagy L.: Auf starke stumpfe Gewalteinwirkung entstehende  
Extensionsfrakturen der Schädelbasis.  
Zblt.Verh.Med. 19. 129-136. 1973.
2. Nagy L., Zsadányi O., Nagy J., Zsigmond K.: Cerebral  
electrical phenomena elicited by alcohol.  
Z.Rechtsmedizin. 73. 185-190. 1973.

## KISÉRLETES SEBÉSZETI INTÉZET

1. Bornemisza Gy.: Fejlődés a szövethiányok pótlása terén az elmúlt negyedszázadban.  
Orv.Hetil. 114. 2085-2091. 1973.
2. Bornemisza Gy., Furka I., Gyurkó Gy., Czehelnik R., Pádár I., Timár I., Várhelyi I., Ladányi J.: Coagulation disturbances connected with hepatic lobe transplantation.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 14. 239-244. 1973.
3. Bornemisza Gy., Gyurkó Gy., Czehelnik R.: Tracheal union by adhesive.  
Acta Chir. Acad.Sci.Hung. 14. 299-304. 1973.
4. Bornemisza Gy.: Müanyagok alkalmazása a sebészetben.  
Orvosképzés, 49. 312-320. 1974.
5. Bornemisza Gy., Furka I.: Experimentelle Nephropexie mit Kleben.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 15. 173-179. 1974.
6. Furka I., Mikó I., Majoros I.: Cidexben sterilizált ureterkatheterek vizsgálata.  
Magy.Seb. 27. 131-133. 1974.
7. Furka I.: Experimental adhesive ureteroneocystostomy.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 15. 129-134. 1974.
8. Gyurkó Gy., Bánhegyi J., Lente I., Kovács J.: Effect of patency of the length of thrombendarterectomy.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung. 14. 113-117. 1973.
9. Gyurkó Gy., Szücs J., Megyeri L., Noviczki M., Pösze J.: Experiences obtained with polyester velour angioplasty.  
Vasc.Surg. 7. 298-304. 1973.
10. Gyurkó Gy., Szeleczy M., Szikorszky L.: Vena-foltok módosított alkalmazásáról.  
Magy.Seb. 26. 365-370. 1973.
11. Gyurkó Gy., Bornemisza Gy., Furka I., Czehelnik R.: Experience with tissue adhesives in 500 experimental vascular junctions.  
Amer.Surg. 40. 210-215. 1974.
12. Gyurkó Gy., Szücs J., Bánhegyi J., Kenyeres I., Szikszai P., Noviczki M., Pösze J.: Experimental experience with polyester velour in vascular plastic surgery.  
Acta Chirurg.Acad.Sci.Hung. 15. 35-43. 1974.

13. Gyurkó Gy., Czehelnik R.: Kis átmérőjű erek egyesítése  
módosított invaginációs eljárással.  
Magy.Seb. 27. 164-170. 1974.
  14. Miszti Gy., Gyurkó Gy., Barna P., Wolf Z., Geréb I.,  
Komócsi A., Lente I., Kovács J., Czehelnik R.,  
Magyar K.: Effect of the inflow and outflow tracts on  
the success of vascular reconstruction.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung.14. 69-77.1973.
- 

Kollaborációs közlemények

15. Ézsely F., Gyurkó Gy., Szücs J.: Nyelv alakú anastomosisok  
alkalmazása ér-prothesisnél.  
Magy.Seb. 26. 361-364.1973.
16. Ladányi J., Bornemisza Gy., Mikó I.: Substitution of expe-  
rimental skin defects with collagen foam.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung.15.181-188.1974.
17. Lányi F., Szücs J., Bánki F., Papp R., Gyurkó Gy.:  
Szövetragasztóval végzett Noble-műtét.  
Magy.Seb.26.221-223.1973.
18. Szücs J., Gyurkó Gy., Rácz I., Székely I.: Observaciones  
experimentales y clinicas con el adhesivo "histoacryl"  
en casos de tromboendarteriectomia.  
Angiologia, 26. 8-12. 1974.

XVI.

KÓRBONCTANI INTÉZET

1. Dauda Gy., Möhring J., Hofbauer K.G., Homsy E., Miksche  
U., Orth H., Gross F.: The vicious circle in acute  
malignant hypertension of rats.  
Clin.Sci.Mol.Med. 45. 251-255.1973.
2. Mikó T.: Hernia intersigmoidea.  
Magy.Seb.26.381-385.1973.
3. Szabó J., Lustyik Gy., Dreher R.: A simple vascular  
perfusion method for electron microscopic investigation  
of the juxtaglomerular apparatus.  
Exp.Path. 9.128-130. 1974.
4. Szokol M., Soltész M.B.: A histochemical study on the  
interstitial cells of the rat renal medulla.  
Verh.Anat.Ges.67.89-100.1973.

### Kollaborációs közlemények

5. Balázs Gy., Krasznai G., Mantse L., Csáky G.: Pajzsmirigy-rák fiatalkori nyaktáji röntgen besugárzás után.  
Magy.Onkol. 17.133-138.1973.
6. Balázs Gy., Krasznai G., Kósa Cs., Szikorszky L.: Adatok a pajzsmirigy metastatizáló adenomájának újabb szemléletéhez.  
Magy.Onkol.17.207-213.1973.
7. Balázs Gy., Krasznai G.: Klinische Bedeutung der Schilddrüseninklusionen in der zervikalen Lymphknoten.  
Brun's Beitr.Klin.Chir. 221. 225-233.1974.
8. Balázs Gy., Krasznai G.: Post-mortem-Untersuchung des okkulten Schilddrüsenkarzinoms in Kropfendemischen Gebieten.  
Wien.klin.Wschr. 86. 339-344.1974.
9. Bohátka L., Nemes Z.: Symmetrikus tuberfibroma.  
Fogorv.Szle. 66. 410-412.1973.
10. Gyulavári O., Nemes Z.: Extraossealis cementképző odontogen fibroma.  
Orv.Hetil.114.2667-2668.1973.
11. Rácz M., Szabó J.: Uvea anterior neurilemmona két esete.  
Szemészet, 110. 207. 1973.
12. Rácz M., Szabó J.: Zwei Fälle von Uvea anterior neurilemmona.  
Klin.Monatsbl.Augenheilk.163.605.1973.
13. Szabó T., Erdei I., Szabó J., Szegedi Gy.: Hodgkin-betegséghez társult nephrosis syndroma.  
Orv.Hetil. 114. 2729.1973.

### XVII.

#### KÓRÉLETTANI INTÉZET

1. Csákó Gy., Csernyánszky H., Tóth S., Szilágyi T.: Az endotoxin és a trypsin hatása a vascularis catecholamin reaktivitásra nyulakban.  
Kisérll.Orvostud. 25. 628-633.1973.
2. Csákó Gy., Csernyánszky H., Bobok I., Ludmány K.: Lipoprotein fractions in maternal, cord and newborn serum.  
Acta Paediatr.Acad.Sci.Hung. 15. 101-108.1974.

3. Csákó Gy., Csernyánszky H., Glant T.: The role of basic substances of high molecular weight in the generalized Shwartzman reaction /GSR/.  
Arzneimittel-Forsch. 24. 1585-1588.1974.
- 3.a. Csákó Gy., Csernyánszky H., Glant T.: Basikus nagymolekulasulyu substantiak szerepe a generalizált Shwartzman-reactioban /GSR/.  
Kisérl.Orvostud. 26. 127-133.1974.
4. Csákó Gy., Fekete B., Szegedi Gy., Gergely P.: Primaer cellularis és humoralis immun-válasz békákban /Rana esculenta/.  
Kisérl.Orvostud.26.83-88.1974.
5. Csákó Gy., Szilágyi T., Csernyánszky H., Gazdy E., Tóth S.: Endotoxin hatása a coagulatióra békákban /Rana esculenta L./.  
Kisérl.Orvostud. 26. 122-126. 1974.
6. Deseő G., Csaba B., Sipka S., Csongor J.: Whole body counting of <sup>32</sup>P-endotoxin elimination in endotoxin tolerant and control mice.  
Acta microbiol.Acad.Sci.Hung.20. 237-240.1973.
7. Kávai M., Csongor J., Csaba B.: <sup>131</sup>I-dal jelzett ellenanyag és <sup>125</sup>I-dal jelzett antigen eloszlása tengerimalac anaphylaxiás shockjában.  
Kisérl.Orvostud. 25. 620-623.1973.
8. Kávai M., Csongor J., Csaba B.: Distribution of <sup>131</sup>I antibodies and <sup>125</sup>I antigens in anaphylactic shock of the guinea pig.  
Acta microbiol.Acad.Sci.Hung. 20.221-225.1973.
9. Kávai M., Zsindely A., Csaba B.: Enzymaktivitas és morfolgiai változások makrophagokban antigen-ellenanyag reactio hatására.  
Kisérl.Orvostud.25.411-417.1973.
10. Muszbek L., Csaba B.: Changes of blood glucose during anaphylaxis in pertussis sensitized rats.  
Experientia, 29. 1411.1973.
11. Muszbek L., Laki K.: Cleavage of actin by thrombin.  
Proc.Nat.Acad.Sci.USA 71. 2208-2211.1974.

12. Sipka S., Aradi J., Szilágyi T.: Cyclikus AMP és Polyadenyilsav kezelés hatása tengerimalacok késői típusu hypersensitivitására.  
Kisérl.Orvostud.25.561-564.1973.
- 12.a. Sipka S., Aradi J., Szilágyi T.: Effect of cyclic AMP and polyadenylic acid treatment on the delayed hypersensitivity of guinea pigs.  
Acta microbiol.Acad.Sci.hung. 20. 167-170. 1973.
13. Sipka S., Csaba B., Deseő Gy., Csongor J.: <sup>32</sup>P-endotoxin eliminációja kontroll és endotoxin-tolerans egerekben, egésztest-számlálással.  
Kisérl.Orvostud. 25. 670-672. 1973.
14. Sipka S., Deseő Gy., Tóth S., Szilágyi T.: Hypothermia és endotoxin hatása a phagocytosira.  
Kisérl.Orvostud. 26. 234-237.1974.
15. Sipka S., Pádár É., Szilágyi T.: Colloidalis arany hatása a véralvadásra.  
Kisérl.Orvostud. 26. 169-171.1974.
16. Szilágyi T., Csákó Gy., Csernyánszky H.: A fibrinogen antigen specifitásának vizsgálata.  
Kisérl.Orvostud.26.172-176.1974.
17. Szilágyi T., Csákó Gy., Tóth S., Csernyánszky H.:  
A hypothermia és Rheopyrin hatása az endotoxin és a trypsin vérnyomás effectusaira.  
Kisérl.Orvostud. 25. 634-639.1973.
18. Szilágyi T., Tóth S., Lévai G.: Hypothermia hatása a generalizált Shwartzman-jelenségre.  
Kisérl.Orvostud.25.624-627.1973.
19. Szilágyi T., Imre S., Went M., Laczkó J.: Adatok a macska anaphylaxiás shockjához.  
Kisérl.Orvostud. 25.115-120.1973.
20. Tóth S., Sipka S., Szilágyi T.: Aurothioglucose hatása különböző típusu bőrgyulladásokra.  
Rheumatol.-Balneol.-Allergol. 15. 61-64.1974.
21. Tóth S., Szilágyi T.,Laczkó J.: Haemorrhagic lesions of lungs induced by reptilase and E-aminocaproic acid in rats.  
Int.J.Clin.Pharmacol.9. 154-156.1974.

22. Tóth S., Ujvárosi I., Ungár B.: Lysosomal enzymes in neurological and psychiatric conditions.  
Acta Med.Acad.Sci.Hung. 30. 153-158.1973.
23. Went M., Csaba B.: Az 5-hydroxytryptamin és a bradykinin anyagcsere változása egerek anaphylaxiás shockjában.  
Kísér1.Orvostud. 26. 11-15. 1974.
- 

Kollaborációs közlemények

24. Bátonyi É., Muszbek L., Csaba B.: A béta-naphtollal kimutatható "labilis fibrinogen" szerepe a véralvadásban.  
Kísér1.Orvostud. 26. 46-51.1974.
25. Bobok I., Csákó G., Csernyánszky H., Ludmány K.: Lipoids in maternal, cord and newborn blood serum.  
Acta Paediat.Acad.Sci.Hung.15.95-100.1974.
26. Ludmány K., Bobok I., Csernyánszky H., Csákó Gy.: Adatok az első életnap energiaháztartásához.  
Gyermekgyógyász szakcsoport ülés, 22-28.1973.
- 

Könyvek, könyvrészek

27. Csaba B., Nilzén A.: Chemical mediators of immediate hypersensitivity. The role of mast cells in the antigen-antibody reaction.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 385-414.1974.
28. Kesztyüs L., Szilágyi T.: The Shwartzman phenomenon.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 133-148.1974.
29. Kesztyüs L., Szilágyi T.: Antigen /Aklergen/.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad Bp. 151-168.1974.
30. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: The concept and criteria of allergy.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 15-18.1974.

31. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Terminology and classification of allergy.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 25-30. 1974.
32. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Development of allergic processes. Pathomechanism. Sensitization.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 31-94.1974.
33. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Immediate-type and delayed-type allergy.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 95-106. 1974.
34. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Immunological unresponsiveness.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 107-132.1974.
35. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Skin sensitizing antibody, reaginic antibody. Blocking antibody. Homocytotropic antibody.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 345-354.1974.
36. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Theoretical basis of in vivo and in vitro methods of antibody detection in spontaneous allergic diseases and in induced hypersensitivity.  
Rajka-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 459-490. 1974.
37. Rajka E., completed by Kesztyüs L.: Exposure, elimination, skin and mucosal tests.  
Rakja-Korossy: Immunological Aspects of Allergy and Allergic Diseases.  
Akad.Kiad.Bp. 491-498. 1974.

XVIII.

KÖZEGÉSZSÉGTANI INTÉZET

1. Boján F., Bördös L., Ujhelyi J., Móri J.: Adatok az ózonnal roncsolt 3,4-benzopyren biológiai hatásához. *Kísérl.Orvostud.* 26. 314-318.1974.
2. P.Mailáth F., Medve F., Móri J.: Néhány fungicid vegyület vékonyréteg-kromatográfiás kimutatása és kvantitatív meghatározása. *Acta Pharm.hung.* 44. 71-74.1974.
3. P.Mailáth F., Móri J.: Lakóterületeken végzett levegő-összkén és kéndioxid vizsgálatainak néhány tanulsága. *Egészségtudomány*, 18. 303-307.1974.
4. Móri J., P.Mailáth F., Medve F.: 3,4-benzpirén vizsgálatok egy üzemi szerves hulladék-égető környezetében. *Egészségtudomány*, 18. 250-253. 1974.
5. Móri J., Boján F., Medve F.: Expoziációs kamrák a levegőt szennyező anyagok long-term biológiai hatásának experimentális vizsgálatához. *Kísérl.Orvostud.* 26. 420-425.1974.
6. Zsolnai T.: Tribrom-nitromethan- ein hochwirksames neues Desinfizienz. *Zbl.Bakt.Hyg.I.Abt.Orig.A* 224. 496-502.1973.
7. Zsolnai T.: Die fungistatische Wirkung von Karbonsäureaziden und alfa-Azidokarbonsäuren. *Zbl.Bakt.Hyg.I.Abt.Orig.A* 225. 125-129.1973.

Előadások:

8. Biró Zs.: Borsod megye levegőszennyezettsége. A Borsod megyei iparkörnyezetvédelem problémái c. anketéjegyzőkönyve. MKF-MHT Borsodi Csoportja, Miskolc. 13-56. 1973.
9. Jókai M., Szöllősi E., Tumpek J.: Általános iskolás gyermekek fejlettsége és táplálkozásukkal kapcsolatos problémák. Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság Vándorgyűlése I.II. Szolnok, 88-90. 1971.

Könyvek, könyvrészletek

10. Biró Zs., Pusztai B.: Borsod-Abaúj-Zemplén megye és Miskolc város levegőszennyezettségi helyzete az 1956-71 években történt felmérések alapján.  
Miskolc, 420.1974.
11. Bakács T., Berencsi Gy., Mórik J., Páter J., Sós J., Vedres I.: Az ember egészsége a tudományos-technikai forradalomban.  
Akad.Kiad.Bp. 89-126. 1974.

XIX.

MARXIZMUS-LENINIZMUS INTÉZET

1. Magyaródi S.: A determinizmus elméleti kérdéseire.  
Tájékoztató MM.M-1. Főoszt.kiadványa. 2.51-63.1973.
  2. Szücs E.: A Debreceni MÁV Javitóműhely alapítása.  
Szülőföldünk, 5.21-24.1974.
- 

Könyvek, könyvrészletek

3. Szücs E.: Az MKP megalakulása és szervezeti fejlődése Hajdu megyében.  
Az MKP szervezeti fejlődése Hajdu- és Biharban.  
Szerk.: Serflek István, Debrecen, 77-145.1974.
4. Szücs E.: Az MKP szervezetek megalakulásának időpontjai.  
Az MKP szervezeti fejlődése Hajdu- és Biharban.  
Szerk.: Serflek István, Debrecen, 205-210. 1974.

XX.

MIKROBIOLÓGIAI INTÉZET

1. Boldogh I., Géder L., Váczi L.: Herpes simplex virus latency in SV<sub>40</sub> hamster tumour cells.  
Acta microbiol.Acad.Sci.hung.20.127-134.1973.
2. Géder L., Váczi L., Boldogh I.: Development of cell lines after exposure of chicken embryonic fibroblasts to herpes simplex virus type 2 at supraoptimal temperature.  
Acta microbiol.Acad.Sci.hung.20.119-125.1973.

3. Gergely L., Czeglédy J., Váczi L., Gergely P.: Epstein-Barr virus-binding receptor on the surface of chronic lymphocytic leukemic lymphocytes. *Experientia*, 30. 809-810. 1974.
  4. Gönczöl É., Andersen H.K.: Studies on human cytomegalovirus strain variations by membrane-fluorescence. *Arch.ges.Virusforsch.* 44. 147-149. 1974.
  5. D.Tóth F., Váczi L., Balogh M.: Inheritance of susceptibility and resistance to Rauscher leukaemia virus. *Acta microbiol.Acad.Sci.hung.* 20. 183-189. 1973.
  6. D.Tóth F., Váczi L., Balogh M.: The role of tumour-specific antibody and interferon production in the pathogenesis of Rauscher leukaemia. *Acta virol.* 18. 57-64. 1974.
  7. Váczi L.: Results and prospects of virus chemotherapy. *Ther.Hung.* 2. 51-55. 1973.
  8. Váczi L., Hankovszky O.H., Hideg K., Hadházy Gy.: Antiviral effect of 1-amino-adamantane derivatives in vitro. *Acta microbiol.Acad.Sci.hung.* 20. 241-247. 1973.
  9. Váczi L., Boldogh I., Gönczöl É.: Activation of herpes specific antigens and infectious virus in a hamster cell line transformed by HSV-2. *Arch.ges.Virusforsch.* 44. 62-69. 1974.
- 

Kollaborációs közlemények

10. Strobl I., D.Tóth F.: Changes in the oral structures in mice inoculated with the Rauscher leukaemia virus. *J.Dent.Res.* 53. 770. 1974.

XXX.

ORTHOPAED KLINIKA

1. Biró B., Barcsa Cs.: Radius diaphysis-töréssel szövődött könyökficam. *Magy.Traum.* 16. 219-222. 1973.
2. Kiss I., Barcsa Cs., Mándi A.: Beschwerden an der "gesunden" Seite. *Arch.orthop.Unfall-Chir.* 79. 115-118. 1974.

3. Mándi A., Kalmár L.: Vergleichsuntersuchung verschiedener Anwendungsweisen von Polymethylmetacrylat /Palacos/. Beitr.Orthop. 21. 112-116. 1974.
4. Pap K.: Über die biologische Wertigkeit der Transplantate. Wissenschaftliche Zeitschrift der Humboldt-Universität zu Berlin. 23. 175-177. 1974.

XXII.

ORVOSI VEGYTANI INTÉZET

1. Bot Gy., Pólyik E., Gergely P.: The tryptic digestion of phosphorylase-a and b. Acta biochim.biophys.Acad.Sci.hung. 8.219-229.1973.
2. Gergely P., Vereb Gy., Bot Gy.: Complex formation between phosphorylase b and phosphorylase b kinase. A new evidence for protein interactions in the phosphorylase system. Acta biochim.biophys.Acad.Sci.hung. 9. 223-226.1974.

Kollaborációs közlemények

3. Bessenyei J., Vereb Gy.: Különböző eredetű foszforilázok tisztítása keményítő abszorpciós eljárással. Acta Acad.Paedag.Agriensis. 11. 363-376. 1973.
4. Nagy Gy., Dezső I., Kósa I.: Vasanyagcsere vizsgálatok polycythaemia rubra verás és secundaer polyglobuliás betegekben. Kísérl.Orvostud. 25. 392-396. 1973.

Előadáskivonatok

5. Gergely P., Vereb Gy., Bot Gy.: Analysis of muscle phosphorylase - protein complexes by frontal gelfiltration. 9th FEBS Meeting, Bp. 1974.
6. Varsányi M., Gergely P., Bot Gy.: Phosphorylase kinase: a possible regulatory factor of phosphorylase phosphatase. 9th FEBS Meeting, Bp. 1974.

Házi kiadványok

7. Bot Gy.: Általános Kémia.  
I-II. egyetemi jegyzet. átdolg. kiadás. Debrecen, 1974.
8. Bot Gy.: Szervetlen Kémia.  
Egyetemi jegyzet, Debrecen, 1974.
9. Bot Gy.: Feladatok és kérdések az általános és szervetlen kémiából.  
Egyetemi jegyzet. Debrecen, 1974.

XXIII.

RADIOLÓGIAI KLINIKA

1. Dézsi Z., Vargha Gy., Miltényi L., Patkó J., Félszerfalvi J.:  
A besugárzási mezőn kívül eső felületek takarásakor végzett sugárterhelési méréseink orthovoltos therapia során.  
Magy. Radiol. 25. 294-298. 1974.
2. Dézsi Z., Miltényi L., Vargha Gy., Patkó J., Félszerfalvi J.:  
A besugárzási mezőt módosító ólomtömböket tartó lap hatása a bőrterhelésre a "Gravicerit" típusu telekobalttherapiás berendezésnél.  
Magy. Radiol. 26. 48-52. 1974.
3. Gyarmati J., Nagy Gy., Szegedi J.: X-ray changes in polycythaemia vera.  
Acta med. Acad. Sci. hung. 20. 1-10. 1973.
4. Gyarmati J., Leövey A., Petrányi Gy.: Tüdőelváltozások gyakorisága, formái és klinikai jelentősége systemás lupus erythematosusban.  
Orv. Hetil. 115. 265-268. 1974.
5. Gyarmati J., Zarándi B.: A medullaris szivacsvese szövődésményei.  
Orv. Hetil. 115. 1023-1028. 1974.
6. Kelemen J., Arany L., Vargha Gy.: Selectiv renalis arteriographia és pharmacoangiographia értéke a vesedaganatok kórisméjében.  
Magy. Radiol. 25. 257-263. 1974.
7. Kelemen J., Vargha Gy., Vachter J.: Zur Differentialdiagnostik von "gefässarmen" Nierenmalignomen und Nierenzysten. Das Symptom des Parenchym-Sporns  
Radiol. diagn. 14. 537-544. 1973.

8. Péter M., Vargha Gy., Fedor E., Békési L.: Beiträge zur Röntgendiagnostik der hyperplastischen Cholezystosen  
Radiol.diagn.14.567-573.1973.
9. Vargha Gy.: Clinical experiences with a high-reliability examination equipment.  
Medicor News,2.35-43. 1973.
10. Vargha Gy.: Laudatio für Prof.Dr.Zoltán Zsebök zu seinem 65. Geburtstag.  
Radiol.diagn.14.501-502.1973.
11. Vargha Gy.: Dannüe o terapeuticseszkom primenenü vitamina U  
Ter.Arh.46.84-89.1974.
12. Vargha Gy., Miltényi L., Dézsi Z.: Vergleichende uro-, angio- und isotoopen-nephrographische Untersuchungen des Vx2-Nierenkarzinoms bei Kaninchen.  
Radiol.diagn.14.513-521.1973.
13. Vargha Gy., Miltényi L., Kelemen J., Szücs L.: Problemi na raka Vx2, inokuliran v sztenite na sztomaha na zajci.  
Rentgenol. radiol. 12. 68-74.1973.
14. Vargha Gy., Miltényi L., Endes J., Endes P., Kelemen J., Szücs L.: Über eine neue Transplantationsmethode des Vx2-Nierencarcinoms von Kaninchen.  
Res.exp.Med. 164. 77-82. 1974.
15. Vargha Gy., Miltényi L., Dézsi Z., Péter M., Endes J.: Angiographische und nuklearmedizinische Untersuchungen bei experimentellen Nierenkarzinomen.  
Beiheft.2.Fortschr.Röntgenstr. 54-55.1974.

---

Kollaborációs közlemények

16. Gombi R., Kelemen J., Karsai K., Ludány Zs.: Arteria hypoglossica primitiva persistens.  
Magy.Radiol.25.215-220.1973.
17. Vásári I., Kelemen J.: Az art.pulm.dextra és v.cava inf. hiánya.  
Gyermekgyógyászat, 25. 256-259.1974.

Előadáskivonatok

18. Alföldi E., Péter M., Arany L.: Kettős cholecystoenteralis sipoly ritka esete.  
Magy.Radiol. 25. 378.1973.

19. Arany L., Kelemen J.: A portalis hypertensio röntgendiagnosztikája.  
Magy.Radiol. 25. 378.1973.
20. Balogh E., Arany L.: Lumbalis csigolya processus articularisának ritka fejlődési variatioja.  
Magy.Radiol. 25. 379. 1973.
21. Barnák G., Kelemen J.: Diagnosztikai tévedést okozó érspasmus az arteria coeliaca ágain.  
Magy.Radiol. 25. 379. 1973.
22. Berta I., Görgey M., Vachter J.: Hospitalisatio jelentősége hysterosalpingographiás vizsgálat során.  
Magy.Radiol. 25. 377. 1973.
23. Csernyánszky I., Ladányi J.: Adatok archasadékos betegek röntgenvizsgálatához.  
Magy.Radiol. 25. 376. 1973.
24. Dézsi Z., Miltényi L., Vargha Gy.: Telekobalttherapiás kezelés tervezési problémái.  
Magy.Radiol. 25. 377. 1973.
25. Endes J., Németh E.: Suprapatellaris zsírsáv-jel értéke térdizületi folyadékgyülem röntgenkórisméjében.  
Magy.Radiol. 25. 378. 1973.
26. Gál J., Hullay J.: Intracranialis térfoglaló folyamatokban észlelhető shunt jelenségek.  
Magy.Radiol. 25. 376. 1973.
27. Gömörly A., Palik I., Simay A., Vargha Gy.: Az angiographia helye és szerepe a szívsebészetben.  
Magy.Radiol. 25. 376. 1973.
28. Gyarmati J., Leövey A., Petrányi Gy.: Tüdőelváltozások gyakorisága, formái és klinikai jelentősége SLE-ban.  
Magy.Radiol. 25. 376. 1973.
29. Józsa Á., Lőcsey L.: A Goodpasture-syndroma röntgenvonatkozásai.  
Magy.Radiol. 25. 379. 1973.
30. Juhász M., Péter M.: Differential-diagnostikai problémát okozó csontfejlődési rendellenességek /Processus supracondylicus humeri, sulcus paraglenoidalis/.  
Magy.Radiol. 25. 379. 1973.

31. Kelemen J.: Renalis érelváltozások destructiv interstitialis nephritisben.  
Magy.Radiol. 25. 375. 1973.
32. Miltényi L., Tóth E., Dézsi Z., Vargha Gy., Józsa Á.:  
Lymphogranulomatosis kobalt-therapiája /10 éves beteg-  
anyag kapcsán/  
Magy.Radiol. 25. 376. 1973.
33. Miltényi L., Dézsi Z., Vigváry Z., Vargha Gy.: Nyulak  
izotóp renogrammjának normális és pathológiás paraméterei.  
Magy.Radiol. 25. 377. 1973.
34. Péter M., Mailáth L., Süveges I.: Orbitalis phlebographia.  
Magy.Radiol. 25. 378. 1973.
35. Petrányi J., Fekete B., Szabó G., Szegedi Gy., Gergely P.,  
Dézsi Z., Petrányi Gy.: A kobalt sugárzás immunosupres-  
siv hatásának mérése egéren.  
Magy.Radiol. 25. 377. 1973.
36. Simay A., Mándi L.: Oesophagus passage vizsgálatok BHL-  
syndromás betegeken.  
Magy.Radiol. 25. 377. 1973.
37. Tóth E., Gyarmati J., Péter M., Alföldi E.: A szivacsvese  
röntgenmorphológiája.  
Magy.Radiol. 25. 379. 1973.
38. Vachter J., Kelemen J., Berta I.: Angiographiás vizsgálatok  
a gynecoradiológiában, különös tekintettel a recidiv  
tumorokra.  
Magy.Radiol. 25. 378. 1973.
39. Vargha Gy.: A radiologia utja klinikánkon.  
Magy.Radiol. 25. 373. 1973.

---

Könyvek, könyvrészek

40. Miltényi L., Dézsi Z., Vargha Gy.: Veränderungen der  
Antigenitätsaktivität des Serumeiweisses nach Bestrahlung  
von Lymphknoten.  
Kärcher K.H., Streffer C.: Die Strahlenwirkung auf  
das Lymphsystem. Springer-Verlag.  
Berlin-Heidelberg-New York, 1974. 67-69.

### Házi kiadványok

41. Arany L.: Kis oesophagealis varixok kimutatásának lehetőségei.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 111-115. 1973.
42. Berta I.: A Radiológiai Klinika fejlődéstörténeti adatai.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 11-13. 1973.
43. Berta I., Görgey M.: A röntgendiagnosztika lehetőségei és a jatrogén ártalmak megelőzése hysterosalpingographiás vizsgálat kapcsán.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 153-161. 1973.
44. Berta I., Vachter J.: A collumcarcinoma radiológiai kezelésének szempontjai. A praeoperativ sugárkezelés módszere és értéke.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 1. 60-66. 1974.
45. Csernyánszky I., Tompa Gy., Arday G.: Az alsóvégtagi vénák anatómiai variánsainak phlebographiás értékelése.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 195-198. 1973.
46. Dézsi Z., Miltényi L., Vargha Gy., Berta I.: A besugárzási mező filmes-ellenőrzése telegamma-therapiánál.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 213-217. 1973.
47. Endes J., Juhász I.: Oesophagus perforatiók röntgendiagnostikai problémái.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 117-123. 1973.
48. Gál J., Hüllay J.: Az angiographia jelentősége az agyi aneurysmák kórismezésében.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 187-194. 1973.
49. Gyarmati J., Barabanova I.: A röntgenkymographia értéke mediastinalis térszűkítő folyamatok elkülönítésében.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 163-171. 1973.

50. Juhász M., Péter M.: Adatok az ulceratív gyomorelváltozások röntgendiagnosticájának kérdéséhez.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 125-132. 1973.
51. Kelemen J., Vargha Gy., Kelentey B., Kéki M.: Vizsgálatok alfa és béta sympathikus idegrendszeri izgatók és blokkolók renalis angiogramra kifejtett hatásával kapcsolatban.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 31-40. 1973.
52. Kelemen J., Vargha Gy., Majoros I., Buris L.: Angiographiás vizsgálatok experimentalis haematogen destructiv interstitialis nephritisben.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 41-55. 1973.
53. Kelemen J., Vachter J., Arany L.: Renalis érelváltozások vizeletpangás következtében.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 69-78. 1973.
54. Miltényi L., Vargha Gy., Dézsi Z., Tóth E., Józsa Á., Kormos M.: Inoperabilis bronchuscarcinomák sugárkezelése.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 181-186. 1973.
55. Miltényi L., Dézsi Z., Vargha Gy., Bornemisza-Pauspertl P., Medveczky L.: Neutronbesugárzás hatása a fehérjék antigenitás-módosulására.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 199-201. 1973.
56. Miltényi L., Dézsi Z., Vargha Gy., Petrányi J.: A méhnyakrák telekobalttherapiája.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 1. 67-71. 1974.
57. Péter M., Sallay A., Vigváry Z., Alföldi E.: Gapona hatása a duodenum tónusára és kinetikájára.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 147-151. 1973.
58. Péter M., Mailáth L., Süveges I., Vigváry Z.: A béta-sugárzás hatása a cornea érződésére.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 203-212. 1973.

59. Simay A., Nagy M., Gyarmati J., Juhász M.: Nyelőcső kymographiás vizsgálatok értéke a bronchus-carcinoma operálhatóságának megítélésében.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 173-180. 1973.
60. Vachter J., Berta I.: A petefészek daganatok radiológiai vonatkozásai.  
Az ovariumcarcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 3. 84-90. 1974.
61. Vachter J., Berta I.: A trophoblast tumorok diagnosztikájának és kezelésének radiológiai sajátosságai.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 4. 25-26. 1974.
62. Vachter J., Berta I.: A vulva és vagina carcinomáinak sugárkezelése.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 4. 58-61. 1974.
63. Vargha Gy.: A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 1973.
64. Vargha Gy.: A kísérletes radiologia utja és iránya klinikánkon.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológia Klinika, 15-29. 1973.
65. Vargha Gy., Dézsi Z., Miltényi L.: Isotop nephrographia nyulak kísérleti vesetumcraínál.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 57-68. 1973.
66. Vargha Gy., Miltényi L., Kelemen J., Endes J.: Intravénás urographia jelentősége házinyulak Vx2 vese-carcinomájának diagnosticájában.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 79-94. 1973.
67. Vargha Gy., Endes J., Miltényi L., Kralovánszky J., Szentirmay Z., Eckhardt S.: Lactodehydrogenase vizsgálatok házinyulak Vx2 gyomor-carcinomáinál.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 133-145. 1973.
68. Vargha Gy., Péter M., Vigváry Z., Dézsi Z., Békési L.: Cholecystographiák radiológiai elemzeshibáinak kísérletes vizsgálata.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 95-109. 1973.

1. Balázs Gy., Hájer Gy., Csáky G., Ézsely F.: Chirurgische Aspekte der Behandlung von Schilddrüsengeschwülsten nach vorhergehender Röntgenbestrahlung.  
Zbl.Chir. 98. 1842-1846. 1973.
2. Balázs Gy., Krasznai G., Kósa Cs., Szikorszky L.: Adatok a pajzsmirigy metastatizáló adenomájának újabb szemléletéhez.  
Magy.Onkol. 17. 207-213. 1973.
3. Balázs Gy., Krasznai G., Mantse L., Csáky G.: Pajzsmirigy-rák fiatalkori nyaktáji röntgen besugárzás után.  
Magy.Onkol. 17. 133-138. 1973.
4. Balázs Gy., Bánfi J., Péter F.: A gyermek- és fiatalkori pajzsmirigy-rák néhány sajátossága, a komplex kezelés elvei.  
Magy.Onkol. 18. 93-99. 1974.
- 4.a. Balázs Gy., Bánfi J., Péter F.: Biologische Eigenschaften des kindlichen und juvenilen Schilddrüsenkrebses.  
Z.Kinderchir. 14. 366-373. 1974.
5. Balázs Gy., Krasznai G.: Post-mortem-Untersuchung des okkulten Schilddrüsenkarzinoms in kropfendemischen Gebieten.  
Wien.klin.Wschr. 86. 339-344. 1974.
6. Balázs Gy., Krasznai G.: Klinische Bedeutung der Schilddrüseninklusionen in den zervikalen Lymphknoten.  
Brun's Beitr.klin.Chir. 221. 225-233. 1974.
7. Ézsely F., Gyurkó Gy., Szücs J.: Nyelv alaku anastomosisok alkalmazása ér-prothesissnél.  
Magy.Seb. 26. 361-364. 1973.
8. Hámori J., Ladányi J.: Investigation of the dentition of oral-cleft population.  
Bull.Group Int.Rech.Sci.Stomat.16.279-286.1973.
9. Hámori J., Kiss B., Kun J., Várhelyi I.: Állcsont-cysták műtéti kezelése desantigenizált konzerv spongiosával.  
Fogorv.Szle. 67.69-72. 1974.
10. Scherfel T.: Über eine einfache Methode der Kontrollcholangiographie während der Operation.  
Chirurg, 45. 89-91. 1974.

11. Szeleczy Gy.: Az epeutak sebészetének egyik időszakos kérdése: a Vater papilla jóindulatú szűkülete.  
Orv.Hetil. 114. 2881-2888. 1973.
12. Szendrői L., Ézsely F., Prékopa Á., György I.: Az insulínoma diagnosztikája és kezelése.  
Magy.Seb. 27. 153-157.1974.
- 

#### Kollaborációs közlemények

13. Gardó S., Megyeri L., Papp Z.: Gynekomastiás betegek cytogenetikai vizsgálata.  
Magy.Seb. 27. 239-243. 1974.
14. Gyurkó Gy., Szeleczy M., Szikorszky L.: Vena-foltok módosított alkalmazásáról.  
Magy.Seb.26.365-370.1973.
15. Kiss B., Fedor E., Szeleczy M., Szalóky L.: Tapasztalataink a mesenterialis thrombosis kezelésében.  
Magy.Seb. 26. 209-212. 1973.
16. Péter M., Vargha Gy., Fedor E., Békési L.: Beiträge zur Röntgendiagnostik der hyperplastischen Cholezystosen.  
Rad.diagn.14.567-573.1973.
- 

#### Könyvrészlet

17. Szabó É.: Kristalloptische Harnsteinanalyse.  
Schneider H.J.: Technik der Harnsteinanalyse.  
G.Thieme, Leipzig, 19-50. 1974.

#### XXV.

#### II.sz.SEBÉSZETI KLINIKA

1. Bacsa S., Czákó Z., Vezendi S.: A mediastinoscopia szövőd-ményei.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 233-236. 1974.
2. Czákó Z., Juhász I., Szamaránszky J.: A comparative study on the results of lung cancer patients over and under the ages of sixty.  
Kongr.Ber.Wiss.Tag.Norddtsch.Ges.Tbk.u.Lungenkrht.13. 175-178.1973.
3. Czákó Z., Schnitzler J., Molnár É.: Altersprobleme in der Thoraschirurgie.  
Zbl.Chir. 99. 491-495.1974.

4. Czakó Z., Schnitzler J., Juhász I., Szamaránszky J.:  
Az időskori rosszindulatu tüdődaganatok gyógyításának  
időszerű problémái.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 230-233. 1974.
5. Juhász I.: Über den Einfluss der Frühdiagnose auf die  
Überlebensquote der in den letzten 20 Jahren operierten  
Bronchialcarcinome.  
Kongr.Ber.Wiss.Tag.Norddtsch.Ges.Tbk. u.Lungenkrht. 13.  
179-182. 1973.
6. Kiss J.: Klinikeszakaja oценка poluszinteticseszkih  
proizvodnüh penicillina.  
Veng.Farmakoter. 5. 185-191. 1974.
7. Kiss J., Faragó E., Iván É., Fábián E.: Az ampicillin tü-  
dőszövet-szintjének vizsgálata emberben.  
Kísérl.Orvostud. 25. 337-341. 1973.
8. Kiss J., Faragó E., Pintér J.: A cephradine /Velosef/  
klinikofarmakológiai vizsgálata a mellkasebészetben.  
Orv.Hetil. 115. 1757-1760. 1974.
9. Móricz F., Kiss J.: Uj fájdalomcsillapító /Probon/ alkal-  
mazása mellkasebészeti gyakorlatunkban.  
Anaesth.és Intenziv Ther. 4. 109-112. 1974.
10. Schnitzler J.: A mellkasebészet alakulása klinikánkon az  
utóbbi 25 év folyamán.  
Orv.Hetil. 114. 2273-2279. 1973.
11. Schnitzler J.: Die Wandlung der operativen Behandlung der  
Lungentuberkulose in den letzten 25 Jahren.  
Kongr.Ber.Wiss.Tag.Norddtsch.Ges.Tbk.u.Lungenkrht.13.  
190-194. 1973.
12. Szamaránszky J., Bacsa S.: A Probon jelentősége a műtéti  
előkészítésben és utókezelésben mellkasmegnyitással  
járó műtéteknél.  
Anaesth.és Intenziv Ther. 4.105-107.1974.

---

Kollaborációs közlemények

13. Faragó E., Kiss J., Fábián E., Molnár É.: A kanamycin  
szérum- és tüdőszövet-szintjének vizsgálata emberben.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 213-216. 1974.
14. Kormos M., Aranyosi J., Gomba Sz., Kántor E.: Hamartoc-  
hondroma a tüdőben.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 26. 306-312. 1973.

15. Szük B., Juhász I.: Lokálisan alkalmazott Neomycin és Streptomycin ototoxicus hatása.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 90-92. 1974.
- 

Házi kiadványok

16. Aranyosi J.: Gyógyszer-anamnesis és sebészi narkózis.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve, Debrecen, 125-141. 1973.
17. Bacsa S., Szamaránszky J.: Változások a mütéti érzésteleni-  
tésben.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve Debrecen, 111-124. 1973.
18. Czákó Z., Homolay P.: Az időskor mellkasebészetének  
aktuális problémái.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve Debrecen, 69-78. 1973.
19. Juhász I.: A hörgőrák sebészi kezelését befolyásoló néhány  
tényezőről.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve Debrecen, 79-89. 1973.
20. Kiss J., Móricz F.: Metacillin szérumszint- és tüdőszövet-szint-  
jének vizsgálata emberben.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve Debrecen, 91-100. 1973.
21. Kónya L., Kiss S.: Adatok a légcső és a hörgők sebészeté-  
hez.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve Debrecen, 59-68. 1973.
22. Molnár É., Kiss S.: A tüdő jóindulatú daganatai és kezelé-  
sük.  
DOTE Tüdőgyógyászati Klinika Mellkasebészeti Osztályá-  
nak Évkönyve Debrecen, 101-110. 1973.

1. Adler P., Wegner H., Bohátka L.: A chronologiai és a betegség kezdetén fennállt életkor, valamint a betegség tartamának befolyása a diabeteses gyermekek fogzatának fejlettségére.  
Orvosképzés, 48. 352-357. 1973.
2. Adler P., Szabó Z.: Die Analyse von drei Verteilungsfunktionen zur Beschreibung des kumulativen Kariesbefalles im Spiegel des "relativen Karieszuwachses".  
Biom.Z. 16. 217-232. 1974.
3. Bencze J.: A fájdalom és stomatológiai vonatkozásai.  
Fogorv.Szle. 67. 231-235. 1974.
4. Bohátka L., Nemes Z.: Symmetrikus tuber-fibroma.  
Fogorv.Szle. 66. 410-412. 1973.
5. Flóra-Nagy L.: A Silodent lenyomatanyag alkalmazása a műfogsorok készrevitelében.  
Fogtechn.Szle. 15. 281-282. 1973.
6. Flóra-Nagy L.: Látogatás a rostocki fogászati klinika fogtechnikai laboratóriumában.  
Fogtechn.Szle. 16. 144-150. 1974.
7. Gyulavári O., Nemes Z.: Extraossealis cementképző odontogen fibroma.  
Orv.Hetil. 114. 2667-2668. 1973.
8. Hámori J.: Lapátforma metszőfogak előfordulása Down-kórosokon és szelektálatlan csoportokban.  
Anthrop.Közl. 17. 75-81. 1973.
9. Hámori J., Szabó B., Gyulavári O.: A fogak morphológiájának és nagyságának vizsgálata törpe gyermekeken. Maradó fogak.  
Fogorv.Szle. 66. 445-447. 1973.
10. Stróbl I., Amásza M., Holló F., Miskolczi L.-né: Gongyilonema pulchrum Molin a szájban.  
Fogorv.Szle. 66. 509-511. 1973.
11. Stróbl I., D.Tóth F.: Changes in the oral structures of mice inoculated with the Rauscher Leukaemia virus.  
J.dent.Res. 53. 770. 1974.
12. Szabó M.: A harapási magasság meghatározásának geometriája.  
Fogorv.Szle. 66. 514-516. 1973.

13. Tóth Á.: A részleges foghiány típusai.  
Fogorv.Szle. 66. 405-408. 1973.
14. Tóth Á., Tamási P.: Sclerodermás betegek fogazati állapota.  
Orvosképzés, 49. 288-295. 1974.

---

Kollaborációs közlemények

15. Amásza M., Holló F., Miskolczy L.-né, Stróbl I.: Humán gongylonematososis első esete Magyarországon.  
Orv.Hetil. 114. 2237-2238. 1973.
16. Sobkowiak E.M., Szabó Z., Radtke G., Adler P.: Analysis of cumulative caries prevalence in primary molars.  
Community Dent.Oral Epidemiol. 1. 127-131. 1973.

---

Könyvek, könyvrészek

17. Adler P.: Karies und ihre Prophylaxe.  
E.Reichenbach: Kinderzahnheilkunde im Vorschulalter.  
Barth, Leipzig, 119-166. 1973.
18. Adler P.: Stomatologia.  
Medicina, Bp. 256. 1974.

XXVII.

SZEMKLINIKA

1. Alberth B.: Totaler Oberlidersatz.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 165.84-85.1974.
2. Alberth B.: A cyclectomiáról.  
Szemészet, 110. 270-274. 1973.
3. Alberth B., Leövey A., Balázs Cs., Gosztonyi G.: Über die intraokulare Verteilung des antilymphozytären Globulins /ALG/.  
Klin.Mbl.Augenheilk.163.524-528.1973.
4. Alberth B., Leövey A., Balázs Cs.: Anticorneal antibody examinations in human keratoplasty.  
Albrecht v. Graefes Arch.klin.exp.Ophthal.190. 341-346. 1974.
5. Hatvani I.: Modifizierte Martoux-Spritze zur diagnostischen Kammerpunktion.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 162.700.1973.

6. Hatvani I.: Zytogrammuntersuchungen nach Keratoplastik.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 163.568-570.1973.
7. Hatvani I., Jakó J.: Adatok a melanoma malignum cytodiagnosticájához.  
Szemészet, 111. 108-113. 1974.
8. Kincses É., Herpay Zs.: Durch Candida albicans verursachte Keratomykose nach Keratoplastik.  
Mykosen, 16. 395-399.1973.
9. Kincses É., Szegedi Gy., Fekete B., Csaba Zs.: Anti-Linsen-Antikörper nach extrakapsulärer Starextraktion und nach Linsenverletzungen.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 163. 558-563.1973.
10. Kolozsvári L.: Intraorbitalis echinococcus esete.  
Szemészet, 110. 226-228. 1973.
11. Mailáth L.: Über die Grenzen des Farbengesichtsfeldes.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 163. 564-568. 1973.
12. Zajác M.: A hályogműtétek utáni reversibilis cornea oedemáról.  
Szemészet, 111. 94-99. 1974.

---

Kollaborációs közlemények

Házi kiadványok

13. Péter M., Mailáth L., Süveges I., Vigvári Z.: A beta-sugárzás hatása a cornea ereződésére.  
A kísérleti és klinikai radiológia újabb eredményei.  
DOTE Radiológiai Klinika, 203-212. 1973.

XXVIII.

SZÜLÉSZETI és NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA

1. Árvay S.: Gondolatok a népesedéspolitikai határozatról.  
Eü.Munka. 21.161-163.1974.
2. Berbik I., Lampé L., Orosz Tóth M., Ditrói F.: Az izotóprenogramok értékelése klinikánkon.  
Orvosképzés, 48.432-440.1973.
3. Berbik I., Lampé L., Orosz Tóth M., Ditrói F.: A felső húgyutak működésének sajátosságai a terhesség első felében.  
Magy.Nőorv.L. 37. 126-136. 1974.

4. Borsos A., Balogh Á., Smid I., Takács I.: A serdülőkori vérzésrendellenességek aetiológiájáról.  
Orv.Hetil. 115. 1569-1571. 1974.
5. Borsos A.: A Debreceni gyermek-nőgyógyászati szakrendelés 5 éves forgalmának tapasztalatai.  
Orv.Hetil. 115. 2178-2180. 1974.
6. Ditrői F., Péter F., Lampé L., Lakatos L.: Harántlyuku kristály alkalmazása áramló folyadék radioaktivitásának mérésére gélszűrő technikában.  
Izotóptechnika, 16. 223-227. 1973.
7. Dolhay B., Batár I., Papp Z.: Correlation of the distance between the heel and big toe with the weeks of gestation, biparietal diameter, and body weight.  
Amer.J.Obst.Gyn.117.1142-1144.1973.
- 7.a. Dolhay B., Batár I., Papp Z.: Foot size reflects size of the fetus.  
Modern Medicine, 1. 91. 1974.
8. Lampé L.: Ujszülöttek közvetlen szülés utáni ellátása.  
Magy.Pediat. 7. 165-166.1973.
9. Lampé L., Hafez E.S.E.: Enterohepatic circulation of bilirubin in prenatal and postnatal life: An alternative pathway for control of neonatal hyperbilirubinaemia.  
J.Reprod.Med.11.225-232.1973.
10. Gardó S., Papp Z.: A testicularis intersexualitas változatai egy családban.  
Magy.Nőorv.L. 37. 178-182.1974.
11. Gardó S., Papp Z., Smid I., Borsos A.: Stein-Leventhal-szindrómás betegek cytogenetikai vizsgálata.  
Magy.Nőorv.L. 36. 416-420.1973.
- 11.a. Gardó S., Papp Z., Smid I., Borsos A.: Cytogenetic studies in Stein-Leventhal syndrome.  
Arch.Gynäk. 216. 311-315. 1974.
12. Gardó S., Megyeri L., Papp Z.: Gynaecomastiás betegek cytogenetikai vizsgálata.  
Magy.Sebészet. 27. 239-243.1974.
13. Mocsáry P., Csapó A.I.: "Delayed menstruation" induced by Prostaglandin in pregnant patients.  
Lancet, 2. 683.1973.
14. Nagy Gy.: A magzat növekedése placenta praeviával szövődött terhességekben.  
Magy.Nőorv.L. 37. 325-330.1974.

15. Nagy Gy., Asztalos M.: Diabetikák császármetszésének anaesthesiája és anyagcsere változása.  
Orvosképzés, 49. Suppl. 74-78. 1974.
16. Orosz Tóth M., Lampé L., Ditrói F., Berbik I., Vachter J.: Műtét előtt és után rutinszerűen végzett izotóp renographiás vizsgálat jelentősége benignus nőgyógyászati megbetegedések esetén. I. A műtét előtti vizsgálat jelentősége.  
Magy.Nőorv.L. 37. 109-113. 1974.
17. Orosz Tóth M., Lampé L., Ditrói F., Berbik I., Vachter J.: Műtét előtt és után rutinszerűen végzett izotóp renographiás vizsgálat jelentősége benignus nőgyógyászati megbetegedések esetén. II. A műtét utáni vizsgálat jelentősége.  
Magy.Nőorv.L. 37. 114-119. 1974.
18. Papp Z., Berta I., Gardó S., Skapinyecz J.: Az anencephalia korai praenatalis felismerése.  
Magy.Nőorv.L. 37. 34-37. 1974.
19. Papp Z., Dolhay B., Gardó S.: Familiaris 21/22 translocatio.  
Orv.Hetil. 115. 917-919. 1974.
20. Papp Z.: Genetikai tanács és praenatalis diagnosztika Down-szindrómában.  
Orv.Hetil. 115. 1103-1106. 1974.
- 20.a. Papp Z.: Prénatal counselling and diagnosis in Down's syndrome.  
Med.Gynec.androl.sociol. 7. 10-15. 1973.
21. Papp Z., Dolhay B., Csécsei K., Skapinyecz J.: Chromosomavizsgálatok ismétlődő spontán vetélések esetén.  
Orv.Hetil. 115. 1225-1227. 1974.
- 21.a. Papp Z., Gardó S., Dolhay B.: Chromosome study of couples with repeated spontaneous abortions.  
Fertil.Steril. 25. 713-717. 1974.
22. Papp Z., Skapinyecz J., Csécsei K.: Down-szindrómára és vitiumra concordans egyetűjű ikerpár.  
Orv.Hetil. 115. 1284-1286. 1974.
23. Papp Z., Walawska J., Gardó S.: Goldenhar-szindróma egyetűjű ikerpár egyik tagján.  
Gyermekgyógyászat, 25. 360-364. 1974.

- 23.a. Papp Z., Gardó S., Walawska J.: Probably monozygotic twins with discordance for Goldenhar syndrome.  
Clin.Gen.5.86-90.1974.
24. Papp Z.: Genetic counseling and early diagnosis in orthopedic disorders.  
Genetics in Orthopedies. /Ed.: Papp K./, Debrecen, 35-37. 1973.
25. Smid I., Balogh Á., Borsos A., Takács I.: Petefészek működés Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser syndroma esetén.  
Magy.Nőcrv.L. 37. 312-316.1974.
26. Smid I., Balogh Á., Borsos A., Takács I.: Stein-Leventhal syndromás betegek kezelése az ovariumok ék-resectiójával.  
Orv.Hetil.115.1815-1818.1974.
27. Takács I., Balogh Á., Borsos A., Smid I., Misz M.: Veränderung der Hypophysen-Nebennierenrindenfunktion im Klimakterium.  
Zbl.Gynäk. 96. 1057-1063. 1974.
28. Takács I., Smid I., Borsos A., Balogh Á., Misz M.: Veränderungen der ACTH-Reserve der Hypophyse während hormonaler Kontrazeption.  
Zbl.Gynäk. 96. 1064-1070. 1974.

---

Kollaborációs közlemények

29. Cawson M.J., Anderson A.B.M., Turnbull A.C., Lampé L.: Cortisol, Cortisone and 11-Deoxycortisol levels in human umbilical and maternal plasma in relation to the onset of labour.  
J.Obst.Gyn.Brit.Cwlth.81.737-745.1974.
30. Csapó A.I., Mocsáry P.: Termination by prostaglandin pellets in very early pregnancy.  
Lancet 2. 789-790. 1974.
31. Csapó A.I., Pohánka Ö., Kaihola H.L.: Steroid profile of threatened premature labour.  
Lancet 2. 1097-1098. 1973.
- 31.a. Csapó A.I., Pohánka Ö., Kaihola H.L.: Progesterone deficiency and premature labour.  
Brit.Med.J. 1. 137-140.1974.

32. Gergely P., Dzvonyár J., Szegedi Gy., Fekete B., Szabó G.,  
Petrányi Gy.: T and B lymphocytes in pregnancy.  
Klin.Wschr. 52. 601-602. 1974.
33. Juhász B., Papp Z., Rigó J., Gardó S.: The verification  
of dominant inheritance by means of pedigree investigation.  
J.of the Roy.Coll.Gen.Pract., 23.289-292. 1973.
34. Walawska J., Gardó S., Papp Z.: Az autosomalis chromosoma  
anomaliák szemtünetei.  
Szemészet, 110. 275-278.1973.
- 34.a. Walawska J., Gardó S., Papp Z.: Augensymptome der auto-  
somalen Chromosomenanomalien.  
Klin.Mbl.Augenheilk. 163. 583-586. 1973.
- 

Előadások

35. Asztalos M.: Diabetikák szülési időpontjának és módjának  
megválasztása. Az újszülöttek élesztési problémái.  
Orvosképzés, 49. Suppl. 57-67. 1974.
36. Asztalos M.: Kerekasztal konferencia. Diabetes-műtét,  
diabetes - terhesség.  
Orvosképzés, 49. Suppl. 101-126. 1974.
37. Balogh Á., Takács I., Borsos A., Smid I.: Gonadotroph hor-  
monsecretio hormonalis fogamzásgátlás alatt.  
Korányi S. Társ.Tud.Ülései XIII.Fogamzásgátlás. /Szerk.:  
Magyar I./  
Akad.Kiad.Bp. 121-125. 1974.
38. Batár I., Csoma B., Görgey M.: Bisecurin szedés alatt ész-  
lelt vérzési rendellenességek és azok therapiája.  
Korányi S.Társ.Tud.Ülései XIII.Fogamzásgátlás./Szerk.:  
Magyar I./ Akad.Kiad. Bp. 193-197. 1974.
39. Borsos A., Smid I., Balogh Á., Takács I.: "Oversuppression  
syndroma" fogamzásgátlók szedése után.  
Korányi S.Társ.Tud.Ülései XIII.Fogamzásgátlás./Szerk.:  
Magyar I./ Akad.Kiad.Bp. 127-129.1974.
40. Csoma B., Görgey M., Batár I.: Az intrauterin pesszarium  
okozta szövődmények.  
Korányi S.Társ.Tud.Ülései XIII.Fogamzásgátlás./Szerk.:  
Magyar I./  
Akad.Kiad.Bp. 189-191. 1974.

41. Takács I., Smid I., Borsos A., Balogh Á., Misz M.:  
Hypophysis ACTH-reserv változás hormonális kontracepció  
alatt.  
Korányi S. Társ. Tud. Ülései XIII. Fogamzásgátlás.  
/Szerk.: Magyar I./ Akad. Kiad. Bp. 131-138. 1974.
- 

Házi kiadványok

42. Balogh Á.: Beszámoló a Debreceni Orvostudományi Egyetem  
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikájának 1960-1973 évi  
endometrium carcinomás beteganyagáról.  
Az endometrium carcinoma diagnosztikája és therapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 47-60. 1974.
43. Bene Z.: Területi problémák, tapasztalatok Szolnok megyé-  
ben.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 78-81. 1974.
44. Berbik I., Csécsei K.: Irodalmi áttekintés a cervix car-  
cinoma kezeléséről.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 1-26. 1974.
45. Berta I., Vachter J.: A collum-carcinoma radiológiai keze-  
lésének szempontjai. A praeoperativ sugárkezelés  
módszere és értéke.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 60-66. 1974.
46. Berta I., Vachter J.: Az endometrium carcinoma radiológiai  
therapiájának aktuális problémái, saját tapasztalatok,  
módszerek.  
Az endometrium carcinoma diagnosztikája és therapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 61-66. 1974.
47. Csécsei K., Papp Z.: Az ovariumtumrok cytogenetikai vo-  
natkozásai.  
Az ovariumcarcinoma aktuális klinikai problémái.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 38-45. 1974.
48. Dauda Gy.: Az ovarium daganatai.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémái.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 32-37. 1974.
49. Gomba Sz.: A cervix rákok kórszövetteni feldolgozásának  
problémáiról.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 73-77. 1974.

50. Krasznai G.: Az endometrium carcinoma histopathologiai diagnosistájának néhány problémája.  
Az endometrium-carcinoma diagnosztikája és terapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 67-71. 1974.
51. Lampé L.: Az endometrium-carcinoma terapiájának irányelvei a DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán.  
Az endometrium-carcinoma diagnosztikája és terapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 74-82. 1974.
52. Lampé L.: A cervix-carcinoma terapiájának irányelvei a DOTE Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 82-89. 1974.
53. Lampé L.: Therapiás elvek az ovariumcarcinomás betegek gyógykezelésében klinikánkon.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 105-107. 1974.
54. Miltényi L., Dézsi Z., Vargha Gy., Petrányi J.: A méhnyakrák telekobalttherapiája.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 67-72. 1974.
55. Papp Z., Szeverényi P., Skapinyecz J.: Klinikánk 15 éves ovarium-daganatos anyaga.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 96-104. 1974.
56. Ruzicska Gy.: A cervix-carcinoma terapiájának aktuális kérdései.  
A cervix-carcinoma kezelésének aktuális kérdései.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 27-59. 1974.
57. Skapinyecz J., Szeverényi P., Papp Z.: Az ovariumdaganatok terapiája.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 46-79. 1974.
58. Szabó G.: Az in vitro cytostaticum érzékenység vizsgálatának lehetőségei. Az in vivo tumornövekedést gátló és elősegítő cellularis és humorális immunfolyamatok.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 80-83. 1974.

59. Szeverényi P., Skapinyecz J., Papp Z.: Ovariumtumorok pathológiája, klinikuma és diagnosztikája.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 3-31. 1974.
60. Szeverényi M.: Az endometrium carcinoma aetiologiája, pathológiája, tünettana, diagnosisa és klinikai stádium-beosztása.  
Az endometrium carcinoma diagnosztikája és terapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 1-28.1974.
61. Szücs G.: Az endometrium carcinoma terapiája, gyógyulási eredményei.  
Az endometrium carcinoma diagnosztikája és terapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 29-48. 1974.
62. Vachter J., Berta I.: A petefészek daganatok radiológiai vonatkozásai.  
Az ovarium-carcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 84-91.1974.
63. Vándor F.: A corpus carcinoma sugárkezelése /hozzászólás/.  
Az endometrium carcinoma diagnosztikája és terapiája.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 72-73. 1974.
64. Volosin A.: Az ovarium malignus tumorainak onkológiai gondozási problémái.  
Az ovariumcarcinoma aktuális klinikai problémáiról.  
DOTE Női Klinikájának kiadványai, 92-95. 1974.

#### XXIX.

#### TÜDŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA

1. Faragó E., Fábián E., Kapezy J.: A Wescodyne dezinficiáló hatásának vizsgálata bakteriumtörzseken.  
Gyógyszereink, 23. 371-376. 1973.
2. Faragó E., Kiss J., Fábián E., Molnár É.: A kanamycin szérum- és tüdőszövet szintjének vizsgálata emberben.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 213-216.1974.
3. Kormos M., Aranyosi J., Gomba Sz., Kántor E.: Hamartochondroma a tüdőben.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 26. 306-312. 1973,
4. Mándi L., Kelemen J.T., Vezendi S., Kasza L., Kormos M.: Scadding's diffuse fibrosing alveolitis.  
Scand.J.resp.Dis.Suppl.89.213-219.1974.

5. Mészáros Gy., Nagy M.: A krónikus pneumonia./Irodalmi összeállítás/.  
Tuberk. és Tüdőgyógy.Ref.Szle. 18.3-21.1973.
6. Nagy M., Mészáros Gy., Fábián E.: A bronchiolo-alveolaris rák kórismézésének lehetőségei.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 26. 271-276. 1973.
7. Szűk B., Juhász I.: Localisan alkalmazott Neomycin és Streptomycin ototoxikus hatása.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27. 90-92.1974.
- 

Kollaborációs közlemény

8. Bacsa S., Czákó Z., Vezendi S.: A mediastinoscopia szövőd-  
ményei.  
Tuberk. és Tüdőbetegs. 27.233-236.1974.

XXX.

UROLÓGIAI KLINIKA

1. Ladányi J., Bornemisza Gy., Mikó I.: Substitution of exper-  
imental skin defects with collagen foam.  
Acta chirurgica Acad.Sci.Hung. 15. 181-188. 1974.
2. Soltész I., Horváth Gy., Kocsis I., Kelenhegyi M.,  
Szabó Z.: A művi arterio-venosus shuntök készítésében és  
használatában szerzett tapasztalataink.  
Orv.Hetil. 115. 609-612. 1974.
- 

Kollaborációs közlemények:

3. Bornemisza Gy., Furka I., Gyurkó Gy., Czehelnik R.,  
Pádár I., Timár I., Várhelyi I., Ladányi J.:Coagulation  
disturbances connected with hepatic lobe transplantation.  
Acta Chir.Acad.Sci.Hung.14.239-244.1973.
4. Szegedi J., Kakuk Gy., Soltész I., Wórum I., Kurta Gy.:  
A Scribner shunttel és a Cimino fistulával szerzett  
kétéves tapasztalataink a "chronikus haemodialysis  
programban".  
Magyar Belorv.Arch.26.298-304.1973.
- 

Előadás

5. Ladányi J., Bornemisza Gy., Mikó I.: Die Deckung experimen-  
tell gesetzter Hautdefekte mit Kollagenschwamm.  
Kongressbericht der Österreichischen Gesellschaft für  
Chirurgie. 1973.

## KÖZPONTI KUTATÓ LABORATÓRIUM

1. Csabai A., Kövér A., Szabolcs M., Varga S.: Use of Triton X-100 and  $\text{La}^{3+}$  for isolation of the cholinesterase from fragmented sarcoplasmic reticulum of fish  
Calcium Binding Proteins 469-486.  
PWN - Polish Scientific Publishers, Warszawa, 1974.
- 

## Kollaborációs közlemények

2. Deseő Gy., Csaba B., Sipka S., Csongor J.: Whole body counting of  $^{32}\text{P}$ -endotoxin elimination in endotoxin-tolerant and control mice.  
Acta microbiol. Acad. Sci. Hung. 20. 237. 1973.
3. Hernádi F., Gábor R., Csongor J.: Az ionizáló sugárzás által létrehozott DNS-"single-strand" törések és helyreállításuk E. coli K12-ben.  
Izotóptechnika, 16. 578. 1973.
4. Hernádi F., Gábor R., Csongor J.: The effect of cysteine on the sedimentation profiles of DNA of E. coli cells in alkaline sucrose.  
Experientia, 30. 898. 1974.
5. Horkay I., Tamási P., Csongor J.: UV-light induced DNA damage and repair in lymphocytes in photodermatoses.  
Acta Dermatovener /Stockholm/ 53. 105. 1973.
6. Kávai M., Csongor J., Csaba B.:  $^{131}\text{I}$ -dal jelzett ellenanyag és  $^{125}\text{I}$ -dal jelzett antigen eloszlása tengerimalac anaphylaxiás shockjában.  
Kísérlet. Orvostud. 25. 620. 1973.
7. Kávai M., Csongor J., Csaba B.: Distribution of  $^{131}\text{I}$  antibodies and  $^{125}\text{I}$  antigens in anaphylactic shock of the guinea pig.  
Acta microbiol. Acad. Sci. Hung. 20. 221. 1973.
8. Muszbek L., Csaba B., Csongor J.: Disturbance of insulin release in Bordetella pertussis vaccinated rats.  
Acta Allergologica, 28. 138. 1973.
9. Sámsoni Z., Nagy Z.: A new method of evaluating spectrum-lines gained with logarithmic wedge sector and logarithmic filter.  
Proc. of Colloquium Spectroscopicum Internationale.  
Florence, 1973. Vol. I. 45-50.

10. Sámsoni Z., Nagy Z.: Uj eljárás ék alakú szinképvonalak hosszának objektív meghatározására.  
Magyar Kémia 80. 174-177. 1974.
11. Sipka S., Csaba B., Deseő Gy., Csongor J.:  $^{32}\text{P}$ -endotoxin eliminatioja kontroll és endotoxin-tolerans egerekben, egésztest-számlálással.  
Kisérlet.Orvostud. 25. 670. 1973.
12. Szalay A., Jost K.: Radiochemical identification of  $^{70}\text{Cu}$ .  
Radiochem. Radion. Letters 15 /1/ 57-63. 1973.
13. Szalay S., Jost K.: Gyors pneumatikus csőposta neutron-aktivációhoz.  
Atomki. Közl. 15. 317-319. 1973.
14. Szalay S., Jost K.: Nagy tisztaságú oxigénmentes Zn-preparátum előállítása ZnO-ból.  
Atomki. Közl. 15. 321-322. 1973.
15. Zelck U., Kónya L., Albrecht E.: ATP-dependent calcium uptake by microsomal fractions of pig coronary artery and its dependence on bradykinin and angiotensin II.  
Acta Biol. med. germ. 32. K 1-5. 1974.

---

Előadás

16. Nagy Z.: A nyomelemek szerepe, jelentősége és spektrokémiai vizsgálati módszerei a biológiában és az orvostudományban.  
XVII. Magyar Szinképelemző Vándorgyűlés előadásai, GTE Kiadvány, Veszprém, 1974. 135-141.

XXXII.

KENÉZY KÖNYVTÁR

1. Jablonkay A.: A debreceni Kenézy Könyvtár jelene és tervei.  
Orv. Könyvtáros 14. 165-180. 1974.

SZERZŐI NÉVMUTATÓ

A - Á

Ács G.	III/12
Adler P.	XXVI/1,2,16,17,18
Alföldi E.	XXIII/18,37,57
Alföldy Gy.	VII/10
Alberth B.	II/25,XXVII/1,2,3,4
Albrecht E.	XXXI/15
Amászta M.	XXVI/10,15
Andersen H.K.	XX/4
Anderson A.B.M.	XXVIII/299
Arady G.	XXIII/45
Aradi J.	XVII/12,12/a
Arany L.	XXIII/6,18,19,20,41,53
Aranyosi J.	XXV/14,16,XXIX/3
Árvay S.	XXVIII/1
Asztalos M.	XXVIII/15,35,36
Aszódi L.	II/29

B

Bacsa S.	XXV/1,12,17,XXIX/8
Balázs Cs.	II/25,XXVII/3,4,
Balázs Gy.	XI/11,12,XVI/5,6,7,8,XXIV/1,2,3,4, 4/a,5,6,
Bakács B.	XVIII/11
Balázsy K.	VIII/1,8
Balogh Á.	XXVIII/4,25,26,27,28,37,39,41,42
Balogh E.	XXIII/20
Balogh É.	VII/1
Balogh K.	I/5
Balogh M.	XX/5,6
Bánfi J.	XI/11,12,XXIV/4,4/a
Bánhegyi J.	XV/8,12
Bánki F.	XV/17
Barabanova I.	XXIII/49
Barabás Gy.	VI/1,11,15

Barcsa Cs.	XXI/1, 2
Bardos T.J.	V/4, 6
Bardovics E.	VI/13
Barna P.	XV/14
Barnák G.	XXIII/21
Batár I.	XXVIII/7, 7/a, 38, 40
Bátonyi É.	XVII/24
Bazsó J.	II/17
Békési I.	VI/12, 13
Békési L.	XXIII/8, XXIII/68, XXIV/16
Bencze J.	XXVI/3
Bene Z.	XXVIII/43
Berbik I.	XXVIII/2, 3, 16, 17, 44
Beregszászi Gy.	XI/1, 2,
Berencsi G.	XVIII/11
Berényi E.	II/9
Berta I.	XXIII/22, 38, 42, 43, 44, 46, 60, 61, 62, XXVIII/18, 45, 46, 62
Bessenyei J.	XXII/3
Biró B.	XXI/1
Biró Zs.	XVIII/8, 10
Bobok I.	XI/3, 13, XVII/2, 25, 26
Bobory J.	II/22, 30, 31
Boczán G.	XIII/1, 2,
Bohátka L.	XVI/9, XXVI/1, 4
Boján F.	XVIII/1, 5
Boldogh I.	XX/1, 2, 9
Bornemisza Gy.	XV/1, 2, 3, 4, 5, 11, 16, XXIII/55, XXX/1, 3, 5
Borus F.	XIII/2, 6
Bot Gy.	XXII/1, 2, 5, 6, 7, 8, 9
Bördös L.	XVII/1
Bucher O.	I/7
Buris L.	XXIII/52
Borsos A.	XXVIII/4, 5, 11, 11/a, 25, 26, 27, 28, 37, 39, 41

## C

Capelli-Gotzos B.	I/1, 3
Cawson M. J.	XXVIII/29
Chakrabarti P.	V/4, 6
Claes C.	XIII/19
Conti G.	I/1, 3
Czakó Z.	XXV/1, 2, 3, 4, 18, XXIX/8
Czeglédy J.	XX/3
Czehelnik R.	XV/2, 3, 11, 13, 14, XXX/3
Csaba B.	XVII/6, 7, 8, 9, 10, 13, 23, 24, 27 XXXI/2, 6, 7, 8, 11,
Csabai A.	XXXI/1
Csaba Zs.	II/28, XXVII/9
Csákó Gy.	I/10, II/26, XI/3, 13, XVII/1, 2, 3, 3/a, 4, 5, 16, 17, 25, 26
Csáky G.	XVI/5, XXIV/1, 3
Csáky L.	XII/1, 11
Csapo A. J.	XXVIII/13, 30, 31, 31/a
Csécsei K.	XXVIII/21, 22, 44, 47
Csernyánszky H.	I/10, XI/3, 13, XVII/1, 2, 3, 3/a, 5, 16, 17, 25, 26
Csernyánszky I.	XXIII/23, 45
Csobán Gy.	VIII/9
Csoma B.	XXVIII/38, 40
Csongor J.	XII/5, 7, XVII/6, 7, 8, 13, XXXI/2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11
Csorba S.	V/5, XI/4, 5, 8
Csornai M.	XIII/3, 3a

## D

Dalmi L.	II/21, III/1, VII/5, 6, 7,
Damjanovich S.	IV/1, 2, 3, 7
Dán A.	VI/2
Dán S.	III/6, VII/5, 6, 7
Daróczy A.	IV/2, XII/17
Dauda Gy.	XVI/1, XXVIII/48
Dávid É.	XII/22

Debreczeni M.	VII/10
Demény P.	II/1
Deseő Gy.	XVII/6, 13, 14, XXXI/2, 11
Dézsi Z.	II/3, 3a, XXXIII/1, 2, 12, 15, 24, 32, 33, 35, 40, 46, 54, 55, 56, 65, 68, XXVIII/54
Dezső I.	XXII/4
Ditrói F.	XXVIII/2, 3, 6, 16, 17
Dinya Z.	VI/17, XII/18, 23
Dreher R.	XVI/3
Dobi S.	II/2
Dolhay B.	XXVIII/7, 7a, 19, 21, 21a
Dvorácsek É.	XI/4, 5
Dzvonyár J.	II/11, XXVIII/32

#### E

Eckhardt S.	XXIII/67
Elődi P.	V/1, 7, 8
Ember I.	V/2, 3
Endes J.	XXIII/14, 15, 25, 47, 66, 67
Endes P.	XXIII/14
Engárt G.	XIII/8
Erdei I.	XVI/13
Erdei J.	II/20, VI/17
Erdélyi G.	III/9
Erdey J.	XII/23
Ézsely F.	III/13, XI/16, XV/15, XXIV/1, 7, 12

#### F

Fábián E.	XXV/7, 13, XXIX/1, 2, 6
Faragó É.	XXV/7, 8, 13, XXIX/1, 2,
Fazekas L.	XI/2
Fedor E.	XXIII/8, XXIV/15, 16
Fekete B.	II/3, 3a, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 26, 28, 32, XVII/4, XXIII/35, XXVII/9, XXVIII/32

Félszerfalvi J.	XXIII/1,2
Fiedler H.	III/1o
Fischer U.	III/1o
Flóra-Nagy L.	XXVI/5,6
Furka I.	XV/2,5,6,7,11,XXX/3
Fülöp T.	VIII/7,7/a,1o

G

Gábor R.	XII/5,7,XXXI/3,4
Gál J.	XIII/22,XXIII/26,48,
Garay A.S.	IV/6
Gardó S.	XXIV/13,XXVIII/1o,11,11a,12,18, 19,21a,23,23a,33,34,34a
Gáspár R.	IV/6
Gasztonyi G.	II/19,25
Gazdy E.	XVII/5
Géder L.	XX/1,2
Geréb I.	XV/14
Gergely J.	III/4,5,XII/2,3,1o
Gergely L.	XX/3
Gergely P.	II/3,3a,4,5,6,7,8,9,1o,11,12, 18,26,33,XVII/4,XX/3,XXII/1,2, 5,6,XXIII/35,XXVIII/32
Gerő S.	III/9
Glant T.	I/4,1o,XVII/3,3a
Gomba Sz.	XXV/14,XXVIII/49,XXIX/3
Gombi R.	XIII/4,6,XXIII/15
Gosztonyi G.	XXVII/3
Gotzos V.	I/1
Gódnény S.	XIII/5
Gömöry A.	XXIII/27
Gönczöl É.	XX/4,9
Görgey M.	XXIII/22,43,XXVIII/38,4o
Gross F.	XVI/1

## Gy

Gyarmati J.	II/27, XXIII/3, 4, 5, 28, 37, 49, 59
Győrffy Á.	III/1
György I.	III/13, XI/16, XXIV/12
Gyulavári O.	XI/14, 15, XVI/10, XXVI/7, 9
Gyurkó Gy.	XV/2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, XXIV/7, 14, XXX/3

## H

Hadházy Cs.	I/1
Hadházy Gy.	XX/8
Hafez E.S.E'	XXVIII/9
Hájer Gy.	XXIV/1
Hankovszky O.H.	XX/8
Hatvani I.	XXVII/5, 6, 7
Hauck M.	V/9
Hernádi F.	XII/4, 5, 6, 7, 8, 17, 18, 19, XXXI/3, 4
Herpay Zs.	VII/2, 3, 4, XXVII/8
Hetényi E.	XII/20, 22
Hideg K.	XX/10
Hofbauer K.G.	XVI/1
Holló F.	XXVI/10, 15
Hommel H.	III/10
Homolay P.	XXV/18
Homsy E.	XVI/1
Horváth Gy.	XXX/2
Horváth L.	V/9
Horváth T.	III/6
Horkay I.	VII/5, 6, 7, XXXI/5
Hullay J.	XIII/6, 16, 22, XXIII/26, 48

## I

Imre S.	XVII/19
Iván É.	XXV/7

## J

Jablonkay A.	XXXII/1
Jakó J.	II/16, III/2, XXVII/7
Jacobs K.	XII/19
Jezerniczky J.	XI/1, 4, 5
Jókai M.	XVIII/9
Jost K.	XXXI/12, 13, 14
Józsa Á.	XXIII/29, 32, 54
Juhász B.	III/7, 12, XXVIII/33
Juhász E.	V/2, 3
Juhász I.	XXIII/47, XXV/2, 4, 5, 15, 19, XXIX/7
Juhász M.	XXIII/30, 50, 59

## K

Kaihola H.L.	XXVIII/31, 31a
Kaiisling, B.	I/8, 9
Kakuk Gy.	II/13, 14, 21, 22, 23, 24, 24a, XXX/4
Kálmánczhey R.	XIII/5
Kalman T.I.	V/6
Kalmár L.	XXI/3
Kántor E.	XXIX/3, XXV/14
Kapczy J.	XXIX/1
Karmazsin L.	XI/6, 7
Károly G.	VI/11
Károlyi Gy.	VIII/2, 3, 4, 5, 5/a, 11
Karsai K.	XIII/4, XXIII/16
Karsai T.	V/2, 3, 5, 9, XI/8
Kasza L.	XXIX/4
Kathonay I.	V/3
Kávai M.	XVII/7, 8, 9, XXXI/6, 7
Kéki M.	XII/24, XXIII/51
Kelemen J.	XII/24, XIII/4, XXIII/6, 7, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 31, 38, 51, 52, 53, 66, XXIX/4
Kelenhegyi M.	XXX/2
Kelentey B.	XXIII/51, XII/9, 16, 24

Kenyeres I.	XV/12
Kesztyűs L.	XVII/28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37
Kincses É.	II/28, XXVII/8, 9
Kirillina Sz.	III/11
Kiss A.	I/2, II/16, III/4
Kiss B.	XXIV/9, 15
Kiss L.	XXI/2
Kiss J.	XXV/6, 7, 8, 9, 13, 20, XXIX/2
Kiss S.	XXV/21, 22
Kleininger O.	XIII/7
Kocsis I.	XXX/2
Kolozsvári L.	XXVII/10
Komócsi A.	XV/14
Kónya L.	XXV/21
Kónya L.	XXXI/15
Kósa Cs.	XVI/6, XXIV/2
Kósa I.	XXII/4
Kormos M.	XXIII/54, XXV/14, XXIX/3, 4
Kovács I.	XI/2
Kovács J.	XV/8, 14
Kovács M.	XIII/14
Kovács P.	XII/6, 21
Kovács T.	IX/1, 2, 3, 4, 5, 6
Kövér A.	XXXI/1
Kövér B.	V/5, XI/1, 2, 8, 9, 10
Kralovánszky J.	XXIII/67
Krasznai G.	XVI/5, 6, 7, 8, XXIV/2, 3, 5, 6, XXVIII/50
Krompecher I.	I/2
Kulosár Á.	III/3, 4, 5, XII/3, 10
Kulosár G.J.	III/3
Kun J.	XXIV/9
Kurta Gy.	II/13, 14, 23, XXX/4
Kutas J.	V/9

## L

Laczkó J.	I/11, IV/6, XVII/19, 21
Ladányi J.	XV/2, 16, XXIII/23, XXIV/8, XXX/1, 3, 5
Lakatos K.	XI/9
Lakatos L.	V/5, XI/8, 10, XXVIII/6
Lakatos M.	VI/13
Laki K.	XVII/11
Lampé L.	XXVIII/2, 3, 6, 8, 9, 16, 17, 29, 51, 52, 53
Lányi F.	XV/17
László M.	I/3
Léhi M.	II/16
Lente I.	XV/8, 14
Leövey A.	II/22, 25, 27, 34, 35, XXIII/4, 28, XXVII/3, 4
Lévai G.	XVII/18
Lőcsey L.	II/13, 14, XXIII/29
Ludány Zs.	XIII/4, XXIII/16
Ludmány K.	XI/3, 13, XVII/2, 25, 26
Lustyik Gy.	XVI/3

## M

Magda K.	XII/12
Magyar K.	XV/14
Magyaródi S.	XIX/1
P.Mailáth F.	XVIII/2, 3, 4
Mailáth L.	XXIII/34, 58, XXVII/11, 13
Majoros I.	XV/6, XXIII/52
Makay A.	XI/7
Mándi A.	XXXI/2, 3
Mándi B.	I/4, 5
Mándi L.	XXIII/36, XXIX/4
Mantse L.	XVI/5, XXIV/3
Mechler F.	XIII/8, 9, 10, 19
Medve F.	XVIII/2, 4, 5
Medveczky L.	XXIII/55
Megyeri L.	XV/9, XVIII/12, XXIV/13

Mersány G.	VIII/4,5,5/a
Mészáros Cs.	VII/9
Mészáros Gy.	XXIX/5,6
Michael F.	III/8
Mikita J.	III/6
Mikó I.	XV/6,16,XXX/1,5
Mikó T.	XVI/2
Miksche U.	XVI/1
Mikulski A.J.	V/4,6
Miltényi L.	XXIII/1,2,12,13,14,15,24,32,33,40, 46,54,55,56,65,66,67,XXVIII/54
Miskolczy L.-né	XXVI/11,15
Misz M.	II/17,III/6,7,12,XXVIII/27,28,41
Miszi Gy.	XV/14
Mocsáry P.	XXVIII/13,30
Molnár É.	XXV/3,13,22,XXIX/2
Molnár K.	XIII/7,17,18
Molnár L.	XIII/11,12,13,14,15,21,21/a
Móra S.	V/7,8
Móricz F.	XXV/9,20
Mórik J.	XVIII/1,2,3,4,5,11
Mózsik Gy.	V/9
Möhring J.	XVI/1
Msuya P.M.	XII/14,15
Musy J.P.	I/1
Muszbek L.	XVII/10,11,24,XXXI/8
Münnich D.	VI/12,13

#### N

Nagy E.	VII/10,13
Nagy Gy.	II/15,16,XXII/4,XXIII/3,XXVIII/14, 15
Nagy J.	XIII/20,XIV/2,
Nagy L.	XIII/20,XIV/1,2
Nagy M.	IX/4,XXIII/59,XXIX/5,6
Nagy P.	III/2,6,7
Nagy Z.	XXXI/9,10,16
Nemes Z.	XVI/9,10,XXVI/4,7

Németh E. XXIII/25  
 Nilzén A. XVII/27  
 Noviczki M. XV/9,12

O

O'Donnell J.M. IX/3  
 Oláh É. I/1  
 Orosz L. III/8,9,10  
 Orosz Tóth M. XXVIII/2,3,16,17  
 Orth H. XVI/1

P

Pádár É. XVII/15  
 Pádár I. XV/2,XXX/3  
 Palik I. XXIII/27  
 Pap K. XXI/4  
 Papp L. III/1  
 Papp R. XV/17  
 Papp Z. V/2,XXIV/13,XXVIII/7,7a,10,11,11a  
 12,18,19,20,20a,21,21a,22,23,23a,  
 24,33,34,34a,47,55,57,59  
 Páter J. XVIII/11  
 Patkó J. XXIII/12  
 Péter F. XI/10,11,12,XXIV/4,4/a,XXVIII/6  
 Péter M. XXIII/8,XXIII/15,18,30,34,37,50,57,  
 58,68,XXIV/16,XXVII/13  
 Petkó M. I/6  
 Petrányi Gy. II/2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14,18,  
 19,22,27,29,36,XXIII/4,28,35,  
 XXVIII/32  
 Petrányi J. II/3a,XXIII/35,56,XXVIII/64  
 Pinczés L. VIII/6  
 Pintér J. XXV/8  
 Pintye I. VII/3  
 Pohánka Ö. XXVIII/31,31a  
 Pólyik E. XXII/1

Pozsgai É.	VIII/8,
Pószé J.	XV/9,12
Prékopa Á.	II/21,III/13,VII/5,6,7,XI/16, XXIV/12
Pusztai B.	XVIII/10
Peuspertl P.	XIII/55

## R

Rác I.	XV/18
Rác K.	XI/1
Rác M.	XVI/11,12
Radzke G.	XXVI/16
Rajka E.	XVII/30,31,32,33,34,35,36,37
Rieth H.	VII/3
Rigó J.	XXVIII/33
Rochlitz Sz.	XIII/21,21/a
Ronics L.	III/9
Rózsa L.	XIII/2,16,
Ruzicska Gy.	XXVIII/56

## S

Sallay A.	XXIII/57
Sámsoni Z.	XXXI/9,10
Sári B.	III/11,
Sári Sz.	XI/2
Scherfel T.	XXIV/10
Schlammadinger J.	VI/3,4,5,6,16
Schnitzler J.	XXV/3,4,10,11
Simay A.	XXIII/27,36,59
Simon I.	V/7,8
Sipka S.	XVII/6,12,12a,13,14,15,20,XXXI/2,11
Siró B.	II/17
Skapinyecz J.	XXVIII/18,21,22,55,57,59
Smid I.	XXVIII/4,11,11a,25,26,27,28,37,39,41
Sobkowiak E.M.	XXVI/16
Soltész I.	II/23,XXX/2,4

Soltész M.B.	XVI/4
Somogyi B.	IV/1, 3, 4, 5
Sorszegi P.	XIII/5
Sós J.	XVIII/11
Spreca A.	I/1
Stenszky V.	II/29
Strobl I.	XX/10, XXVI/10, 11, 15
Süveges I.	XXIII/34, 58, XXVII/13

SZ

Szabó A.	III/11
Szabó B.	IX/1, 2, 4, 5, 7
Szabó B.	XI/14, 15, XXVI/9
Szabó É.	XXIV/17
Szabó G.	III/1, II/3, 3a, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 37, XXVIII/58, XXIII/35
Szabó G.	VI/1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 15
Szabó J.	II/20, XII/1, 11, XVI/3, 11, 12, 13
Szabó M.	XXVI/12
Szabó P.	VII/11
Szabó T.	II/20, 21, XVI/13
Szabó Z.	XXVI/2, 16, XXX/2
Szabolcs M.	XXXI/1
Szalay A.	XXXI/12, 13, 14
Szalóky L.	XXIV/15
Szalontai K.	XIII/21, 21/a
Szamaránszky J.	XXV/2, 4, 12, 17
Szegedi Gy.	II/3, 3a, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 20, 22, 26, 28, 29, 38, 39, XVI/13, XVII/4, XXIII/35, XXVII/9, XXVIII/32
Szegedi J.	II/13, 14, 23, 24, 24a, XXIII/3, XXX/4,
Szegi J.	XII/1, 12, 20, 22
Székely I.	XV/18
Szeleczky Gy.	XXIV/11
Szeleczky M.	XV/10, XXIV/14, 15
Szendrói L.	III/13, XI/16, XXIV/12
Szentirmay Z.	XXIII/67
Szeszák F.	VI/1, 14

Szeverényi M.	XXVIII/60
Szeverényi P.	XXVIII/55, 57, 59
Szikorszky L.	XV/10, XVI/6, XXIV/14
Szikszai P.	XV/12
Szilágyi I.	XII/12
Szilágyi T.	I/11, XVII/1, 5, 12, 12a, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 28, 29
Szirmai L.	IX/4
Szodoray L.	VII/12, 15
Szokol M.	XVI/4
Szokola J.	V/9
Szombathy G.	XI/7
Szöllösi E.	XVIII/9
Szücs E.	XIX/2, 3, 4
Szücs G.	XXVIII/61
Szücs J.	XV/9, 12, 14, 15, 17, 18, XXIV/7
Szücs L.	XXIII/13, 14
Szücs T.	III/12
Szük B.	XXV/15, XXIX/7

T

Takács I.	XII/12, XXVIII/4, 25, 26, 27, 28, 37, 39, 41
Tamási P.	VII/5, 6, 7, 8, 9, 13, XXVI/14, XXXI/5
Tárnok F.	V/9
Tarsoly E.	I/7, 8, 9
Tasnády Zs.	V/2, 3,
Timár I.	XV/2, XXX/3
Tompa Gy.	XXIII/45
Tóth A.	VII/9
Tóth Á.	XXVI/13, 14
Tóth B.	VI/17, XII/13, 15, 14, 18, 23
Tóth E.	XXIII/32, XXIII/37, 54
D.Tóth F.	XX/5, 6, 10, XXVI/11
Tóth J.	III/6
Tóth S.	I/11, XVII/1, 5, 14, 17, 18, 20, 21, 22
Török É.	VII/8, 14
Tumpek J.	XVIII/9
Turnbull A.C.	XXVIII/29

## U

Ujhelyi J.	XVIII/1
Ujvárosi I.	XVII/22
Ungár B.	XVII/22

## V

Váczai L.	XX/1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9
Vachter J.	XXIII/7, 22, 38, 44, 53, 60, 61, 62, XXVIII/16, 17, 45, 46, 62
Valu G.	VI/10
Vándor F.	XXVIII/63
Varga E.	IX/5
Vargha Gy.	XII/24, XXIII/1, 2, 6, 7, XXIII/8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 24, 27, 32, 33, 39, 40, 46, 51, 52, 54, 55, 56, 63, 64, 65, 66, 67, 68, XXIV/16, XXVIII/54
Varga S.	XXXI/1
Várhelyi I.	XV/2, XXIV/9, XXX/3
Varsányi M.	XXII/6
Vásári I.	XXIII/17
Vecsey T.	III/11
Vedres I.	XVIII/11
Velok Gy.	XIII/6
Vereb Gy.	XXII/2, 3, 5
Vereckei L.	I/5
Vezekényi K.	VII/1
Vezendi S.	XXV/1, XXIX/4, 8
Vidovszky M.	XI/2
Vigvári S.	XVII/13
Vigvári Z.	XXIII/33, 57, 58, 68
Volosin A.	XXVIII/64

## W

Walawska J.	XXVIII/23, 23a, 34, 34a
Wegner H.	XXVI/1

Went M.	XVII/19,23
Wolf Z.	XV/14
Wórum I.	II/13,14,23,24,24a,XXX/4

Z

Zajác M.	XXVII/12
Zarándi B.	XXIII/5
Zelck U.	XXXI/15
Ziegler M.	III/8
Zöld Zs.	XII/12
Zsadányi O.	XIII/7,15,17,18,20,XIV/2
Zsigmond K.	XIII/20,XIV/2
Zsindely A.	V/4,6,XVII/9
Zsolnai T.	XVIII/6,7
Zsuga M.	XII/22

AZ EGYETEM TUDOMÁNYOS ÜLÉSEIN ELHANGZOTT ELŐADÁSOK

- Batár I. /Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/: A népességpolitikai irányelvek megvalósításának lehetőségei klinikánk növédelmi és családtervezési szakrendelésén.
- Bayer J. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: Adalékok az érték-kategória történetéhez. Heinrich Rickert értékfilozófiája.
- Beck M.-né és Mechler F. /II. Belgyógyászati Klinika/: Aminosav-irítás vizsgálata izombetegségekben.
- Bornemisza Gy. /Kísérletes Sebészeti Intézet /: A szervátültetés sebészeti vonatkozásai.
- Csáky L. és Szabó J. /Gyógyszertani Intézet/: Immunológiai vizsgálatok kísérletes szivinfarktusbán.
- Csongor J. /Központi Kutató Laboratórium/: Izotópok alkalmazása az orvostudományban: a radioimmunassay és folyadék-szcintillációs számlálás.

- Czapáry J. és Szilágyi J. /Tüdőgyógyászati Klinika/: Meghatározások jelentősége a cardiorespiratorikus tartalék megítélésében.
- Deményi M. és Nagy Gy. /Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/: Idős betegek altatásának problémái.
- Elődi P. /Biokémiai Intézet/: Az aminosavak vékonyrétegű ioncserés kromatográfiája.
- Ember J., Juhász E., Tasnády Zs., Karsai T. és Papp Z. /Biokémiai Intézet/: Magzatviz aminosav vizsgálat a praenatalis diagnosztikában.
- Fábián E., Molnár É., Faragó E. és Juhász I. /Tüdőgyógyászati Klinika/: Intraoperatív cytodiagnosztikával szerzett tapasztalataink.
- Földes I., Varga S. és Tasnády L.: /Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet/: Foszfátészterek hatása a chondrális csontosodásra.
- Gergely J. /Gyógyszertani Intézet/: Neuroendocrin regulatio szerepe gyógyszerek hatására.
- Gömöry A., Aranyosi J., Bacsa S., Czakó, Z., Kiss I.S. /II.sz. Sebészeti Klinika/: Beszámoló a szívsebészeti munkacsoport működéséről.
- Győrffy Á. /II.sz. Belgyógyászati Klinika/: A colitis ulcerosa immunológiai szemlélete.
- Gyurkó Gy. /I.sz. Sebészeti Klinika/: Az obliteratív verőérbetegségek kezelésének haemodinamikai alapjai.
- Hadházy Cs., Glant T. és Mándi B. /Anatómiai, Szövet-, és Fejlődéstani Intézet/: Enzimhisztokémiai vizsgálatok regenerálódó izfelszínen.
- Igali S. /Országos "Frederic Joliot-Curie" Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Kutatóintézet/: Furocumarinok /psoralenek/ genetikai hatásai.
- Jávor Gy. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: A gazdasági ráfordítás hatékonysága vizsgálatának néhány kérdése a szocialista egészségügyben.

- Jenei I. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: A tér-idő viszony problémája az élővilág fejlődésében.
- Kántor E. /Tüdőgyógyászati Klinika/: Fizikai munkakapacitás
- Kántor E. és Czapáry J. /Tüdőgyógyászati Klinika/: Ergometriás vizsgálatok jelentősége a cardiorespiratorikus tartalék megítélésében.
- Karsai T., Kathonay I., Ember I. és Tasnády Zs. /Biokémiai Intézet/: Histidinaemia. Esetismertetés, családvizsgálat.
- Kocsis A. /"Zöld Sándor" Megyei Kórház, Berettyóújfalú/: Vizsgálatok a furocumarinok hatásmechanizmusát illetően és az ebből levonható therapiás lehetőségek.
- Kolozsvári L. és Takács P. /Szemészeti Klinika/: A pseudogliómáról.
- Kormos M., Mészáros Gy., Nagy M., Fábíán E. és Gomba Sz. /Tüdőgyógyászati Klinika/: A hörgőrák bronchológiai diagnosztikája.
- Kovács L. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: Apáthy István fejlődéelméletéről.
- Kovács P. és Hernádi F. /Gyógyszertani Intézet/: Sejtrendszerfarmakológiai vizsgálatok.
- Kövér A. /Központi Kutató Laboratórium/:  $Ca^{2+}$  szerepe a különböző membránok passzív permeabilitásának szabályozásában.
- Kulcsár A. /II.sz.Belgyógyászati Klinika/: Az endocrin haemostasis egyik új szemlélete.
- Kun F. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: Az egészségügy társadalmi meghatározottsága, az egészségvédelmi tevékenység társadalmi szerepe.
- Lampé I. /Fül-orr-gégeklinika/: Az audiometriás szűrővizsgálatok a gyermekkorban.
- Matus L., Medgyesi F., Nagy B. és Dóka K. /Tüdőgyógyászati Klinika/: Az I. borda töréséről.

- Mechler F. /Ideg- és Elmeagyógyászati Klinika/: A Guillain-Barre syndromáról.
- Molnár L. és Vámosi B. /Ideg- és Elmeagyógyászati Klinika/: A liquor cerebrospinalis összetételének változása craniocerebralis traumák hatására.
- Nagy Gy., Gaál J. és Komáromy B. /Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/: A magzati fejbőr-vér act. pH érték jelentősége a szülés alatt.
- Nagy T. és Szeleczy Gy. /I.sz.Sebészeti Klinika/: Papillatáji stenosis ill. papillatáji beékelte kő miatt végzett 250 transduodenalis sphincterectomia.
- Pap K. és Mándi A. /Orthopaed Klinika/: Csontdaganat kezelése műanyaggal.
- Pető Istvánné /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: A gyógyító munka hatékonyságának néhány társadalmi vonatkozása.
- Pintér J., Fábíán E., Faragó E., Homolay P. és Kiss S. /Tüdőgyógyászati Klinika/: A laboratóriumi igény alakulása az utóbbi öt évben klinikánkon.
- Pohánka Ö., Török I. és Balogh B. /Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika/: A koraszülés kérdés aktuális problémái.
- Rigó J. /Orthopaed Klinika/: Segmentalis keringés jelentősége a csonttörés gyógyulásában.
- Schnitzler J. /II.sz.Sebészeti Klinika/: A hörgőrák sebészeti kezeléséről.
- Schrádi A. és Bene J. /Tüdőgyógyászati Klinika/ A heparin szerepéről a gümőkór kezelésében.
- Siró B. /I.sz. Belgyógyászati Klinika/: A gyógyító orvos felelőssége a megelőzésben.
- Sorszegi P. és Miklóssy J. /Ideg- és Elmeagyógyászati Klinika/: A központi idegrendszer pathológiai elváltozásai exogen intoxicatióban.
- Surányi S., Veres L., Boros M., Máthé I., Telkes L., Körmendi, F., Nagy J. és Zsigmond K. /Megyei Kórház Debrecen/: Az időelőtti fájástevékenység kezelése kis mennyiségű alkohollal.

- Szabó B. /Élettani Intézet/: A  $Mg^{2+}$ ,  $Na^+$ ,  $K^+$ -nal aktiválható ATPáze szerepe az emberi vörösvértetek kation összetételében.
- Szabó B. és Beregszászi Gy. /Gyermekgyógyászati Klinika/: Adatok a hyperlysinaemiához.
- Szabó J. és Csáky L. /Gyógyszertani Intézet/: Izoproterenollal létrehozott szivizomhypertrophia gyógyszeres befolyásolása.
- Szegi J. /Gyógyszertani Intézet/: A gyógyszeres Intézet tudományos munkájának helyzete /bevezető előadás/.
- Szeleczy Gy. /I.sz.Sebészeti Klinika/: Az emlőrák sebészetének időszerű kérdései.
- Szentkereszty B., Bornemisza Gy., Furka I., Mikó I. és Nosztray K. /Kísérletes Sebészeti Intézet/: Kísérletes exacorporalis tüdőkészítmény mint kiegészítő oxygenator.
- Szentkereszty B., Furka I. és Mikó I. /Kísérletes Sebészeti Intézet/: Összehasonlító vizsgálatok kísérletes sziv-sérülések ellátásában.
- Szentmiklósi J. és Takács I. /Gyógyszertani Intézet/: Az adenosin myocardiális hatásának farmakológiai analizise.
- Szodoray L. /Bőrgyógyászati Klinika/: Az integrált orvostudomány felé.
- Szokodi J. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: A munkahelyi demokrácia néhány kérdése egyetemünkön.
- Szücs E. /Marxizmus-Leninizmus Intézet/: Marxista intézetek és az üzemtörténetírás.
- Szük B. /Tüdőgyógyászati Klinika/: Az antibiotikumok ototoxikus hatásának kivédése Prednisolonnal.
- D.Tóth F. és Kása M. /Mikrobiológiai Intézet/: A tumor-immunitás tanulmányozása leukémiás egér modellen.
- Tóthmartinez B., Papp S. és Hernádi F. /Gyógyszertani Intézet/: Adatok a szulfonamid és trimethoprim származékok hatásmechanizmusához.
- Vezendi S., Szegedy Gy., Mándi L., Szabó G. és Gergely P. /Tüdőgyógyászati Kl/: Az immunológiai vizsgálatok jelentősége a tüdő disseminált, diffus kórképeiben.

ORVOSI EGYETEM BUDAPEST

2360-1978

## TARTALOMJEGYZÉK

	Oldal
Előszó	
Az 1973-74. tanév oktató-nevelő munkájáról.....	5
Az 1973-74. tanévben végzett tudományos munka.....	17
Az 1973-74. tanév folyamán tudományos minősítést szerzett oktatók értekezéseinek összefoglalói.....	59
Beszámoló az 1973-74. tanév gyógyító munkájáról.....	73
Beszámoló az egyetem gazdasági munkájáról.....	76
Szakszervezeti tevékenység az 1973-74-es oktatási évben.....	87
Az ifjúsági mozgalom jelentősebb eseményei az 1973-74-es tanévben.....	89
Az 1973-74-es tanév fontosabb eseményeinek áttekintése.....	92
Az 1973-74-es tanév folyamán megjelent tudományos közlemények jegyzéke.....	123
Az egyetem tudományos ülésein elhangzott előadások.....	194